



RESULTADO ATO CONVOCATÓRIO Nº 5549 - 69395

O HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN , torna público, o resultado da Carta cotação (ato convocatório) nº 5549 - 69395 para unidade HUGO declara como vencedora (s), a(s), empresa (s), conforme segue;

Goiânia, 06 de Janeiro de 2025.

Ord. Compra: 130728 Cód. Integr: Solicitação: 69395 Solic: CAF - HUGO
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 06/01/2025
Fornecedor: 36490 ELFA - ELFA MEDICAMENTOS S.A.
CNPJ/CPF: 09.053.134/0001-45 Insc Est.: Nr.: Compl.:
Endereço: PONTE ALTA NORTE Cep: 72427010
Bairro: PONTE ALTA NORTE - GAM UF: DF Conta: 105058 - 3 Agência: 1912 - 7 Banco: 1
Cidade: BRASILIA Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não
Telefone Comercial : VANIA - 62 4009-7675
E-Mail : VANIA.BARROSO@DISTRIBUIDORAME

Comprador: HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN Nº 627 CNPJ: 60.765.823/0090-05
Endereço: ALBERT EINSTEIN Insc. Est.: Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359
Cidade: GOIANIA CEP: 7482030 UF: GO
Bairro: PEDRO LUDOVICO
Responsável: JOSUE LIBANIO DE ARAUJO

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 06/01/2025 à 10/01/2025 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: COMPRA MEDICAMENTOS EMERGENCIAL - HUGO
OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA EM RODAPÉ NOTA FISCAL:
- NÚMERO PROCESSO: 69395
- NÚMERO DOC- HUGO: 5549
- NÚMERO DA OC HUMA: 472725
- NÚMERO GERENCIAL DE COMPRA: 167730
- CITAR TERMO DE COLABORAÇÃO SES / EINSTEIN: Nº 97/2024 - SES PROCESSO Nº
202300010023416
- DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO E VENCIMENTO.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
16114 - HIDRALAZINA COMP 50MG				COMPRIMIDO	1.300,0000	0,4900	0,0000	0,00	0,0000	637,00

Detalhamento:

17278 - MUPIROCINA 2% CREME 20MG/G 15G	TB 15 GRAMAS	25,0000	18,3900	0,0000	0,00	0,0000	459,75
--	--------------	---------	---------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

25305 - ALTEPLASE PO P/ SOL INJ 50MG	AMP 50MG	25,0000	2.649,0800	0,0000	0,00	0,0000	66.227,00
--------------------------------------	----------	---------	------------	--------	------	--------	-----------

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:

Total dos Produtos(+):	67.323,75
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 (=):	67.323,75

COMPRADOR (A)	ANDERSON GONÇALVES	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 130727 Cód. Integr: Solicitação: 69395 Solic: CAF - HUGO
 Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 06/01/2025
 Fornecedor: 148887 ATIVA HOSPITALAR - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
 CNPJ/CPF: 04.274.988/0002-19 Insc Est.: Nr.: Compl.: AVENIDA
 Endereço: SILVIO BUENO DE MORAIS Cep: 75708270 UF: GO Conta: 66926 - 1 Agência: 3370 - 7 Banco: 1
 Bairro: LOTEAMENTO PONTAL NO Cidade: CATALAO
 Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não

Comprador: HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN Nº 627 CNPJ: 60.765.823/0090-05
 Endereço: ALBERT EINSTEIN Insc. Est.: Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359
 Cidade: GOIANIA CEP: 7482030 UF: GO
 Bairro: PEDRO LUDOVICO
 Responsável: JOSUE LIBANIO DE ARAUJO

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
 Período p/ Entrega: 06/01/2025 à 10/01/2025 Moeda: R\$ - REAL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: COMPRA MEDICAMENTOS EMERGENCIAL - HUGO
 OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA EM RODAPÉ NOTA FISCAL:
 - NÚMERO PROCESSO: 69395
 - NÚMERO DOC- HUGO: 5549
 - NÚMERO DA OC HUMA: 472726
 - NÚMERO GERENCIAL DE COMPRA: 167730
 - CITAR TERMO DE COLABORAÇÃO SES / EINSTEIN: Nº 97/2024 - SES PROCESSO Nº
 202300010023416
 - DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO E VENCIMENTO.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5143 - CIPROFLOXACINA COMP 500MG (M)				COMPRIMIDO	300,0000	0,2200	0,0000	0,00	0,0000	66,00

