



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



RESULTADO ATO CONVOCATÓRIO Nº 53103

O Instituto Cem – ICEM, torna público, nos termos do inciso VII, do Art. 4º, e do inciso I, do Art. 13, do Regulamento para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Aliações da ICEM, o resultado da Carta cotação (ato convocatório) nº **53103** para unidade HUGO declara como vencedora (s), a(s), empresa (s), conforme segue;

Goiânia, 06 de Maio de 2024.

Ord. Compra: 105717

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 158504 CRISTALIA

- CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA

CNPJ/CPF: 44.734.671/0022-86

Insc Est.: 374076430117

Endereço: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICO

Nr.: 0

Compl.:

Bairro: LOTEAMENTO NACOES UNI

Cep: 13974908

Cidade: ITAPIRA

UF: SP

Conta: 10069 - 0 Agência: 0011 - Banco: 341

Contato(s):

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/05/2024

Moeda:R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
13532 - CISATRACURIO SOL INJ 2MG/ML 5ML				AMP 10MG	200,0000	11,0000	0,0000	0,00	0,0000	2.200,00

Detalhamento:

43935 - FOSFATO SODICO DIBASICO + MONOBASICO (L-ENEMA, FLEET) 130ML

FRASCO

96,0000

4,5000

0,0000

0,00

0,0000

432,00

Detalhamento:

17037 - LIDOCAINA 10% SOL TOPICA SPRAY 100MG/ML 50ML

FR 50ML

5,0000

34,0000

0,0000

0,00

0,0000

170,00

Detalhamento:

Total dos Produtos(+): 2.802,00

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 (=): 2.802,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.

Ord. Compra: 105849

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 1164 VIVA MEDICAMENTOS - VIVA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 07.173.013/0001-01Insc Est.: 10.384.639-5

Endereço: BNr.: 25

Bairro: JARDIM SANTO ANTONIOCep: 74853030

Cidade: GOIANIAUF: GO

Conta: 6949038 - 1 Agência: 0001 - Banco: 82

Contato(s): NUBIA , ROBERTO, NUBIA

Contrato:

Excede Contrato?: Não

E-Mail : TATIANA@VIVAMEDICAMENTOS.COM.

Telefone Comercial : 3091-2307 / 3996-7309

Celular : (62)99837-8185

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda:R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
7289 - METILPREDNISOLONA PO P/ SOL INJ 500MG				FR 500MG	50,0000	16,2000	0,0000	0,00	0,0000	810,00

Detalhamento:

15044 - SUXAMETONIO PO P/ SOL INJ 100MG				FR C/ 100MG	300,0000	8,3000	0,0000	0,00	0,0000	2.490,00
--	--	--	--	----------------	----------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	3.300,00
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 (=):	3.300,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.

Ord. Compra: 105847

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 15008 HOSPFAR

- HOSPFAR IND COM PROD HOSPITALARES SA

CNPJ/CPF: 26.921.908/0001-21

Insc Est.:

Nr.:

Compl.: RUA

Endereço: 3

Bairro: SETOR MORAIS

Cep: 74620385

UF: GO

Conta: 313073 - 8 Agência: 3307 - Banco: 1

Contato(s): ORLANDO E JACIARA

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Telefone Comercial : 62 3269-3500

E-Mail : ATENDIMENTO.OS@HOSPFAR.COM.B

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
17573 - ATROPINA 0,5% SOL OFTALMICA 5MG/ML 5ML				FR 5ML	60,0000	8,9100	0,0000	0,00	0,0000	534,60

Detalhamento:

6459 - DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUT SOL INJ 10ML

AM P 10ML

1.000,0000

7,9609

0,0000

0,00

0,0000

7.960,90

Especificação: DIMENIDRINATO 30MG/10ML + PIRIDOXINA 50MG/10ML + GLICOSE 1000MG/10ML E FRUTOSE 1000MG/10ML

Detalhamento:

25300 - ISOSSORBIDA (MONONITRATO) COMP 20MG

COMPRIMI DO

260,0000

0,1873

0,0000

0,00

0,0000

48,70

Detalhamento:

70558 - METABISSULFITO DE SODIO 2% 230G (PO INATIVADOR GLUTARALDEID)

GRAMA

8,0000

25,0000

0,0000

0,00

0,0000

200,00

Detalhamento:

Total dos Produtos(+): 8.744,20

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

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.

Valor Total (=): 8.744,20

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 105846

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 36490 ELFA

- ELFA MEDICAMENTOS S.A.

