

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Favorecido: BRAXTER HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 46.440.212/0001-90

Contato: (21) 96417-8543

e-mail: braxterhospitalar@gmail.com

Data: 17/06/2024

Autorizado a fornecer o material listado, conforme AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO GRUPO VI - PROCESSO - 09/200.477/2022 - RSU-PRO-2022/01132 - PED. 262/2024

Código	Marca do Item	Descrição	U.C	Quant.	Valores		Total
					Unitário		
65051200885	FOLINAC	ACIDO FOLINICO 15MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP	200	R\$ 2,32	R\$	464,00
65051600204	GEOLAB	DICLOFENACO DE POTASSIO 50MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP	2.000	R\$ 0,08	R\$	160,00
						Total por Unidade: R\$	624,00
Prazo de Entrega:	10 dias						
Nota de Empenho:	2024NE000895						
Local de Entrega:	Hospital Municipal Rocha Faria						
Endereço:	Av. Cesário de Melo nº 3215 - Campo Grande, Rio de Janeiro - CEP: 23050-101						

Código	Marca do Item	Descrição	U.C	Quant.	Valores		Total
					Unitário		
65055303590	CISTEIL	N.ACETIL-CISTEINA 600MG/ML ENVELOPE	ENV	200	R\$ 1,09	R\$	218,00
						Total por Unidade: R\$	218,00
Prazo de Entrega:	10 dias						
Nota de Empenho:	2024NE000895						
Local de Entrega:	UPA 24H CIDADE DE DEUS						
Endereço:	Rua Edgard Werneck s/n - Cidade de Deus, Rio de Janeiro - CEP: 22763-011						
						Total Geral: R\$	842,00