Detalhamento:

6068 - VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	1.200,0000	4,7100	0,0000	0,00	0,0000	5.652,00
--	----------	------------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

5097 - LOPERAMIDA COMP 2MG (M)	COMPRIMIDO	400,0000	0,1000	0,0000	0,00	0,0000	40,00
--------------------------------	------------	----------	--------	--------	------	--------	-------

Detalhamento:

5012 - FUROSEMIDA COMP 40MG (M)	COMPRIMIDO	500,0000	0,0600	0,0000	0,00	0,0000	30,00
---------------------------------	------------	----------	--------	--------	------	--------	-------

Detalhamento:

19861 - ERTAPENEM PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	75,0000	156,3200	0,0000	0,00	0,0000	11.724,00
------------------------------------	----------------	---------	----------	--------	------	--------	-----------

Detalhamento:

38968 - AMPICILINA SODICA PO P/ SOL INJ 1G	FRASCO AMPOLA	450,0000	3,7900	0,0000	0,00	0,0000	1.705,50
--	---------------	----------	--------	--------	------	--------	----------

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VL.Unit.	VL Desc.	%Des	VL. IMP	VL Total
Detalhamento:										
6149 - LEVOTIROXINA SODICA COMP 25MCG				COMPRIMIDO	250,0000	0,2300	0,0000	0,00	0,0000	57,50
Detalhamento:										
10187 - DOMPERIDONA COMP 10MG				COMPRIMIDO	2.040,0000	0,0600	0,0000	0,00	0,0000	122,40
Detalhamento:										
25042 - VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML				AMPOLA DE 1 ML	400,0000	24,2500	0,0000	0,00	0,0000	9.700,00
Detalhamento:										
5622 - FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML				AMP 20MG	900,0000	0,5900	0,0000	0,00	0,0000	531,00
Detalhamento:										
Total dos Produtos(+):										29.628,40
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 (=):										29.628,40
COMPRADOR (A)	ANDERSON GONÇALVES	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)							
Data	Data	Data	Data							

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 130726 Cód. Integr: Solicitação:69395 Solic: CAF - HUGO
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 06/01/2025
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:
E-Mail : SAVIO.SILVA@RIOCLARENSE.COM.BR Excede Contrato?: Não
Telefone Comercial : 31 3439-4300

Comprador: HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN Nº 627 CNPJ: 60.765.823/0090-05
Endereço: ALBERT EINSTEIN Insc. Est.:
Cidade: GOIANIA Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359
Bairro: PEDRO LUDOVICO CEP: 7482030 UF: GO
Responsável: JOSUE LIBANIO DE ARAUJO

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS
Período p/ Entrega: 06/01/2025 à 09/01/2025 Moeda:R\$ - REAL
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00
Observação: COMPRA MEDICAMENTOS EMERGENCIAL - HUGO
OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA EM RODAPÉ NOTA FISCAL:
- NÚMERO PROCESSO: 69395
- NÚMERO DOC- HUGO: 5549
- NÚMERO DA OC HUMA: 472727
- NÚMERO GERENCIAL DE COMPRA: 167730
- CITAR TERMO DE COLABORAÇÃO SES / EINSTEIN: Nº 97/2024 - SES PROCESSO Nº
202300010023416
- DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO E VENCIMENTO.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
39001 - ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 60MG/0,6ML				SERINGA 60MG	500,0000	17,4000	0,0000	0,00	0,0000	8.700,00

Especificação: COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA DE ACORDO COM A NR-32 E PORT. 1748 DE 30 DE AGOSTO DE 2011.

