

Ord. Compra: 121074 Cód. Integr: Solicitação: 63560 Solic: CREDEQ | FARMACIA

Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 01/10/2024

Fornecedor: 12404 ELLO DISTRIBUICAO - ELLO DISTRIBUICAO LTDA  
CNPJ/CPF: 14.115.388/0001-80 Insc Est.: 105091880 Nr.: Compl.:  
Endereço: ANAPOLIS  
Bairro: FAZENDA PLANICIE PETRO Cep: 74780562 UF: GO Conta: 117116 - 0 Agência: 1242 - 4 Banco: 1  
Cidade: GOIANIA UF: GO Conta: 117116 - 0 Agência: 1242 - 4 Banco: 1  
Contato(s): WILLIAM, LIGIA Contrato: Excede Contrato?:  
Celular: 62 98138 8170  
Telefone Comercial: 62 3565 3354  
Bip: COMERCIAL@ELLODISTRIBUICAO.COM.  
E-Mail: TELEVENDAS@ELLODISTRIBUICAO.C

Comprador: COMPLEXO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM SAÚDE MENTAL  
Endereço: AV TANNER DE MELO Nº CNPJ: 02.812.043/0012-50  
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA Insc. Est.:  
Bairro: FAZENDA SANTO ANTÔNIO Fone/Fax: 3952-5500 -  
Responsável: COMPRADOR CREDEQ CEP: 74993551 UF: GO

Sr. Fornecedor: COMPRADOR: ASSOCIACAO BRASILEIRA DE ESPERANCA E VIDA - ABEVIDA  
CNPJ: 02.812.043/0012-50  
ENDEREÇO: AV TANNER DE MELO  
CIDADE: APARECIDA DE GOIÂNIA  
BAIRRO: FAZENDA SANTO ANTÔNIO  
CEP: 74993551  
UF: GO  
RESPONSÁVEL: COMPRADOR CRESM  
TELEFONE: 3952-5506

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:  
REALIZAR O PAGAMENTO DA SEGUINTE FORMA:  
COMUNICAR À CONTRATADA, CASO O PRODUTO/SERVIÇO ESTEJA EM DESACORDO COM A  
ORDEM DE COMPRA; AVALIAR O FORNECEDOR E TRATAR AS NÃO CONFORMIDADES,  
CONFORME ROTINA INTERNA.  
OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:  
ENTREGAR O PRODUTO/SERVIÇO DE ACORDO COM A QUANTIDADE, PREÇO, UNIDADE DE  
MEDIDA, MARCA E DEMAIS INFORMAÇÕES CONTIDAS NA ORDEM DE COMPRA, NO PRAZO  
ESTABELECIDO.  
NA OCORRÊNCIA DE REJEIÇÃO DA NF, POR DESACORDO COM A ORDEM DE COMPRA, O PRAZO  
DE PAGAMENTO ESTIPULADO ACIMA, PASSARÁ A SER CONTADO, A PARTIR DA DATA DA SUA  
REAPRESENTAÇÃO;  
ENTREGAR O PRODUTO DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS 08:30 ÀS 16:30H NO LOCAL  
ESTABELECIDO SEM PAUSA PARA ALMOÇO; INFORMAR NA NOTA FISCAL O NÚMERO DO  
PROCESSO DE COMPRAS, O NÚMERO DA ORDEM DE COMPRAS E O CONTRATO DE GESTÃO Nº  
003/2014 - SES/GO;  
INFORMAR NA NOTA FISCAL A DATA PARA PAGAMENTO, CONSIDERANDO A DATA DE  
RECEBIMENTO DO PRODUTO E/OU PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, E OS DADOS BANCÁRIOS PARA  
DEPÓSITO E OU CHAVE PIX DA EMPRESA;  
PRESTAR TODOS OS ESCLARECIMENTOS SOLICITADOS PELA CONTRATANTE,  
PROVIDENCIANDO A IMEDIATA CORREÇÃO DAS NÃO CONFORMIDADES; O DESCUMPRIMENTO  
DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS DARÁ AO CONTRATANTE O DIREITO DE CANCELAR  
UNILATERALMENTE A ORDEM DE COMPRAS, SEM PREJUÍZO DE OUTRAS PENALIDADES  
PREVISTAS NO REGULAMENTO DE COMPRAS, INCLUSIVE A SUSPENSÃO DO DIREITO DE  
CONTRATAR COM A ABEVIDA POR PRAZO NÃO SUPERIOR A 1 (UM) ANO.

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
Período p/ Entrega: 02/10/2024 à 03/10/2024 Moeda: R\$ - REAL  
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5437 - CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - FRASCO - CONTRATO				BOLSA 500 ML	180,0000	4,9000	0,0000	0,00	0,0000	882,00

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
---------	------------	------	-----------	---------	------------	----------	----------	------	---------	----------

Especificação: .  
 Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	882,00
Valor Total do Frete( C.I.F. ), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	<u>882,00</u>

COMPRADOR (A)	GERENCIA ADM/FIN	SUP. EXECUTIVA	PRESIDENCIA
Data 01/10/2024	Data 01/10/2024	Data 01/10/2024	Data

*Plácido*  
**Plácido O. Jesus**  
 Comprador Júnior  
 CRESM

*Cleydson*  
**Cleydson Carlos de Lima**  
 Gerente Operacional  
 CRESM

*Salete*  
**Salete Maria de Sousa Reis**  
 Superintendente Executiva  
 CRESM

SUPRI-01-283

*AutORIZADO pagamento forte Custeio!*

*David*  
**David Aguiar Ramos**  
 Gerente Financeiro  
 CRESM  
 02/10/24