

29

Ord. Compra: 75007 Cód. Integr: Solicitação: 39289 Solic: CEAP-SOL - CAF
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 28/06/2023
Fornecedor: 86471 FORMULA PAULISTA - FORMULA PAULISTA MANIPULACAO E DROGARIA LTDA
CNPJ/CPF: 11.440.828/0001-87 Insc Est.:
Endereço: CAPITAO MACEDO Nr.: Compl.: RUA
Bairro: VILA CLEMENTINO Cep: 04021020
Cidade: SAO PAULO UF: SP Conta: 08995 - 1 Agência: 6330 - Banco: 341
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não
Telefone Comercial : 11 2371-0446
E-Mail : FARMACEUTICO@FORMULAPAULIST

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: 28/06/2023 à 28/06/2023 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID 294931969 SOLICITAÇÃO 39289 DESTINADA AO SETOR DE FARMÁCIA, SOLICITADO POR LARISSA DE SOUZA. PROCESSO 091/2023.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
29288 - ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G				ENVELOP E 5G	200,0000	0,8500	0,0000	0,00	0,0000	170,00

Detalhamento:

4 - DOMPERIDONA SUSP ORAL 1MG/ML 100ML				FR 100 ML	50,0000	7,9000	0,0000	0,00	0,0000	395,00
--	--	--	--	-----------	---------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	565,00
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 (=):	565,00

COMPRADOR (A) <i>[Signature]</i> Data: _____ Comprador: César Almeida de Assunção CEAP-SOL/ISG-GO	ADMINISTRATIVO <i>[Signature]</i> Data: _____ Administrativo: _____ ISG	FINANCEIRO <i>[Signature]</i> Thaís M. A. de Castro Antonias Supervisora Financeira e Custos Data: _____ CEAP-SOL-ISG CRA 5446	DIRETORIA <i>[Signature]</i> Data: _____ CEAP-SOL/ISG
---	---	--	--