

Ord. Compra: 16981  
 Solicitação: 7209  
 Nº. Processo:

Solic: SEÇÃO DE CAF  
 Cota: -  
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.:03/04/2018  
 Dt Limite:22/03/2018

Fornecedor: 4695 PROCARE - PROCARE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARE  
 CNPJ/CPF: 05.050.260/0001-95 Insc Est.: 77364366  
 Endereço: DOMINGOS FREIRE Nr.: 48 Compl.:  
 Bairro: TODOS OS SANTOS Cep: 20735220  
 Cidade: RIO DE JANEIRO UF: RJ Conta : 44744-7 Agência : 0459- Banco : 341  
 Contato(s):  
 Telefone Comercial : LIVIA OU LIDIANE Fax : 21-3273-3009  
 E-Mail : PROCARE@PROCARERJ.COM.BR

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES Nº CNPJ: 03.969.808/0003-31  
 Endereço: OLINDA QD H4 LT 01 A 03 Insc. Est.:  
 Cidade: GOIANIA Fone/Fax: -  
 Bairro: PARK LOZANDES CEP: 74884120 UF: GO  
 Responsável: VANDER MONTEIRO DOS SANTOS JR  
 Sr. Fornecedor: HORÁRIO DE RECEBIMENTO:A entrega deverá ser no hospital de doenças tropicais - HDT SEG. À SEXTA, DAS 08:00 ÀS 11:30 E DAS 13:30 ÀS 17:30.

Não mais aceitamos boleto bancário, favor dispor os dados bancários na nota fiscal.

SR. FORNECEDOR, NÃO MAIS TRABALHAMOS COM A PRÁTICA DE COBRANÇA POR BOLETO BANCÁRIO. POR FAVOR, INFORMAR NO CORPO DA NOTA FISCAL OS DADOS BANCÁRIOS E SEUS VENCIMENTOS.

DIANTE DA NECESSIDADE FISCAL EXIGIDA, FAVOR MANTER AS CERTIDÕES FISCAIS REGULARES.

Obs:

Cód. Condição de Pgto: 40 Desc. Condição de Pgto.: 40 DIAS  
 Período p/ Entrega: 03/04/2018 à 03/05/2018 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

| Produto   | Fabricante | Lote | Qtd Cons. | Unidade | Qtd Compr. | Vi.Unit. | Vi Desc. | %Des | VI IPI | VI Total |
|---|------------|------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|--------|----------|
| 19080 BOLSA DE TRANSFERÊNCIA DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES 300ML<br>Especificação: COM CAPACIDADE DE 300ML, RESISTENTES AOS PROCESSOS DE CONGELAMENTO E DESCONGELAMENTO   |            |      |           | UNIDADE | 100,0000   | 13,5000  | 0,0000   |      | 0,0000 | 1.350,00 |
| 19370 CÉLULA DE TRIAGEM (TRIACEL) DE ANTICORPOS IRREGULARES<br>Especificação: NOME COMERCIAL COMPATIVEL: TRIACEL. CÉLULA DE TRIAGEM DE ANTICORPOS IRREGULARES, SUSPENSÕES A 3 % DE GLOBULOS VERMELHOS DE HUMANOS DO GRUPO "O" INDIVIDUAIS SENDO I DE FENOTIPOS RH I ( DCE) E II RH 2 (DCE).                       |            |      |           | UNIDADE | 2,0000     | 118,5000 | 0,0000   |      | 0,0000 | 237,00   |
| 19356 REAGENTE BIOPEG<br>Especificação: ADITIVO POLIETILENOGLICOL PARA TESTES EM IMUNOHEMATOLOGIA.  |            |      |           | UNIDADE | 1,0000     | 26,0000  | 0,0000   |      | 0,0000 | 26,00    |
| 19363 SORO ANTI-AB MONOCLONAL PARA TIPAGEM SANGUINEA<br>Especificação: SORO ANTI- AB MONOCLONAL PARA TIPAGEM SANGUÍNEA , FRASCO COM 10 ML, PRECONIZANDO AS NORMAS DO MINISTERIO DA SAUDE (RDC/ANVISA 153/2004) ONDE DETERMINA QUE OS REAGENTES PARA TIPAGEM SANGUINEA DEVERÃO SER DA MESMA MARCA E/OU FABRICANTE. |            |      |           | UNIDADE | 1,0000     | 22,0000  | 0,0000   |      | 0,0000 | 22,00    |
| 19366 SORO SANGUÍNEO (CONTROCELL) PARA IMUNOHEMATOLOGIA<br>Especificação: SORO SANGUÍNEO ( CONTROCELL ) PARA IMUNOHEMATOLOGIA COM RESULTADOS CONHECIDOS PARA : PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES, IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS IRREGULARES E TESTE DE COOMBS DIRETO -VOLUME MÍNIMO DE 2,0 ML.                     |            |      |           | UNIDADE | 2,0000     | 89,0000  | 0,0000   |      | 0,0000 | 178,00   |
| 19368 SUSPENSOES A 3% (REVERCEL) DE CELULAS DE DOADORES RH NEGATIV<br>Especificação: SUSPENSOES A 3% DE CELULAS ( REVERCEL ) SELECIONADAS DE DOADORES DE RH NEGATIVO COM ANTIGENOS RESPECTIVAMENTE A1 E B POTENTES PARA CLASSIFICAÇÃO REVERSA DOS GRUPOS SANGUINEOS ABO. KIT COM 02 FRASCOS COM 10 ML.            |            |      |           | UNIDADE | 2,0000     | 120,0000 | 0,0000   |      | 0,0000 | 240,00   |

Ord. Compra: 16981  
 Solicitação: 7209  
 N°. Processo:

Solic: SEÇÃO DE CAF  
 Cota: -  
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.:03/04/2018  
 Dt Limite:22/03/2018

Fornecedor: 4695 PROCARE - PROCARE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARE  
 77364366

| Produto  | Fabricante | Lote | Qtd Cons. | Unidade | Qtd Compr. | Vi.Unit. | Vi Desc. | %Des | VI IPI | VI Total |
|--|------------|------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|--------|----------|
| Total dos Produtos(=):                               |            |      |           |         |            |          |          |      |        | 2.053,00 |
| Valor Total do Frete( C.I.F. ), Não Incluso na Nota: |            |      |           |         |            |          |          |      |        | 0,00     |
| Valor Total do IPI (+):                              |            |      |           |         |            |          |          |      |        | 0,00     |
| Valor Total dos Descontos (-):                       |            |      |           |         |            |          |          |      |        | 0,00     |
| Valor Outros (+):                                    |            |      |           |         |            |          |          |      |        |          |
|  |            |      |           |         |            |          |          |      |        | 2.053,00 |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| COMPRADOR<br>Compras de Monteiro dos S. Junior<br>Comprador<br>HDT/ISG - GO | ADMINISTRATIVA<br>Antonio Jorge de A. Maciel<br>Gerente Administrativo<br>HDT/ISG - GO | FINANCEIRA<br>HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS<br>Diego Rodrigues<br>Coord. Financeiro<br>ISG - HDT | DIRETORIA<br>Aline Oliveira<br>Diretora Geral<br>Hospital de Doenças Tropicais-HDT |
| Data  | Data   | Data   | Data   |