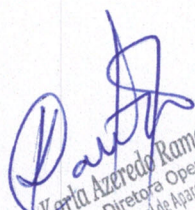



ANEXO I

CÓD	PRODUTO	UNID	PEDIDO
1704	CONTRASTE C/ IODO NÃO IÔNICO 300MG/ML FRASCO DE 100ML	FRASCO	144
2460	CONTRASTE C/ IODO NÃO IÔNICO 370MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO DE 100ML	FRASCO	40


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


Glauciene 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 13/10/2021 às 11:40, 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 229746 e o código verificador 26851.