Detalhamento:

22150 - DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 0,4MG/ML 100ML	FR 100 ML	50,0000	1,8360	0,0000	0,00	0,0000	91,80
---	-----------	---------	--------	--------	------	--------	-------

Detalhamento:

5621 - BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMP 10MG	3.300,0000	1,2900	0,0000	0,00	0,0000	4.257,00
--------------------------------------	----------	------------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

5227 - SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 10ML	FR 10 ML	200,0000	1,2110	0,0000	0,00	0,0000	242,20
---	----------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

33700 - NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML (M)	AMPOLA DE 4ML	2.500,0000	1,5790	0,0000	0,00	0,0000	3.947,50
--	---------------	------------	--------	--------	------	--------	----------

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

Detalhamento:

499 - EPINEFRINA SOL INJ 1MG/ML 1ML (1:1000)	AMPOLA	400,0000	0,9790	0,0000	0,00	0,0000	391,60
---	--------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

13728 - METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	BOLSA 100 ML	600,0000	4,2900	0,0000	0,00	0,0000	2.574,00
--	-----------------	----------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	20.204,10
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 (=):	20.204,10

COMPRADOR (A)	ANDERSON GONÇALVES	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

Ord. Compra: 130724 Cód. Integr: Solicitação:69395 Solic: CAF - HUGO
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 06/01/2025
Fornecedor: 12404 ELLO DISTRIBUICAO - ELLO DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ/CPF: 14.115.388/0001-80 Insc Est.: 105091880 Nr.: Compl.:
Endereço: ANAPOLIS Cep: 74780562
Bairro: FAZENDA PLANICIE PETRO UF: GO Conta: 117116 - 0 Agência: 1242 - 4 Banco: 1
Cidade: GOIANIA Contato(s): WILLIAM, LIGIA Contrato:
Celular : 62 98138 8170 Excede Contrato?: Não
Telefone Comercial : 62 3565 3354
Bip : COMERCIAL@ELLODISTRIBUICAO.COM.
E-Mail : TELEVENDAS@ELLODISTRIBUICAO.C

Comprador: HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN Nº 627 CNPJ: 60.765.823/0090-05
Endereço: ALBERT EINSTEIN Insc. Est.:
Cidade: GOIANIA Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359
Bairro: PEDRO LUDOVICO CEP: 7482030 UF: GO
Responsável: JOSUE LIBANIO DE ARAUJO

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS
Período p/ Entrega: 06/01/2025 à 09/01/2025 Moeda: R\$ - REAL
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00
Observação: COMPRA MEDICAMENTOS EMERGENCIAL - HUGO
OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA EM RODAPÉ NOTA FISCAL:
- NÚMERO PROCESSO: 69395
- NÚMERO DOC- HUGO: 5549
- NÚMERO DA OC HUMA: 472728
- NÚMERO GERENCIAL DE COMPRA: 167730
- CITAR TERMO DE COLABORAÇÃO SES / EINSTEIN: Nº 97/2024 - SES PROCESSO Nº
202300010023416
- DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO E VENCIMENTO.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5618 - BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML				AM P 10ML	800,0000	0,7800	0,0000	0,00	0,0000	624,00

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	624,00
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 (=):	624,00

COMPRADOR (A)	ANDERSON GONÇALVES	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

Ord. Compra: 130723 Cód. Integr: Solicitação:69395 Solic: CAF - HUGO
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 06/01/2025
Fornecedor: 21382 DROGARIA VIDAL EIRELI - DROGARIA VIDAL EIRELI
CNPJ/CPF: 00.836.044/0001-56 Insc Est.: Nr.: 153 Compl.:
Endereço: RUA PARANAPUA Cep: 75063133 UF: GO Conta: 904 - 4 Agência: 4658 - Banco: 104
Bairro: PARQUE IRACEMA Cidade: ANAPOLIS Contato(s): TATIANE Contrato:
Celular : TATIANE - (62) 9 9271-3252/ 9 9147-44 Excede Contrato?: Não
E-Mail : DROGARIAVIDAL@OUTLOOK.COM.BR

Comprador: HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN Nº 627 CNPJ: 60.765.823/0090-05
Endereço: ALBERT EINSTEIN Insc. Est.: Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359
Cidade: GOIANIA CEP: 7482030 UF: GO
Bairro: PEDRO LUDOVICO
Responsável: JOSUE LIBANIO DE ARAUJO

