

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Favorecido: **UNIQUE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**
CNPJ: **23.864.942/0001-13**
Contato: **(27) 3075-7385**
e-mail: **empenho@uniquemedicamentos.com.br**
Data: **14/06/2024**

Autorizado a fornecer o material listado, conforme ATA RIOSAUDE Nº 087/2024 – PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0406/2023 - PROCESSO 99/008.017/2023 - RSU-PRO-2022/02397 - PEDIDO WF Nº 0264/2024 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DO GRUPO VII.

Código	Marca	Descrição	U.C	Quant.	Valores Unitário	Total
65050902860	NOXX	RIVAROXABAN EM COMPRIMIDO DE 10MG	CMP	100	R\$ 0,48	R\$ 48,00
					Total por Unidade:	R\$ 48,00
Prazo de Entrega:	10 dias úteis					
nº Nota de Empenho:	2024NE000883					
Local de Entrega:	Hospital Municipal Rocha Faria					
Endereço:	Av. Cesário de Melo nº 3215 - Campo Grande, Rio de Janeiro - CEP: 23050-101					
					Total Geral:	R\$ 48,00