

Ord. Compra: 39260 Cód. Integr: Solicitação: 15176 Solic: CEAP-SOL - CAF
 Número PDC: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 08/03/2022
 Fornecedor: 16750 SULMEDIC COMERCIAL - SULMEDIC COM. DE MEDICAMENTOS LTDA
 CNPJ/CPF: 09.944.371/0001-04 Insc Est.:
 Endereço: AV SANTOS DUMONT Nr.: 1335 Compl.:
 Bairro: SANTO ANTONIO Cep: 89218105
 Cidade: JOINVILLE UF: SC Conta: 15265 - 0 Agência: 3428 - 2 Banco: 1
 Contrato: Excede Contrato?: Não
 Contato(s): EDINA
 Telefone Comercial : 47 34738845
 E-Mail : TELEVENDAS2@SULMEDIC.COM

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: JESSE CHINELLES BARRETO TOMAZ

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: 08/03/2022 à 08/03/2022 Moeda: R\$ - REAL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID 208078919 DESTINADA AO SETOR DE FARMÁCIA /LARISSA DE SOUZA

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5416 - HEPARINA SODICA SOL INJ 5000UI/ML 5ML Especificação: FRASCO AMPOLA Detalhamento:				FR/AMP 5 ML	75,0000	19,0000	0,0000	0,00	0,0000	1.425,00

Total dos Produtos(+): 1.425,00
 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 (=): 1.425,00

COMPRADOR (A) <i>[Assinatura]</i> Data <i>[Assinatura]</i> Comprador CEAP-SOL/ISG-GO	ADMINISTRATIVO <i>[Assinatura]</i> Data Gerente Administrativo ISG - CEAP-SOL	ENCARREGADO <i>[Assinatura]</i> Diretor Geral CEAP-SOL/ISG	DIRETOR <i>[Assinatura]</i> Diretor Geral CEAP-SOL/ISG
--	---	---	---