

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
434828	147789		19/06/2023	10.429,59	O.C. Emitida	PEDIDO EMERGENCIAL 067 - MEDICAMENTOS			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO PATRIS					Razão Social	AMPLA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO PATRIS					Nome Fantasia	AMPLA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENT		
CNPJ	37.678.845/0002-21					CNPJ	33.472.974/0001-27		
CEP	72.830-015					CEP	71.215-650		
Endereço	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ - PARQUE ESTRELA DALVA VII					Endereço	SGCV/SUL LOTE 15 BLOCO C LOJA 122 E 123 ED JADE HOTEL HOME OFFICE - GUARA		
Cidade	LUZIANIA					Cidade	BRASILIA		
UF	GO					UF	DF		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	07.913.705/001-62		
Contato	MAYARA MARTELLI					Contato	61991998146		
Telefone						Telefone	(61) 3546-6904		
Email	compras2@institutopatris.org.br					Email	comercial@amplamedicamentos.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado	2					Prazo de Entrega	2 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	ANTONIO DE JESUS - 61 981045129		
Endereço de cobrança	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ 72.830-015 PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA/GO (62) 9 8556-3947					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ 72.830-015 PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA/GO (62) 9 8556-3947					Faturamento Mínimo	1.000,00		
						Validade da Proposta	27/06/2023		
Observações do Comprador									
<p>- AQUISIÇÃO PARA ATENDER DEMANDA DO HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIANIA; - DADOS PARA FATURAMENTO CNPJ: 37.678.845/0002-21 (INSTITUTO PATRIS). - PARA RESPONDER A COTAÇÃO, É NECESSÁRIO QUE AS 5 (CINCO) CERTIDÕES DE DÉBITOS ESTEJAM NEGATIVAS, SÃO ELAS: FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA. - NO ATO DA ENTREGA DO PEDIDO É OBRIGATÓRIO ENTREGAR JUNTAMENTE COM A NOTA FISCAL AS CERTIDÕES: MUNICIPAL, ESTADUAL, FEDERAL, FGTS E CERTIDÃO TRABALHISTA (TODAS ATUALIZADAS E SEM DÉBITOS); - HORÁRIO DE ENTREGA: DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 08:00 ÀS 17:00HS / MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO; - OS MATERIAIS DEVERÃO SER ENTREGUES ACOMPANHADOS DE NF COM A ESPECIFICAÇÃO DOS ITENS, MARCA E QUANTIDADE; - NÃO SERÃO ACEITOS MEDICAMENTOS/MATERIAL MÉDICO COM VALIDADE INFERIOR A UM ANO (1 ANO). EXCETO QUANDO INFORMADO E AUTORIZADO ANTES DA EMISSÃO DO PEDIDO. - AS EMPRESAS DEVERÃO ORÇAR OS ITENS DE ACORDO COM O SOLICITADO/ESPECIFICADO. AS -INCLUIR NO VALOR DO PRODUTO TODOS OS IMPOSTOS E TAXAS; - FRETE CIF; EM NENHUMA HIPÓTESE DEVE-SE SER COTADO FRETE FOB, CASO EXISTA, ESSE VALOR DEVE SER INCLUSO NOS VALORES UNITÁRIOS DOS ITENS; - ENVIAR JUNTO A NOTA AS CND'S (CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO) FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA;</p> <p>- OBRIGATORIAMENTE, NOS DADOS ADICIONAIS DA NF, DEVE CONSTAR A SEGUINTE INFORMAÇÃO: CONTRATO DE GESTÃO 045/2022 SES-GO - INSTITUTO PATRIS / HOSPITAL REGIONAL DE LUZIANIA. - INFORMAR TAMBÉM O NÚMERO DO PEDIDO (QUE CONSTA NESSA ORDEM DE COMPRA); - NA AUSÊNCIA DE BOLETO BANCÁRIO, INFORMAR TAMBÉM DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO; OBS: CASO SEJA SUA PRIMEIRA PARTICIPAÇÃO NAS COMPRAS DO INSTITUTO PATRIS, GENTILEZA INFORMAR QUE ESTÁ TUDO OK COM O CADASTRO, PARA QUE NÃO TENHAMOS PROBLEMAS COM FATURAMENTO/ENTREGA, ETC.</p> <p>QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS, PELO TEL. 65-98158-9616 (MAYARA MARTELLI)</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
1		ALTEPLASE SOL INJ 50 MG	ALTEPLASE 50MG/50ML PO	BOEHRINGER	3,00	AMPOLA	3.476,5300	0,00	10.429,59
Total do pedido									10.429,59