

26

Ord. Compra: 54219      Cód. Integ:      Solicitação: 30666      Solic: CEAP-SOL - CAF  
Número PDC:      Situação: AUTORIZADA      Dt Ord. Compra: 30/09/2022  
Fornecedor: 82607 ATUAL MEDICA HOSPITA - ATUAL MEDICA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
CNPJ/CPF: 42.259.902/0001-97      Insc Est.:  
Endereço: PROFESSOR JOAO DE PAULA TEIXEIRA FILHO      Nr.: S/N      Compl.: QD 7 LT04 CASA 01  
Bairro: ILDA      Cep: 74935810  
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA      UF: GO      Conta: 13003256 - 7 Agência: 1268 - Banco: 33  
Contato(s):      Contrato:      Excede Contrato?: Não  
Telefone Comercial : (61)982075529  
E-Mail : VENDAS1@APOLLO-MED.COM.BR

Comprador: ISG - FILIAL CONDOMINIO SOLIDARIEDADE      Nº 0      CNPJ: 03.969.808/0008-46  
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: HORÁRIO DE RECEBIMENTO: A entrega deverá ser no CEAP-SOL (CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE)- HDT SEG. À SEXTA, DAS 08:00 ÀS 19hr.

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/PIX E SEUS VENCIMENTOS.

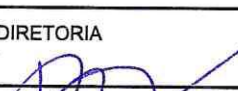
DIANTE DA NECESSIDADE FISCAL EXIGIDA, FAVOR MANTER TODAS AS CERTIDÕES FISCAIS REGULARES/ATUALIZADAS.  
TELEFONE : 62 3201 9298 / 9286

Obs: \_\_\_\_\_

Cód. Condição de Pgto.: 2      Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
Período p/ Entrega: 30/09/2022 à 30/09/2022      Moeda: R\$ - REAL  
% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
Observação: ID 244949323 SOLICITAÇÃO 30666 DESTINADA AO SETOR DE SUPRIMENTOS/CAF. SOLICITADO POR LARISSA DE SOUZA.PROCESSO 136/2022.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
40328 - MASCARA RESPIRATORIA N95 Detalhamento:				UNIDADE	500,0000	0,8000	0,0000	0,00	0,0000	400,00

Total dos Produtos(+): 400,00  
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 (-): 400,00

COMPRADOR (A)  Data: _____ Comprador CEAP-SOL/ISG-GO	ADMINISTRATIVO  Data: _____ Gerente Administrativo ISG CEAP SOL	FINANCEIRO  Data: _____ Bruno Almeida Diretor Geral CEAP-SOL/ISG	DIRETORIA  Data: _____ Bruno Almeida Diretor Geral CEAP-SOL/ISG
---	--	---	---

SUPR/01-203