CNPJ/CPF: 09.053.134/0001-45

Insc Est.:

Endereço: PONTE ALTA NORTE

Nr.:

Compl.:

Bairro: PONTE ALTA NORTE - GAM

Cep: 72427010

UF: DF

Conta: 105214 - 4 Agência: 1912 - 7 Banco: 1

Contato(s):

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Telefone Comercial : VANIA - 62 4009-7675

E-Mail : VANIA.BARROSO@DISTRIBUIDORAME

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5991 - ALBUMINA HUMANA SOL INJ 20% 50ML (G)				FR 50ML	210,0000	189,0000	0,0000	0,00	0,0000	39.690,00
Detalhamento:										
25305 - ALTEPLASE PO P/ SOL INJ 50MG				AMP 50MG	68,0000	2.649,0800	0,0000	0,00	0,0000	180.137,44
Especificação: PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL COM 1 FRASCO/AMPOLA + FRASCO 50ML DILUENTE + 1 CÂNULA CADA FRASCO-AMPOLA CONTÉM 50 MG DE ALTEPLASE E 50 ML DE ÁGUA PARA INJETÁVEIS. CADA ML DA SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA CONTÉM 1 MG DE ALTEPLASE E OS EXCIPIENTES ARGININA, ÁCIDO FOSFÓRICO, POLISSORBATO 80 E ÁGUA PARA INJETÁVEIS										
Detalhamento:										
38989 - ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML				SERINGA 40MG	6.800,0000	13,3130	0,0000	0,00	0,0000	90.528,40
Especificação: COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA DE ACORDO COM A NR-32 E PORT. 1748 DE 30 DE AGOSTO DE 2011.										
Detalhamento:										
39044 - ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SC 20MG/0,2ML				UNIDADE	100,0000	11,4403	0,0000	0,00	0,0000	1.144,03
Detalhamento:										
5624 - HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG				FR C/ 100MG	1.500,0000	2,6800	0,0000	0,00	0,0000	4.020,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.

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

Detalhamento:

5625 - HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 500MG				FR 500MG	300,0000	4,5000	0,0000	0,00	0,0000	1.350,00
--	--	--	--	----------	----------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

5828 - LIDOCAINA SOL INJ 2% S/ VASOCONSTRITOR 20ML				FR 20 ML	550,0000	7,2000	0,0000	0,00	0,0000	3.960,00
---	--	--	--	----------	----------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

15058 - METARAMINOL SOL INJ 10MG/ML 1ML				AMP 10MG	100,0000	15,5000	0,0000	0,00	0,0000	1.550,00
--	--	--	--	----------	----------	---------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

43081 - NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML				AMPOLA DE 4ML	3.200,0000	2,3000	0,0000	0,00	0,0000	7.360,00
---	--	--	--	------------------	------------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	329.739,87
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 (=):	329.739,87

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-0118

Ord. Compra: 105844

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 9192 MAEVE

- MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 09.034.672/0001-92

Insc Est.: 104168129

Endereço: AV VEREADOR GERMINO ALVES

Nr.: 734

Compl.: Q. 12 LT. 31

Bairro: SETOR LESTE VILA NOVA

Cep: 74640030

Cidade: GOIANIA

UF: GO

Conta: 13006659 - 7 Agência: 3444 - Banco: 33

Contato(s): LETICIA, LORENA

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Telefone Comercial : 62- 3565-1033

Celular : LETICIA - 62 8307-0100

E-Mail : MAEVEHOSPITALAR.LETICIA@OUTLO

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda:R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
29935 - ACETILCISTEINA SOL INJ E INALATORIA 100MG/ML 3ML				AMPOLA DE 300 MG	300,0000	2,9562	0,0000	0,00	0,0000	886,86

Detalhamento:

8087 - AMIODARONA COMP 200MG				COMPRIMI DO	1.000,0000	0,3941	0,0000	0,00	0,0000	394,10
------------------------------	--	--	--	-------------	------------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.280,96
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 (=):	1.280,96

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

Ord. Compra: 105843

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 5328 CIENTIFICA

- CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 07.847.837/0001-10

Insc Est.: 103990607

Endereço: ANAPOLIS

Nr.: S/N

Compl.: QD.29A LOTE 06

Bairro: VILA BRASILIA

Cep: 74911360

Cidade: APARECIDA DE GOIANIA

UF: GO

Conta: 38785 - 5 Agência: 4439 - Banco: 341

Contato(s): REGINALDO - LOGISTICA TRANSPORTE, CAROLINA - VENDA

Contrato:

