

Ord. Compra: 27692 Cód. Integr: Solicitação: 10730 Solic: CEAP-SOL - CAF
 Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 27/08/2021
 Fornecedor: 20627 MEDCOM - MEDCOM COM DE MED HOSP LTDA
 CNPJ/CPF: 25.211.499/0001-07 Insc Est.:
 Endereço: ALAMEDA ESPATODIAS Nr.: 452 Compl.:
 Bairro: SÍTIO DE RECREIO MANSO Cep: 74681220 UF: GO Conta: 24457 - 4 Agência: 4325 - Banco: 341
 Cidade: GOIANIA Contato(s): TATIANE, VENDASGO3@MEDCOMERCE.COM.BR Contrato: Excede Contrato?: Não
 Telefone Comercial : (62) 3226-6969
 E-Mail : VENDASGO3@MEDCOMERCE.COM.B

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 11:30 E DAS 13:30 ÀS 17:30.

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: 27/08/2021 à 27/08/2021 Moeda: R\$ - REAL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

Produto	Fabricante	Qt. Cons.	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vi.Unit.	Vi Desc.	%Des	Vi. IMP	Vi Total
5626 - DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML Detalhamento:				AMPOLA 1000MG	600,0000	0,6000	0,0000	0,00	0,0000	360,00
18643 - ETOMIDATO SOL INJ 2MG/ML 10ML (M) Detalhamento:				AM P 10ML	50,0000	13,4900	0,0000	0,00	0,0000	674,50

Total dos Produtos(+): 1.034,50
 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 (=): 1.034,50

COMPRADOR (A) <i>[Assinatura]</i> Data: <i>[Assinatura]</i> Cesar Almeida de Assunção Comprador CEAP.SOL/ISG-GO	ADMINISTRATIVO Antônio Jorge de A. Maciel Data: <i>[Assinatura]</i> Gerente Administrativo Condomínio Solidariidade	FINANCEIRO <i>[Assinatura]</i> Data: <i>[Assinatura]</i> CEAP-SOL/ISG	DIRETORIA <i>[Assinatura]</i> Data: <i>[Assinatura]</i> CEAP-SOL/ISG
--	---	--	---