

13  
 Artur

Ord. Compra: 1146      Solicitação: 564      Solic: FARMÁCIA  
 N° Processo:      Situação: AUTORIZADA      Dt Ord. Compra: 02/05/2019  
 Fornecedor: 378 CIENTIFICA MÉDICA - CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA  
 CNPJ/CPF: 07.847.837/0001-10      Insc Est.: 103990607  
 Endereço: AV B QD 25 LT 04      Nr.:      Compl.:  
 Bairro: JARDIM SANTO ANTONIO      Cep: 74853030  
 Cidade: GOIANIA      UF: GO      Conta: - Agência: - Banco:  
 Contato(s): 30889700

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

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.: 9      Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS  
 Período p/ Entrega: 02/05/2019 à 02/06/2019      Moeda: R\$ - REAL  
 % Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
 Observação: PROCESSO 79/19.  
 ID: 85570689.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
2 - ACICLOVIR 200 MG COMP				COMP C/200MG	125,0000	0,2700	0,0000	0,00	0,0000	33,75
Detalhamento:										
268 - PROMETAZINA 25 MG/ML 2 ML AMP				AMP C/2ML	100,0000	2,8900	0,0000	0,00	0,0000	289,00
Detalhamento:										

Total dos Produtos(+): 322,75  
 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(=): 322,75

COMPRADOR Arthur Brito de Moraes Data: _____ Comprador Condomínio Solidariedade	ADMINISTRATIVO Data: _____	FINANCEIRO Data: _____ Condomínio Solidariedade Coord. Financeiro	DIRETOR Moisés Wanderley Diretor Geral CENTRO ESTADUAL DE ATENÇÃO PROMONADA E CASA DE APOIO CONDOMÍNIO SOLIDARIEDADE CAMPUS
---	-------------------------------	--	--