

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
436761	148673		11/07/2023	623,50	O.C. Emitida	PEDIDO EMERGENCIAL 072 - MEDICAMENTOS				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social Nome Fantasia CNPJ CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento INSTITUTO PATRIS INSTITUTO PATRIS 37.678.845/0002-21 72.830-015 AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ - PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA GO ISENTO MAYARA MARTELLI compras2@institutopatris.org.br 2 A PRAZO BOLETO BANCÁRIO						Razão Social Nome Fantasia CNPJ CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Cond. Pagamento Nome do Vendedor Tipo de Frete Faturamento Mínimo Validade da Proposta HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA HOSPDROGAS 08.774.906/0001-75 74.993-394 AV. OESTE - PQ. IND. VICE-PRES. JOSÉ ALENCAR ETAPA II APARECIDA DE GOIANIA GO 104153377 TELEVENDAS (62) 4012-1199 hermilton@hospdrogas.com.br 2 DIA(s) 30 Dias LILLIAN PEREIRA COSTA CIF 600,00 14/07/2023				
Observações do Comprador										
- 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; - OBRIGATORIAMENTE, NOS DADOS ADICIONAIS DA NF, DEVE CONSTAR A SEGUINTE INFORMAÇÃO: CONTRATO DE GESTÃO 045/2022 SES-GO - INSTITUTO PATRIS / HOSPITAL ESTADUAL 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. QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS, PELO TEL. 65-98158-9616 (MAYARA MARTELLI)										
Observações do Fornecedor										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
1	40324	HIDROGEL COM ALGINATO 85G	UND	CASEX	50,00	UNIDADE	12,4700	0,00	623,50	
Total do pedido									623,50	