
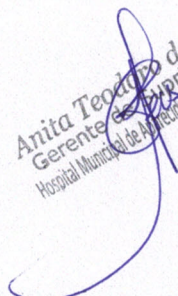



ANEXO I

CÓD	PRODUTO	UNID	PEDIDO
414	MEROPENEM PÓ P/ SOL. INJ. 1 G	FRASCO	1750
662	MICAFUNGINA PÓ PARA SOL. INJ. 100 MG	FR	50


Dileã Mendes Batista
Coordenadora de Suprimentos/CAF
Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia - HMAP


Karla Azeredo Ramos de Castro
Diretora Operacional
Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia - HMAP


Anita Teodoro dos Reis
Gerente de Suprimentos
Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia - HMAP


Glauciane Souza Silva
Coordenadora da Farmácia
CRF-GO 4579
Hospital Municipal de Aparecida de Goiânia - HMAP



Documento assinado eletronicamente por ANNA FLÁVIA FÉLIX DA SILVA SANTOS, 009.491.651-90, IBGH - SUPRIMENTOS/COMPRAS, em 07/10/2021 às 16:23, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://sistemas.vozdigital.com.br/sinprocesso/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 229076 e o código verificador 26791.