

	Hospital Estadual de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo Ordem de Compra FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo CNPJ: 01.038.751/0004-02 Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440	Nº PEDIDO 1617 29 Ano: 2019 DATA/HORA EMISSÃO 29/08/2019 16:39:37

Compra....:Programada

Cod. Fornecedor: 764

Fornecedor:FARMARIN INDÚSTRIA E COMERCIO LTDA.

CNPJ 58.635.830/0001-75

Endereço...:RUA PEDRO DE TOLEDO, 600 - JARDIM ALMEIDA PRADO - GUARULHOS - CEP 0

Contato...:ROSANA/REPR. RANIELLE vendas1@farmarin.com.br;ranielle.farmaFone: (11) 2402-8800

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
2	2461	ACIDO PERACETICO 5% - (FARMASTERIL 5%)	FARMARIN	GALAO	2	100,0000	200,00
1	7040	PURISTERIL 3,5% 340	FAMARIN	GALAO	6	80,0000	480,00
5	4821	SOLUÇÃO P/ HEMODIALISE ACIDA C/ GLICOSE	FARMARIN	GALAO	40	12,8200	512,80
6	4820	SOLUÇÃO P/ HEMODIALISE BASICA	FARMARIN	GALAO	60	11,0600	663,60

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega: Valor total do pedido: 1.856,40

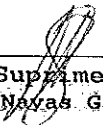
Condição de pagamento:30 ddl Prazo:

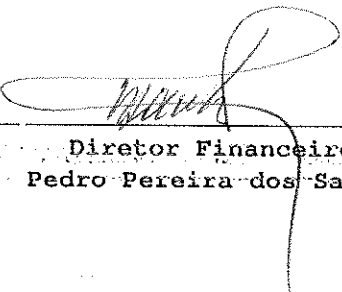
Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (05/08/2019). PARA SUPRIR O MÊS DE SETEMBRO: (09/2019) - GRUPO: (MAT. MÉDICO - HEMODIALISE)
COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: MARCOS.SUPRIMENTOS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
* OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
* NÃO ACEITAMOS MISCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
* ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:00 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
* QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, FAVOR ENTRAR EM CONTATO CONOSCO PARA TOMARMOS PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 29 de Agosto de 2019


Comprador
Anaromana Arruda Pinto Correia


Coordenador - Suprimentos
Marcos Roberto Naves Gallo


Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos


Diretor Administrativo
Renato Pereira de Souza

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440

	Hospital Estadual de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo Ordem de Compra FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo CNPJ: 01.038.751/0004-02 Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440	Nº PEDIDO 1617 30 Ano: 2019 DATA/HORA EMISSÃO 29/08/2019 16:39:55

Compra.....: Programada

Cod. Fornecedor: 793

Fornecedor: AQUATICA PISCINAS E EQUIPAMENTOS LTDA

CNPJ 01.586.506/0001-97

Endereço...: RUA BRAZ CORDEIRO DE MORAES, 45 - VILA INDUSTRIAL - ANAPOLIS - CEP 0

Contato....: SUELI

Fone: 62-3324-7950

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
3	6229	FITA DOSADORA DA ALCALINIDADE DA AGUA C/25 UNID		TUBO	5	50,0000	250,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 250,00

Condição de pagamento: a vista

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (05/08/2019). PARA SUPRIR O MÊS DE SETEMBRO: (09/2019) - GRUPO: (MAT. MÉDICO - HEMODIÁLISE)
 COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: MARCOS.SUPRIMENTOS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
 * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
 * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
 * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.E.F.V FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEKO (MATRIZ/FILIAL).
 * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:00 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
 * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, FAVOR ENTRAR EM CONTATO CONOSCO PARA TOMARMOS PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 29 de Agosto de 2019

Comprador

Anaromana Arruda Pinto Correia

Coordenador - Suprimentos
 Marcos Roberto Navas Gallo

Diretor Financeiro
 Pedro Pereira dos Santos

Diretor Administrativo
 Renato Pereira de Souza

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440

FASA - Hospital de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo
CGC: 01.038.751/0004-02 Fone: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, nº 3105 Cidade Universitária - Anápolis/GO CEP: 75.083-440

Data de Emissão: 06/08/2019

Pedido de Cotação Nº 1617

- Condições de Pagamento: A prazo 30 dias.
- Frete: CIF
- Compra Direta;
- Critérios de julgamento: Menor preço por item.
- Prazo de resposta: 5 dias a partir da data de publicação no site: www.hospitaldeurgencias.com.br

COD	DESCRIÇÃO	QUANT	UNID
2461	ACIDO PERACETICO 5% - (FARMASTERIL 5%)	2	GALA
983	DIALISADOR POLYFLUX 21L 2.1 (USO ÚNICO)	120	Und
6229	FITA DOSADORA DA ALCALINIDADE DA AGUA C/25 UNID	5	TUBO
J40	PURISTERIL 3,5% 340	6	GALA
4821	SOLUÇÃO P/ HEMODIALISE ACIDA C/ GLICOSE	40	galao
4820	SOLUÇÃO P/ HEMODIALISE BASICA	60	galao

DATA DA SOLICITAÇÃO: (05/08/2019). PARA SUPRIR O MÊS DE SETEMBRO: (09/2019) - GRUPO: (MAT. MÉDICO - HEMODIÁLISE)
COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: MARCOS.SUPRIMENTOS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
* OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
* NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
* ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:00 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
* QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, FAVOR ENTRAR EM CONTATO CONOSCO PARA TOMARMOS PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Obs: Informamos que, será obrigatória para a participação nos processos de compras desta Unidade de Saúde a apresentação das certidões negativas de débitos, assim compreendidas: RECEITA FEDERAL, FGTS e RECEITA ESTADUAL. Ressaltamos que a não regularidade acima informada importará na exclusão na participação do processo de compras.

Assinatura
Anarciana A. P. Corrêa
Analista de Compras
031.000.000.000.000.000

A proposta comercial deverá ser encaminhada aos cuidados da supervisão de compras através do e-mail compras@hospitaldeurgencias.com.br