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS
Período p/ Entrega: 06/01/2025 à 09/01/2025 Moeda: R\$ - REAL
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00
Observação: COMPRA MEDICAMENTOS EMERGENCIAL - HUGO
OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA EM RODAPÉ NOTA FISCAL:
- NÚMERO PROCESSO: 69395
- NÚMERO DOC- HUGO: 5549
- NÚMERO DA OC HUMA: 472729
- NÚMERO GERENCIAL DE COMPRA: 167730
- CITAR TERMO DE COLABORAÇÃO SES / EINSTEIN: Nº 97/2024 - SES PROCESSO Nº
202300010023416
- DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO E VENCIMENTO.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
19601 - SALMETEROL + FLUTICASONA PO INHALATORIO 25 + 125MCG 120 DOSES				FRASCO	5,0000	130,9000	0,0000	0,00	0,0000	654,50

Detalhamento:

10289 - CLORETO DE POTASSIO COMP 600MG	COMPRIMIDO	360,0000	1,2400	0,0000	0,00	0,0000	446,40
--	------------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

15687 - CLONIDINA COMP 0,150MG	COMPRIMIDO	120,0000	0,4700	0,0000	0,00	0,0000	56,40
--------------------------------	------------	----------	--------	--------	------	--------	-------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.157,30
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 (=):	1.157,30

COMPRADOR (A)	ANDERSON GONÇALVES	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 130720 Cód. Integr: Solicitação: 69395 Solic: CAF - HUGO
 Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 06/01/2025
 Fornecedor: 4695 HOSPDROGAS - HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
 CNPJ/CPF: 08.774.906/0001-75 Insc Est.: 10.415.337-7 Nr.: Compl.: QD 01 LT 03 ARMZ 02
 Endereço: OESTE Cep: 74993394 UF: GO Conta: 13004420 - 6 Agência: 3137 - Banco: 33
 Bairro: PARQUE INDUSTRIAL VICE- Cidade: APARECIDA DE GOIANIA Contrato:
 Contato(s): FERNANDO VECCHI Excede Contrato?: Não
 Telefone Comercial : 62 8627-3796
 Fax : 3278 6002
 E-Mail : 'ELIKA.FREIRE@HOSPDROGAS.COM.

Comprador: HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN Nº 627 CNPJ: 60.765.823/0090-05
 Endereço: ALBERT EINSTEIN Insc. Est.:
 Cidade: GOIANIA Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359
 Bairro: PEDRO LUDOVICO CEP: 7482030 UF: GO
 Responsável: JOSUE LIBANIO DE ARAUJO

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
 Período p/ Entrega: 06/01/2025 à 09/01/2025 Moeda: R\$ - REAL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: COMPRA MEDICAMENTOS EMERGENCIAL - HUGO
 OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA EM RODAPÉ NOTA FISCAL:
 - NÚMERO PROCESSO: 69395
 - NÚMERO DOC- HUGO: 5549
 - NÚMERO DA OC HUMA: 472730
 - NÚMERO GERENCIAL DE COMPRA: 167730
 - CITAR TERMO DE COLABORAÇÃO SES / EINSTEIN: Nº 97/2024 - SES PROCESSO Nº
 202300010023416
 - DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO E VENCIMENTO.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5466 - SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES (M)				FRASCO	100,0000	13,9434	0,0000	0,00	0,0000	1.394,34

Detalhamento:

5624 - HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	1.000,0000	2,7700	0,0000	0,00	0,0000	2.770,00
--	----------------	------------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

38218 - HIDRALAZINA COMP 25MG	COMPRIMI DO	500,0000	0,4400	0,0000	0,00	0,0000	220,00
----------------------------------	----------------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

5828 - LIDOCAINA SOL INJ 2% S/ VASOCONSTRITOR 20ML	FR 20 ML	350,0000	3,7795	0,0000	0,00	0,0000	1.322,83
---	----------	----------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

22152 - CEFAZOLINA PO P/ SOL INJ 1G (M)	FR/ AMP 1000MG	1.800,0000	4,1300	0,0000	0,00	0,0000	7.434,00
--	-------------------	------------	--------	--------	------	--------	----------

Detalhamento:

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VL.Unit.	VL Desc.	%Des	VL. IMP	VL Total
34089 - SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO SOL INJ 20MG/ML 5ML				AMP 100MG	50,0000	9,5100	0,0000	0,00	0,0000	475,50

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	13.616,67
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 (=):	13.616,67

COMPRADOR (A)	ANDERSON GONÇALVES	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283