

**Ordem de Compra: OC4189-1750765**  
**Situação: AGUARDANDO APROVAÇÃO**  
**(Atualizada em 17/09/2024 às 10:57)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0007-98

**E-Mail:** compras@fmabc.br

**Endereço:** AV LAURO GOMES, 2000, VILA SACADURA CABRAL,  
SANTO ANDRÉ - SP

**CEP:** 09060-870

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:**CIF

**FUABC - CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SP**

**Razão Social:** CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC MANTIDO  
PELA FUNDAÇÃO DO ABC

**Cotação:** COT4189-1813 **Requisição:** REQ583015-  
4189/0201030323

**Comprador:** JAKLLINY LONGHINI ALVES **Telefone:** (11) 4993-  
5465 **E-Mail:** jaklliny.alves@fmabc.br

**Dados da Ordem de Compra**

**Empresa Origem:** FUABC - CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SP

**Aprovador:** -

**Cód. ERP:**

**Data Solicitação Entrega:** 18/09/2024

**Requisitante:** Luan Alves

**Setor:** -

**Data Geração:** 04/09/2024 15:24:22

**Dados da Entrega**

**Previsão Entrega:** 18/09/2024

AV LAURO GOMES - - 2000 - VILA SACADURA CABRAL - SANTO  
ANDRÉ - SP

**CEP:** 09060-870

**Fone:** 11 4993-5474

**Dados do Fornecedor**

MASTER DIAGNOSTICA PROD. LABOR. E HOSP. LTDA

**Razão Social:** MASTER DIAGNOSTICA PROD. LABOR. E HOSP.  
LTDA

**CNPJ:** 00.647.935/0001-64

**End.:** RUA PEREIRA JACOME, - 26 - - MOOCA - São Paulo -  
SP

**CEP:** 03.181-080

**Fone:** 11981490946

**Usuário Resgate:**

**E-mail:**

**Prazo de Entrega ofertado:** 3 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 500,0000

**Observação:**

Atenção: Por favor, acrescente o número do pedido na Nota Fiscal. Caso não esteja presente, a nota fiscal será recusada. Após a emissão da nota fiscal, envie para o e-mail: compras@fmabc.br. Não é permitido faturar pedidos de compras a partir do dia 25 sem a autorização do comprador. Será passado instruções claras sobre o local adequado de entrega no almoçarifado. O recebimento ocorre de segunda a sexta-feira, das 07h30 às 15h30, sem interrupção para o almoço - Atenção: Por favor, acrescente o número do pedido na Nota Fiscal. Caso não esteja presente, a nota fiscal será recusada. Após a emissão da nota fiscal, envie para o e-mail: compras@fmabc.br. Não é permitido faturar pedidos de compras a partir do dia 25 sem a autorização do comprador. Será passado instruções claras sobre o local adequado de entrega no almoçarifado. O recebimento ocorre de segunda a sexta-feira, das 07h30 às 15h30, sem interrupção para o almoço

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Código ERP	Marca	Especificação Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado	Comprador Total (R\$)
1 TUBO PARA COLETA AZUL 2 ML CITRATO DE SODIO 3,2% / 04000032 PACOTE COM 100 UNIDADES NÃO DIVISÍVEL	TBC1020	PUREVAC		100 TB	30.000 0,5900	Não	17.700,00
3 TUBO PARA COLETA BRANCO 4ML SEM ADITIVO / 04000051 PACOTE COM 100 UNIDADES NÃO DIVISÍVEL	GD040SADT	VACUPLAST		100 UN	5.000 0,5850	Não	2.925,00

Total Geral(R\$): 20.625,00

---

**Ordem de Compra: OC4189-1750764**  
**Situação: AGUARDANDO APROVAÇÃO**  
**(Atualizada em 17/09/2024 às 10:56)**

**Centro de Custo: Nenhum**

**Dados para Faturamento**

**Empresa:** FUABC - CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SP

**CNPJ:** 57.571.275/0007-98

**E-Mail:** compras@fmabc.br

**Endereço:** AV LAURO GOMES, 2000, VILA SACADURA CABRAL,  
SANTO ANDRÉ - SP

**CEP:** 09060-870

**Cond.Pagto:** 30 dias

**Tipo Frete:**CIF

**FUABC - CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SP**

**Razão Social:** CENTRO UNIVERSITÁRIO FMABC MANTIDO  
PELA FUNDAÇÃO DO ABC

Cotação: COT4189-1813 Requisição: REQ583015-  
4189/0201030323

**Comprador:** JAKLLINY LONGHINI ALVES **Telefone:** (11) 4993-  
5465 **E-Mail:** jaklliny.alves@fmabc.br

**Dados da Ordem de Compra**

**Empresa Origem:** FUABC - CENTRO UNIVERSITARIO FMABC - SP

**Aprovador:** -

**Cód. ERP:**

**Data Solicitação Entrega:** 18/09/2024

**Requisitante:** Luan Alves

**Setor:** -

**Data Geração:** 04/09/2024 15:24:22

**Dados da Entrega**

**Previsão Entrega:** 18/09/2024

AV LAURO GOMES - - 2000 - VILA SACADURA CABRAL - SANTO  
ANDRÉ - SP

**CEP:** 09060-870

**Fone:** 11 4993-5474

**Dados do Fornecedor**

**CRISMED**

**Razão Social:** CRISMED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA

**CNPJ:** 04.192.876/0001-38

**End.:** RUA SÃO PAULO - N 13 - N 13 - VILA BELMIRO - SÃO  
PAULO - SP

**CEP:** 11075330

**Fone:** 13 32282305

**Usuário Resgate:**

**E-mail:**

**Prazo de Entrega ofertado:** 1 DIAS

**Valor do Faturamento Mínimo:** 650,0000

**Observação:**

Atenção: Por favor, acrescente o número do pedido na Nota Fiscal. Caso não esteja presente, a nota fiscal será recusada. Após a emissão da nota fiscal, envie para o e-mail: compras@fmabc.br. Não é permitido faturar pedidos de compras a partir do dia 25 sem a autorização do comprador. Será passado instruções claras sobre o local adequado de entrega no almoxarifado. O recebimento ocorre de segunda a sexta-feira, das 07h30 às 15h30, sem interrupção para o almoço - Atenção: Por favor, acrescente o número do pedido na Nota Fiscal. Caso não esteja presente, a nota fiscal será recusada. Após a emissão da nota fiscal, envie para o e-mail: compras@fmabc.br. Não é permitido faturar pedidos de compras a partir do dia 25 sem a autorização do comprador. Será passado instruções claras sobre o local adequado de entrega no almoxarifado. O recebimento ocorre de segunda a sexta-feira, das 07h30 às 15h30, sem interrupção para o almoço

**Produtos da Ordem de Compra**

Produto	Código ERP	Marca	Especificação	Emb.	Qtde.	Preço Unit. (R\$)	Alterado Comprador	Total (R\$)
2 TUBO PARA COLETA AMARELO 3,5 ML GEL ATIVADOR DE COAGULO 13X75 PREMIUM / 04000036		FIRSTLAB			100 TB	100.00000,6040	Não	60.400,00

**Total Geral(R\$): 60.400,00**



