

Ord. Compra: 318 Solicitação: 157 Solic:ALMOXARIFADO
Nº Processo: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 29/01/2018
Fornecedor: 542 LB MEDICA - ARENA SUPRIMENTOS MEDICOS COMERCIAL IMPORTADORA E
CNPJ/CPF: 09.572.977/0001-58 Insc Est.:
Endereço: PARAIBUNA DE 2 A 1502 Nr.: Compl.:
Bairro: JARDIM SAO DIMAS Cep: 12245021
Cidade: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s):

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES
Endereço: AVENIDA VENEZA, S/N Q 62 LT 1/10 - JARDIM E Nº 298 CNPJ: 03.969.808/0008-46
Cidade: GOIANIA Insc. Est.:
Bairro: BOA VIAGEM Fone/Fax: 32019289 -
Responsável: ARTUR BRITO MORAES CEP: 74325100 UF: GO

Sr. Fornecedor: HORÁRIO DE RECEBIMENTO:A entrega deverá ser no CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE - CS SEG. À SEXTA, DAS 08:00 ÀS 12:00h E DAS 13:00 ÀS 18:00h.

Não mais aceitamos boleto bancário, favor dispor os dados bancários na nota fiscal.

SR. FORNECEDOR, NÃO MAIS TRABALHAMOS COM A PRÁTICA DE COBRANÇA POR BOLETO BANCÁRIO. POR FAVOR, INFORMAR NO CORPO DA NOTA FISCAL OS DADOS BANCÁRIOS E SEUS VENCIMENTOS.

DIANTE DA NECESSIDADE FISCAL EXIGIDA, FAVOR MANTER AS CERTIDÕES FISCAIS REGULARES.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 40 Desc. Condição de Pgto.: 40 DIAS
Período p/ Entrega: 29/01/2018 à 28/02/2018 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 IPI	VI Total
583 - FIO DE NYLON 4,0 (½ CIRC. CT 1,5 CM, AGULHA TRIANGULAR) Detalhamento:				UNIDADE	216,0000	1,7800	0,0000	0,00	0,0000	384,48

Total dos Produtos(+): 384,48
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota: 0,00
Valor Total do IPI(+): 0,00
Valor dos Descontos(-): 0,00
Valor Outros (+): 0,00
Valor Total (=): 384,48

COMPRADOR: <i>Artur Brito Moraes</i> Assinatura do Comprador Data: _____ Condomínio Solidariedade	ADMINISTRATIVO: <i>Antonio Jorge de A. Maciel</i> Assinatura do Gerente Administrativo Data: _____ Condomínio Solidariedade	FINANCEIRO: _____ Assinatura do Coordenador Financeiro Data: _____ Condomínio Solidariedade	DIRETORIA: <i>Aline Oliveira</i> Assinatura da Diretora Geral Data: _____ Condomínio Solidariedade-CS
--	--	--	--