

Ord. Compra: 1206 Solicitação: 595 Solic: CAF
Nº Processo: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 07/06/2019
Fornecedor: 736 DIMASTER - DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
CNPJ/CPF: 02.520.829/0001-40 Insc Est.:
Endereço: ANGELO CALEFFI Nr.: 180 Compl.:
Bairro: CENTRO Cep: 99740000
Cidade: BARAO DE COTEGIPE UF: RS Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s):

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: 07/06/2019 à 07/07/2019 R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: PROCESSO 104/19.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IMP	VI Total
4 - DIPIRONA 500 MG/ML 2 ML AMP Detalhamento:				AMP C/2ML	3.500,0000	0,4298	0,0000	0,00	0,0000	1.504,30

Total dos Produtos(+): 1.504,30
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 (=): 1.504,30

COMPRADOR Data	ADMINISTRAÇÃO Data	FINANCEIRO Data	DIRETORIA Data
-------------------	-----------------------	--------------------	-------------------

Handwritten signatures and stamps are present over the table and surrounding area.