Excede Contrato?: Não

E-Mail : VENDAS@CIENTIFICAHOSPITALAR.C

Telefone Comercial : 3088-9700

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
8565 - CARVEDILOL COMP 6,25MG				COMPRIMI DO	1.000,0000	0,1400	0,0000	0,00	0,0000	140,00
Detalhamento:										
5215 - DEXAMETASONA CREME 0,1% 10G				TUBO	200,0000	2,0000	0,0000	0,00	0,0000	400,00
Detalhamento:										
14417 - ESPIRONOLACTONA COMP 25MG				COMPRIMI DO	400,0000	0,2100	0,0000	0,00	0,0000	84,00
Detalhamento:										
18208 - HIOSCINA SOL INJ 20MG/ML 1ML				AMP 20MG	1.000,0000	0,8500	0,0000	0,00	0,0000	850,00
Detalhamento:										
17944 - LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS				TB 30 GRAMA	800,0000	3,4500	0,0000	0,00	0,0000	2.760,00
Detalhamento:										
23568 - SUCCINATO DE METOPROLOL COMP 50MG				COMPRIMI DO	2.100,0000	0,5500	0,0000	0,00	0,0000	1.155,00
Detalhamento:										

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
17948 - OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G				TB 45 GRAMAS	350,0000	2,5000	0,0000	0,00	0,0000	875,00

Detalhamento:

10560 - TIAMINA COMP 300MG				COMPRIMI DO	600,0000	0,2900	0,0000	0,00	0,0000	174,00
----------------------------	--	--	--	-------------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	6.438,00
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 (=):	6.438,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-258

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.

Ord. Compra: 105841

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 15533 ATIVA HOSPITALAR

- *ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 04.274.988/0002-19

Insc Est.:

Endereço: JOSE MATHIAS DA SILVEIRA

Nr.: 175

Compl.:

Bairro: NOSSA SENHORA DE FATI

Cep: 75709020

Cidade: CATALAO

UF: GO

Conta: 13002773 - 0 Agência: 0289 - Banco: 33

Contato(s): RAFAEL

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Telefone Comercial : 16 3993 9100

E-Mail : MARCELOCARVALHO@ATIVAHOSP.C

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
22150 - DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 0,4MG/ML 100ML				FR 100 ML	50,0000	1,9668	0,0000	0,00	0,0000	98,34
Detalhamento:										
10187 - DOMPERIDONA COMP 10MG				COMPRIMI DO	3.400,0000	0,0681	0,0000	0,00	0,0000	231,54
Detalhamento:										
5044 - INSULINA NPH SOL INJ 100U/ML 10ML (G)				FRASCO 10 ML	20,0000	27,9045	0,0000	0,00	0,0000	558,09
Detalhamento:										
3912 - INSULINA REGULAR SOL INJ 100U/ML 10ML (G)				FRASCO 10 ML	80,0000	30,4342	0,0000	0,00	0,0000	2.434,74
Detalhamento:										
12210 - LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML				FR 120 ML	200,0000	4,2281	0,0000	0,00	0,0000	845,62
Detalhamento:										
10084 - LOSARTANA COMP 50MG				COMPRIMI DO	2.000,0000	0,0476	0,0000	0,00	0,0000	95,20

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
Detalhamento:										
4908 - METOCLOPRAMIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML				AMPOLA 10MG	500,0000	0,5801	0,0000	0,00	0,0000	290,05

Detalhamento:

7429 - OMEPRAZOL CAPS 20MG				CAPSULA	4.600,0000	0,0466	0,0000	0,00	0,0000	214,36
-------------------------------	--	--	--	---------	------------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	4.767,94
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 (=):	4.767,94

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-2023

Ord. Compra: 105786

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 19436 COMERCIAL CIRURGICA - COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91 Insc Est.: 106661787

Endereço: EMILIO MARCONATO - DE 800/801 AO FIM; GALPAO22 Nr.: 1000 Compl.:

