

Ord. Compra: 94773 Cód. Integr: Solicitação: 54470 Solic: CEAP-SOL - CAF
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 11/01/2024
Fornecedor: 87732 MEDICAMENTAL HOSPIT - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 31.378.288/0002-47 Insc Est.:
Endereço: SALA B Nr.: 477 Compl.:
Bairro: JARDIM AMERICA Cep: 75523290
Cidade: ITUMBIARA UF: GO Conta: 6158 - 1 Agência: 3370 - 7 Banco: 1
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não
E-Mail : VENDAS8@MEDICAMENTAL.COM.BR
Telefone Comercial : (16) 3505-4900

Comprador: ISG - FILIAL CONDOMINIO SOLIDARIEDADE Nº 0 CNPJ: 0
Endereço: AV VENEZA QUADRA 62 LOTE 1-10 Insc. Est.:
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA Fone/Fax: -
Bairro: GOIANIA CEP: 74325100 UF: GO
Responsável: CESAR ALMEIDA DE ASSUNÇÃO

Sr. Fornecedor: Autorizo o envio e o faturamento dos produtos abaixo relacionados.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 11/01/2024 à 11/01/2024 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
24956 - BENZILPENICILINA POTASSICA PO P/ SOL INJ 5.000.000UI				FRASCO AMPOLA	250,0000	8,2000	0,0000	0,00	0,0000	2.050,00

Detalhamento:

6746 - OXACILINA PO P/ SOL INJ 500MG				FR 500MG	200,0000	3,4064	0,0000	0,00	0,0000	681,28
--------------------------------------	--	--	--	----------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	2.731,28
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	2.731,28

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283