



MINISTERIO DA SAUDE - MS
 DEPARTAMENTO DE LOGÍSTICA - DLOG/SE
 SERVIÇO DE ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS - CAIES/CGAD Aéreo
 Sistema Integrado de Administração de Material e SIMAT
 CNPJ 00.394.544.0008-51
 Nº do Pedido: 360218

EMERGENCIAL
 PERECIVEL DE 2 A 8

Domingo, 18 de Julho de 2021
 Página 1 de 1
 Impressão de nº 1

NOTA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO

Nº do Pedido: 360218
 Valor Total do Pedido: 1.661.483,98
 Unidade / Entidade de Destino: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE GOIAS - UF GO - CNPJ: 02529964000157 - CEP: 74820210
 Descrição da Localidade: Rua Vinte Seis, Nº 10 bairro Santo Antonio
 Cidade: GOIANIA - GO
 Telefone da Unid. / Entidade: -
 Dt. Envio da Autorização: -
 Data do Pedido: 18/07/2021 Status: DISPONÍVEL P/ EXPEDIÇÃO
 Dt. Autorização: 18/07/2021

| Código | Descrição | Qt. Autorizado | Qt. Entregue | VI. Unitário | VI. Total |
|---|------------------------------------|------------------------|--------------|---------------------|---------------------------------------|
| 0863645 | VACINA CONTRA SARS-COV2 - 10 DOSES | 3.740 | 3.740 | 444,2470546510 | 1.661.483,98 |
| Fornecedor: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE | | End.: CÂMARA FRIA - SP | | Qt. Recolher: 242 | Dt. Validade: 30/11/2021 Lote: 210198 |
| Fabricante: ASTRAZENECA AB | | End.: CÂMARA FRIA - SP | | Qt. Recolher: 3.498 | Dt. Validade: 31/10/2021 Lote: 210183 |
| Fornecedor: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE | | | | | |
| Fabricante: ASTRAZENECA AB | | | | | |
| Programa de Saude.: Programa Nacional de Imunização | | | | | |
| Obs.: | | | | | |

Mania Fernanda
 380420371-04

20/07/21
+5,4°C

Obs.: Se durante o recebimento for identificada alguma divergência, imediatamente entrar em contato conosco através do e-mail: sadm.transporte@saude.gov.br

| | | | | |
|--|--|--------------------------|-------------------------------|--|
| ALMOXARIFADO / CARIMBO Assinado com senha eletrônica via portal VTCLOG Katiane Rodrigues Torres Agente Administrativo - 1717909 192.168.0.48 | | DATA 18/07/2021 19:18 | FUNCIONÁRIO DA TRANSPORTADORA | DESTINATÁRIO E DATA DO CARIMBO Janes Stilian Miranda Subcoordenador de de Frio GI/SUVISA/SES-GO |
|--|--|--------------------------|-------------------------------|--|

**VTC OPERADORA LOGÍSTICA LTDA.**

CNPJ 24893687001171 | IE 796724711119

TEL 11 6121066400

RUA JAMIL JOAO ZARIF,, 684

GUARULHOS - SP | 07143000

| | | | | |
|--------|----------------------|--------------------|------------|--|
| MINUTA | MODAL AÉREO/RODOV | NÚMERO 20224209 | FL. 1/1 | DATA E HORA EMISSÃO 19/07/2021 17:16:10 |
|--------|----------------------|--------------------|------------|--|

| | |
|---------------------------------------|--------------------|
| ORIGEM DA PRESTAÇÃO GUARULHOS - SP | IATA ORIGEM SAO |
|---------------------------------------|--------------------|

| | |
|--------------------------------------|---------------------|
| DESTINO DA PRESTAÇÃO GOIANIA - GO | IATA DESTINO GYN |
|--------------------------------------|---------------------|

| | |
|--|---|
| REMETENTE CDL-ICS/MS CENTRO DE DISTRIBUICAO ENDEREÇO RUA JAMIL JOAO ZARIF, 684 MUNICÍPIO GUARULHOS CEP 07143000 CNPJ / CPF 00394544003605 INSCR. EST. ISENTO UF SP PAÍS BRASIL FONE | DESTINATÁRIO SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE GOIÁS ENDEREÇO R. VINTE SEIS , Nº 10 MUNICÍPIO GOIANIA CEP 74853390 CNPJ / CPF 02529964000157 INSCR. EST. ISENTO UF GO PAÍS BRASIL FONE 00000000 OBS. ALMOXARIFADO ESTADUAL DE MEDICAMENTOS - GOIAS ONCOLOGICO |
|--|---|

| | |
|--|--|
| EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CEP CNPJ / CPF INSCR. EST. UF PAÍS BRASIL FONE | RECEBEDOR SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE GOIÁS ENDEREÇO R. VINTE SEIS , Nº 10 MUNICÍPIO GOIANIA CEP 74853390 CNPJ / CPF 02529964000157 INSCR. EST. ISENTO UF GO PAÍS BRASIL FONE 00000000 OBS. ALMOXARIFADO ESTADUAL DE MEDICAMENTOS - GOIAS ONCOLOGICO |
|--|--|

| | |
|--|--|
| TOMADOR DO SERVIÇO ENDEREÇO CNPJ / CPF OBS. | MUNICÍPIO UF PAÍS BRASIL INSCR. EST. FONE |
|--|--|

| | |
|--------------------------------------|---|
| PRODUTO PREDOMINANTE 020 - VACINA | OUTRAS CARACTERÍSTICAS DA CARGA ISOPOR |
|--------------------------------------|---|

| | | | | |
|---------------------|-----------------|--|---------------|-----------------|
| PESO REAL 141 kg | VOLUMES 5 un | NOME DA SEGURADORA RESPONSÁVEL REMETENTE | Nº DA APÓLICE | Nº DA AVERBAÇÃO |
|---------------------|-----------------|--|---------------|-----------------|

| DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS | | | | | | | |
|------------------------|-------------------|-------|----------------|----------|-------------------|-------|----------------|
| TP. DOC. | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | NRO. DOCUMENTO | TP. DOC. | CNPJ/CPF EMITENTE | SÉRIE | NRO. DOCUMENTO |
| 1 | 00394544003605 | PED | 360218 | | | | |

OUTROS DADOS

| |
|-----------|
| MOTORISTA |
|-----------|

| | |
|-----|-----------------|
| CPF | PLACA E VEÍCULO |
|-----|-----------------|

OBSERVAÇÕES

DECLARO QUE RECEBI DO MINISTERIO DA SAÚDE, 37400 DOSES DA VACINA ATRAZENECA. MANTER TEMPERATURA DE 2°C A 8°C.

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL AÉREO/RODOV - CARGA FRACIONADA

| | | | |
|---------------------------|------|----------------|---|
| RNTRC DA EMPRESA 93509 | CIOT | LOTAÇÃO NÃO | DATA LIMITE DE ENTREGA 21/07/2021 17:16:02 |
|---------------------------|------|----------------|---|

| | | |
|---|--|---|
| DECLARO QUE RECEBI OS VOLUMES DESTES DOCUMENTOS EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIMENTO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE | | |
| NOME <i>Maria Fernanda</i> | CHEGADA DATA / HORA <i>20, 07, 21 01:30</i> | CARIMBO <i>AM P/</i> |
| RG | SAÍDA DATA / HORA | |
| CPF <i>380420321-04</i> | TELEFONE | |
| ASSINATURA | | Janes Daian Miranda Subcoordenador da Rede de Frio GI/SUVISA/SES-GO |