

**VTC OPERADORA LOGÍSTICA LTDA.**

CNPJ 24893687001171 | IE 796724711119

TEL 11 6121066400

RUA JAMIL JOAO ZARIF,, 684

GUARULHOS - SP | 07143000

MINUTA	MODAL AÉREO/RODOV	NÚMERO 20228097	FL. 1/1	DATA E HORA EMISSÃO 14/08/2021 12:18:03
--------	----------------------	--------------------	------------	--

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

DESTINO DA PRESTAÇÃO BOA VISTA - RR	IATA DESTINO BVB
--	---------------------

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 RORAIMA ENDEREÇO AV SANTOS DUMONT, S/N, EM FRENTE A CAER - CONJUGADO AO ALMOX. MUNICÍPIO BOA VISTA CEP 69301000 CNPJ / CPF 84013408000198 INSCR. EST. ISENTO UF RR PAÍS BRASIL FONE 36232509
---	---

EXPEDIDOR ENDEREÇO MUNICÍPIO CEP CNPJ / CPF INSCR. EST. UF PAÍS BRASIL FONE	RECEBEDOR SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DE RORAIMA ENDEREÇO AV SANTOS DUMONT, S/N, EM FRENTE A CAER - CONJUGADO AO ALMOX. MUNICÍPIO BOA VISTA CEP 69301000 CNPJ / CPF 84013408000198 INSCR. EST. ISENTO UF RR PAÍS BRASIL FONE 36232509
--	--

TOMADOR DO SERVIÇO CDL-ICS/MS CENTRO DE DISTRIBUICAO ENDEREÇO RUA JAMIL JOAO ZARIF, 684 CNPJ / CPF 00394544003605 OBS.	MUNICÍPIO GUARULHOS CEP 07143000 UF SP PAÍS BRASIL INSCR. EST. ISENTO FONE
--	--

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

PESO REAL 20 kg	VOLUMES 1 un	NOME DA SEGURADORA		
		RESPONSÁVEL REMETENTE	N° DA APÓLICE	N° DA AVERBAÇÃO

DOCUMENTOS ORIGINÁRIOS							
TP. DOC.	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	NRO. DOCUMENTO	TP. DOC.	CNPJ/CPF EMITENTE	SÉRIE	NRO. DOCUMENTO
1	00394544003605	PED	362760				

OUTROS DADOS

MOTORISTA

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

OBSERVAÇÕES

DECLARO QUE RECEBI DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 4.250 DOSES DA VACINA BUTANTAN . 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 16/08/2021 12:18:04
---------------------------	------	----------------	---



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 & SISMAT
CNPJ 00.394.544.0008-51
Nº do Pedido: 362760

EMERGENCIAL

PERECIVEL DE 2 A 8

Quinta-Feira, 12 de Agosto de 2021
Página 1 de 1
Impressão de nº 1

NOTA DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO

Nº do Pedido: 362760

Valor Total do Pedido: 242.884,65

Unidade / Entidade de Destino: SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE RORAIMA - UF RR - CNPJ: 84013408000198 - CEP: 69300000

Descrição da Localidade: AV. SANTOS DUMONT, S/N EM FRENTE A CAER - CONJUGADO AO ALMOX bairro SÃO LUIZ

Cidade: BOA VISTA - RR

Telefone da Unid. / Entidade: 36232509

Data do Pedido: 12/08/2021 Status: DISPONÍVEL P/ EXPEDIÇÃO

Dt. Envio da Autorização: -

Dt. Autorização: 12/08/2021

Código	Descrição	Qt. Autorizado	Qt. Entregue	Vi. Unitário	Vi. Total
0863645	VACINA CONTRA SARS-COV2 - 10 DOSES	425	425	571,4933034854	242.884,65
Fornecedor: FUNDAÇÃO BUTANTAN		End.: CÂMARA FRIA - SP	Qt. Recolher: 425	Dt. Validade: 31/07/2022 Lote:	210370A
Fabricante: Sinovac Life Sciences Co. Ltd					

Programa de Saúde.: Programa Nacional de Imunização

Obs.:

LOCAL DE ENTREGA			
Local: <u>NEPNI</u>	Estado: <u>Roraima</u>		
Data do Recebimento: <u>15/08/21</u>	Hora do Recebimento: <u>12:38</u>		
Recebedor:	Função: <u>Medicador</u>		
Nota de Despacho / Nota Fiscal/ Número do Pedido: <u>362760</u>			
DESCRIÇÃO			
<input type="checkbox"/> Medicamento <input type="checkbox"/> Medicamento Perecível <input type="checkbox"/> Outro			
Temperatura dos Produtos no ato da entrega:			
<u>T. - 20.12</u>			
CONDIÇÕES DA CARGA			
	SIM	NÃO	N/A
Veículo em condições adequadas?			
Embalagens identificadas?	<u>X</u>		
Descrição do produto de acordo com o documento?	<u>X</u>		
Lote e data de validade conferem com o documento?	<u>X</u>		
Quantidade recebida confere com ND/NF/Pedido?	<u>X</u>		
Descrever divergência:			
Produto com avarias?			
Descrever avaria:			
<input type="checkbox"/> Molhado <input type="checkbox"/> Frasco Quebrado <input type="checkbox"/> Caixa Rasgada <input type="checkbox"/> Outros			
Descrever: _____			
AVALIAÇÃO DA ENTREGA			
Nome do motorista:	RG:		
Entrega cumpriu agendamento?	SIM	NÃO	N/A
OBSERVAÇÕES:			