Bairro: NUCLEO RESIDENCIAL DOU Cep: 13916074

Cidade: JAGUARIUNA UF: SP Conta: 306406 - 9 Agência: 3149 - 6 Banco: 1

Contato(s): KEILA, DOMINGOS Contrato: Excede Contrato?: Não

E-Mail : SAVIO.SILVA@RIOCLARENSE.COM.BR

Telefone Comercial : 31 3439-4300

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
4944 - ACIDO ACETILSALICILICO COMP 100MG				COMPRIMI DO	1.000,0000	0,0354	0,0000	0,00	0,0000	35,40
Detalhamento:										
29937 - HIDRALAZINA SOL INJ 20MG/ML 1ML				AMP 20MG	150,0000	5,7000	0,0000	0,00	0,0000	855,00
Detalhamento:										
8805 - HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG				COMPRIMI DO	1.000,0000	0,0248	0,0000	0,00	0,0000	24,80
Detalhamento:										
6458 - LIDOCAINA 2% SOL INJ C/ VASOCONSTRITOR 20ML				FR 20 ML	300,0000	5,1870	0,0000	0,00	0,0000	1.556,10
Detalhamento:										
21994 - LORATADINA COMP 10MG				COMPRIMI DO	160,0000	0,1480	0,0000	0,00	0,0000	23,68
Detalhamento:										
5003 - METILDOPA COMP 500 MG				COMPRIMI DO	500,0000	0,8270	0,0000	0,00	0,0000	413,50

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
Detalhamento:										
6456 - NITROPRUSSIATO DE SODIO SOL INJ 25MG/ML 2ML				FR/AMP 50MG	300,0000	17,1400	0,0000	0,00	0,0000	5.142,00
Detalhamento:										
8549 - PARACETAMOL COMP 500MG				COMPRIMI DO	3.500,0000	0,0827	0,0000	0,00	0,0000	289,45
Detalhamento:										
17005 - POLIVITAMINICO SEM MINERAIS SOL INJ 10ML - ADULTO				AM P 10ML	200,0000	5,3500	0,0000	0,00	0,0000	1.070,00
Detalhamento:										
6717 - PREDNISONA COMP 20MG				COMPRIMI DO	500,0000	0,1410	0,0000	0,00	0,0000	70,50
Detalhamento:										
10188 - SINVASTATINA COMP 20MG				COMPRIMI DO	2.100,0000	0,1000	0,0000	0,00	0,0000	210,00
Detalhamento:										
7017 - ACIDO FOLICO COMP 5MG				COMPRIMI DO	270,0000	0,0413	0,0000	0,00	0,0000	11,15
Detalhamento:										
20436 - ADENOSINA SOL INJ 3MG/ML 2ML				AMPOLA 6MG	50,0000	10,7000	0,0000	0,00	0,0000	535,00
Detalhamento:										
11856 - ANLODIPINO COMP 10MG				COMPRIMI DO	1.000,0000	0,0827	0,0000	0,00	0,0000	82,70
Detalhamento:										
4997 - ATENOLOL COMP 50MG				COMPRIMI DO	600,0000	0,0742	0,0000	0,00	0,0000	44,52
Detalhamento:										
4880 - BROMETO DE IPRATROPIO 0,025% SOL INALATORIA 20ML				FRASCO 20 ML	200,0000	1,1380	0,0000	0,00	0,0000	227,60

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
Detalhamento:										
5173 - DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML				FR/A 10 MG	2.040,0000	0,9950	0,0000	0,00	0,0000	2.029,80
Detalhamento:										
5001 - ENALAPRIL COMP 10MG				COMPRIMI DO	350,0000	0,0390	0,0000	0,00	0,0000	13,65
Detalhamento:										
499 - EPINEFRINA SOL INJ 1MG/ML 1ML (1:1000)				AMPOLA	2.000,0000	0,9360	0,0000	0,00	0,0000	1.872,00
Detalhamento:										

Total dos Produtos(+):	14.506,85
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 (=):	14.506,85

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-011718

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site:
<https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.

Ord. Compra: 105732

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 15831 CENTRO OESTE

- CENTRO OESTE COMERCIO E SERVICOS EIRELI

CNPJ/CPF: 02.683.235/0001-50

Insc Est.:

Nr.: Nº 520

Compl.:

