

AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

Favorecido: BRAXTER HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 46.440.212/0001-90
Contato: (21) 96417-8543
e-mail: braxterhospitalar@gmail.com
Data: 04/07/2024

Autorizado a fornecer o material listado medicamentos do grupo II, conforme ATA RIOSAUDE Nº 096/2023 – PE RS Nº 0415/2023 - PROCESSO 99/008.013/2022 - RSU-PRO-2022/02396 - PEDIDO Nº 0293/2024.

Código	Marca	Descrição	U.C	Quant.	Valores Unitário		Total
65050810906	Marca: GENERICO Fabricante: PHARLAB	CLARITROMICINA 500MG COMPRIMIDO CARTELA PLASTICO/ALUMINIO	CMP	200	R\$	1,97	R\$ 394,00
				Total por Unidade:		R\$	394,00
Prazo de Entrega:	10 dias						
Nº da Nota de Empenho:	2024NE001007						
Local de Entrega:	Hospital Municipal Rocha Faria						
Endereço:	Av. Cesário de Melo nº 3215 - Campo Grande - Rio de Janeiro - CEP: 23050-101						
					Total Geral do pedido:		R\$ 394,00

Prazo de Entrega: 10 dias
Nº da Nota de Empenho: 2024NE001007
Local de Entrega: Hospital Municipal Rocha Faria
Endereço: Av. Cesário de Melo nº 3215 - Campo Grande - Rio de Janeiro - CEP: 23050-101