



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARAPARI

Departamento de Compras
 Rua Alencar Moraes de Resende
 CEP: 29217080 - Jardim Boa Vist - Guarapari/ES
 CNPJ: 11.770.182/0001-04
 Fone/Fax: (27)3361-8200
 Email: fundo.saude@guarapari.es.gov.br
 Site: http://localhost:9090

 AUTORIZAÇÃO
 DE
 FORNECIMENTO
 270/2021

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
 2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Secretaria

Mod. DISPENSA POR Nro. 17/2021 UG FMSG

Números RC's 27 / 2021

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

36.482,00 TRINTA E SEIS MIL QUATROCENTOS E OITENTA E DOIS REAIS

Fornecedor 001724 CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA

Nome Fantasia LABORATORIO CRISTALIA

Endereço ROD ITAPIRA-LINDOIA s/n KM 14

Bairro FAZ ESTANCIA CRISTALIA

Cidade ITAPIRA

Estado SP

Cep 13974-900

CNPJ/CPF 44.734.671/0001-51

Telefone (19) 3863-9519

Fax (19) 3863-9482

Banco 0001

Agência/Conta 5115-2 / 2014-1

Email concorrencia18@cristalia.com.br

Condição Pagto

Prazo Entrega 10 DIAS CORRIDO

Local Entrega RUA JOSIAS CERUTTI 626

Bairro Entrega PRAIA DO MORRO

Cep Entrega 29216-600

Unidade a Retirar

Fonte de Recursos/Convênio

Observação

Processo	Unidade Requisitante	Nota de Empenho (NE)	Dotação/Elemento de Despesa
00003214/2021	202.035.001.000.000	00693/2021	640 202.035.101220058.1613 / 3.3.90.30.00 - MATERIAL FARMACOLÓGICO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Item	Código Produto	Unid.	Quantidade	Marca	Valor Unitário	Valor Total	Garantia
4	1.01.41.1789.2	CO	60.000,000	CRISTALIA	0,1500	9.000,00	
AMITRIPTILINA, CLORIDRATO 25MG - 1 01 41 1789 2							
2	1.01.41.1783.3	CO	12.000,000	CRISTALIA	0,2000	2.400,00	
BIPERIDENO, CLORIDRATO 2MG - 1 01 41 1783 3							
3	1.01.41.1786.8	CO	50.000,000	CRISTALIA	0,1900	9.500,00	
CARBAMAZEPINA 200MG - 1 01 41 1786 8							
1	1.01.41.1778.7	CO	6.000,000	CRISTALIA	0,2100	1.260,00	
CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25MG - 1 01 41 1778 7							
6	1.01.41.1791.4	AP	300,000	CRISTALIA	16,2400	4.872,00	
ETOMIDATO 2MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL – 2ML - 1 01 41 1791 4							
5	1.01.41.1790.6	FR	1.000,000	CRISTALIA	9,4500	9.450,00	
RISPERIDONA 1MG/ML SOLUÇÃO ORAL - 30ML - 1 01 41 1790 6							
						Total	36.482,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE GUARAPARI

Departamento de Compras
Rua Alencar Moraes de Resende
CEP: 29217080 - Jardim Boa Vist - Guarapari/ES
CNPJ: 11.770.182/0001-04
Fone/Fax: (27)3361-8200
Email: fundo.saude@guarapari.es.gov.br
Site: http://localhost:9090

AUTORIZAÇÃO
DE
FORNECIMENTO
270/2021

1a Via - Fornecedor 3a Via - Almoxarifado
2a Via - Proc. de Pgto. 4a Via - Secretaria

Mod. DISPENSA POR Nro. 17/2021 UG FMSG

Números RC's 27 / 2021

Valor Total (R\$) Valor total por extenso

36.482,00 TRINTA E SEIS MIL QUATROCENTOS E OITENTA E DOIS REAIS

Nota :

- Os materiais que não estiverem de acordo com este pedido serão devolvidos;
- Deverá constar na nota fiscal o número desta autorização de fornecimento e o número do processo;
- Horário de entrega das 08:00 às 11:00 e das 14:00 às 17:00 horas.

NA NOTA FISCAL DEVERÁ CONTER A DESCRIÇÃO IDÊNTICA A DA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.**Atenção Fornecedores:**

- As mercadorias que não forem conferidas no ato da entrega pelo Almoxarifado, não serão autorizadas para pagamento;
- Atrasos injustificados para a entrega dos produtos, caracteriza o descumprimento da obrigação assumida, sujeitando-se sem prejuízo das demais sanções previstas.

ATENÇÃO

>>> FICA OBRIGATÓRIO A ENTREGA DAS MERCADORIAS JUNTO COM A NOTA FISCAL. <<<

SEMSA - 3361-4970/ ALMOXARIFADO - 3261-5563/ ALMOXARIFADO FARMÁCIA - 3362-4678/ FINANCEIRO - 3361-8268.

Autorizo o Fornecimento,

Guarapari/ES, 22 de abril de 2021

Autorização da Compra