Endereço: C 212

Bairro: JARDIM AMERICA

Cidade: GOIANIA

Cep: 74270250

UF: GO

Conta: 13674 - 3 Agência: 3350 - Banco: 237

Contato(s): CDBELIEZIO@TERRA.COM.BR

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Celular : 8461-6119

Telefone Comercial : 4012-2222

E-Mail : CDBELIEZIO@TERRA.COM.BR

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda:R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
8037 - ANLODIPINO COMP 5MG				COMPRIMI DO	500,0000	0,0320	0,0000	0,00	0,0000	16,00
Detalhamento:										
4167 - CAPTOPRIL COMP 25MG				COMPRIMI DO	500,0000	0,0340	0,0000	0,00	0,0000	17,00
Detalhamento:										
11709 - METFORMINA COMP 500MG				COMPRIMI DO	200,0000	0,1000	0,0000	0,00	0,0000	20,00
Detalhamento:										
13173 - METOPROLOL SOL INJ 1MG/ML 5ML				AMP 5MG	50,0000	16,2000	0,0000	0,00	0,0000	810,00
Detalhamento:										
4999 - PROPRANOLOL COMP 40MG				COMPRIMI DO	500,0000	0,1000	0,0000	0,00	0,0000	50,00
Detalhamento:										

Total dos Produtos(+):

913,00

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 (=):913,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 105724

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 12404 ELLO DISTRIBUICAO - ELLO DISTRIBUICAO LTDA

CNPJ/CPF: 14.115.388/0001-80 Insc Est.: 105091880

Endereço: ANAPOLIS

Nr.: Compl.:

Bairro: FAZENDA PLANICIE PETRO Cep: 74780562

Cidade: GOIANIA UF: GO Conta: 117116 - 0 Agência: 1242 - 4 Banco: 1

Contato(s): WILLIAM, LIGIA Contrato: Excede Contrato?: Não

Celular : 62 98138 8170

Telefone Comercial : 62 3565 3354

Bip : COMERCIAL@ELLODISTRIBUICAO.COM.

E-Mail : TELEVENDAS@ELLODISTRIBUICAO.C

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
11499 - ACIDO TRANEXAMICO SOL INJ 50MG/ML 5ML				AMP 250MG	1.000,0000	3,8500	0,0000	0,00	0,0000	3.850,00
Detalhamento:										
4975 - AMIODARONA SOL INJ 50MG/ML 3ML				AMP 150MG	200,0000	2,2300	0,0000	0,00	0,0000	446,00
Detalhamento:										
5622 - FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML				AMP 20MG	1.200,0000	0,6500	0,0000	0,00	0,0000	780,00
Detalhamento:										
10896 - OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG				AMP 40MG	2.000,0000	5,9900	0,0000	0,00	0,0000	11.980,00
Detalhamento:										
6455 - ONDANSETRONA SOL INJ 2MG/ML 2ML				AMPOLA DE 4MG	6.500,0000	1,2000	0,0000	0,00	0,0000	7.800,00
Detalhamento:										
5467 - SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES				FRASCO	200,0000	14,5000	0,0000	0,00	0,0000	2.900,00

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

Total dos Produtos(+):	27.756,00
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 (=):	27.756,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 105722

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor:14087 OMNI HOSPITALAR

- OMNI HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 19.121.760/0001-85

Insc Est.: 105822590

Endereço: FORTALEZA

Nr.:Compl.:

Bairro: JARDIM DAS ESMERALDAS

Cep: 74905060

Cidade: APARECIDA DE GOIANIA

UF: GO

Conta: 34603 - 4 Agência: 4439 - Banco: 341

Contato(s): HEITOR

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Telefone Comercial : 30945257

E-Mail : COMERCIAL.OMNIHOSPITALAR@GMA

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
7556 - ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) SOL INJ 100MG/ML 5ML				AMP 500MG	300,0000	0,7900	0,0000	0,00	0,0000	237,00
Detalhamento:										
6470 - BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML				AMPOLA DE 4ML	200,0000	2,6900	0,0000	0,00	0,0000	538,00
Especificação: BUPIVAC. HIPERBARICA + GLICOSE SOL INJ AMP. 4ML										
Detalhamento:										
4995 - DOBUTAMINA SOL INJ 12,5MG/ML 20ML				AMPOLA 250MG	300,0000	4,8900	0,0000	0,00	0,0000	1.467,00
Detalhamento:										

Total dos Produtos(+):

2.242,00

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 (=):

2.242,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 105720

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 4695 HOSPDROGAS

CNPJ/CPF: 08.774.906/0001-75

Endereço: OESTE

Bairro: PARQUE INDUSTRIAL VICE-

Cidade: APARECIDA DE GOIANIA

Contato(s): FERNADO VECHI

Telefone Comercial : 62 8627-3796

Fax : 3278 6002

E-Mail : 'ELIKA.FREIRE@HOSPDROGAS.COM.

- HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

Insc Est.: 10.415.337-7

Nr.:

Compl.: QD 01 LT 03 ARMZ 02

Cep: 74993394

UF: GO

Conta: 33339 - 5 Agência: 4148 - 3 Banco: 1

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda:R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5829 - ACETILCISTEINA GRANULADO 200MG 5G				ENVELOP E 5G	60,0000	0,5713	0,0000	0,00	0,0000	34,28
Detalhamento:										
29288 - ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G				ENVELOP E 5G	300,0000	0,8929	0,0000	0,00	0,0000	267,87
Detalhamento:										
29936 - ATROPINA SOL INJ 0,50MG/ML 1ML				AMPOLA DE 0,50 MG	800,0000	1,0239	0,0000	0,00	0,0000	819,12
Detalhamento:										
5621 - BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML				AMP 10MG	4.500,0000	1,1906	0,0000	0,00	0,0000	5.357,70
Detalhamento:										
13732 - CILOSTAZOL COMP 100MG				COMPRIMI DO	60,0000	0,5358	0,0000	0,00	0,0000	32,15
Detalhamento:										
6827 - CLOPIDOGREL COMP 75MG				COMPRIMI DO	400,0000	0,4000	0,0000	0,00	0,0000	160,00

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
Detalhamento:										
22958 - IBUPROFENO SUSP ORAL 50MG/ML 30ML				FR 30ML	100,0000	2,2621	0,0000	0,00	0,0000	226,21
Detalhamento:										
43991 - PARACETAMOL SOL ORAL 200MG/ML 10ML				FR 10 ML	100,0000	1,0815	0,0000	0,00	0,0000	108,15
Detalhamento:										
5653 - PROMETAZINA SOL INJ 25MG/ML 2ML				AMP 50MG	100,0000	2,5002	0,0000	0,00	0,0000	250,02
Detalhamento:										

Total dos Produtos(+):	7.255,50
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 (=):	7.255,50

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01158

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site:
<https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.

Ord. Compra: 105719

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 21726 BIOHOSP

- BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ/CPF: 18.269.125/0001-87

Insc Est.: 0021631820079

Endereço: SOCRATES MARIANI BITTENCOURT

Nr.: 1080

Compl.:

Bairro: CINCO

Cep: 32010010

Cidade: CONTAGEM

UF: MG

Conta: 6463 - 7 Agência: 3392 - 8 Banco: 1

Contato(s): MARLI / KELLER

Contrato:

Excede Contrato?: Não

E-Mail : CATARINA.SILVA@BIOHOSP.COM.BR

Telefone Comercial : (31) 3071-0667

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/06/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5626 - DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML				AMPOLA 1000MG	15.000,0000	0,9900	0,0000	0,00	0,0000	14.850,00

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):

14.850,00

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 (=):

14.850,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

Ord. Compra: 105718

Cód. Integr:

Solicitação:58739

Solic: CAF - HUGO

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 06/05/2024

Fornecedor: 60684 SANTE MEDICA HOSPITA - SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 16.699.864/0001-83

Insc Est.:

Nr.:

Compl.: AVENIDA

Bairro: RESIDENCIAL PORTO SEGU

Cep: 74366115

Cidade: GOIANIA

UF: GO

Conta: 11864 - 8 Agência: 6711 - 3 Banco: 237

Contato(s):

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: MICHELLE ALMEIDA GENEROZO

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 06/05/2024 à 06/05/2024

Moeda:R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COMPRA MENSAL MEDICAMENTOS GERAIS MAIO 2024

DOCCEM 53103

N GERENCIAL 158791

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
18422 - OCTREOTIDA SOL INJ 0,1MG/ML 1ML				AMPOLA DE 1 ML	150,0000	51,4400	0,0000	0,00	0,0000	7.716,00

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	7.716,00
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 (=):	7.716,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.



Documento assinado eletronicamente por JEZIEL BARBOSA FERREIRA, 476.308.411-91, DIRETOR GERAL, em 06/05/2024 às 15:42, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por WELLITON FELIPE DA SILVA ALVES, 436.895.948-55, DIRETOR FINANCEIRO, em 06/05/2024 às 19:10, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por KARLA AZEREDO RAMOS DE CASTRO, 397.407.901-78, DIRETOR ADMINISTRATIVO, em 07/05/2024 às 09:54, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por CARLOS EDUARDO OLIVEIRA DIAS, 406.849.858-02, COMPRADOR, em 08/05/2024 às 10:09, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 386455 e o código verificador 53103.