

40

Ord. Compra: 73996 Cód. Integr: Solicitação: 38791 Solic: CEAP-SOL - CAF
 Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 15/06/2023
 Fornecedor: 17069 SUPERMEDICA DISTRIBU - SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
 CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38 Insc Est.: Nr.: 674 Compl.: RUA
 Endereço: C159 Cep: 74255140
 Bairro: JARDIM AMERICA UF: GO Conta: 41297 - 0 Agência: 4148 - 3 Banco: 1
 Cidade: GOIANIA Contato(s): VENDAS09@SUPERMEDICA.COM.BR, 98222 4864 , CAMILA A Contrato: Excede Contrato?: Não
 Telefone Comercial : JOYCE - 62 3928 8989
 Celular : KAICK - 62 98222 4864
 E-Mail : VENDAS05@SUPERMEDICA.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.

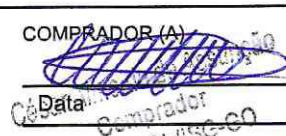

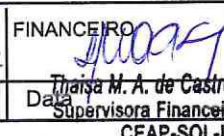

DIANTE DA NECESSIDADE FISCAL EXIGIDA, FAVOR MANTER TODAS AS CERTIDÕES FISCAIS REGULARES/ATUALIZADAS.
 TELEFONE : 62 3201 9298 / 9286

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
 Período p/ Entrega: 15/06/2023 à 15/06/2023 Moeda: R\$ - REAL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID 292405074 SOLICITAÇÃO 38791 DESTINADA AO SETOR DE SUPRIMENTOS, SOLICITADO POR LARISSA DE SOUZA. PROCESSO 090/2023.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vi. Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
12006 - CLARITROMICINA COMP 500MG Detalhamento:				COMPRIMI DO	490,0000	2,2274	0,0000	0,00	0,0000	1.091,43
13461 - SIMETICONA SOL RAL 75MG/ML 15ML Detalhamento:				FR 15 ML	60,0000	2,4000	0,0000	0,00	0,0000	144,00

Total dos Produtos(+): 1.235,43
 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(=): 1.235,43

COMPRADOR (A)  Data: _____ Comprador: _____ CEAP-SOL/ISG-CO	ADMINISTRATIVO  Data: _____ Gerente Administrativo: _____ ISG CEAP-SOL	FINANCEIRO  Data: _____ Thaisa M. A. de Castro Antoniazzi Supervisora Financeira e Custos CEAP-SOL-ISG CRA 5446	DIRETORIA  Data: _____ Diretora Executiva: _____ CEAP-SOL/ISG
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

SUPLY 02-789