

Ord. Compra: 99473 Cód. Integr: Solicitação: 56619 Solic: CEAP-SOL - ALMOXARIFAD
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 01/03/2024
Fornecedor: 52288 APARECIDA MED HOSPIT - PM DOS REIS LTDA
CNPJ/CPF: 37.116.181/0001-26 Insc Est.:
Endereço: GUAJUPIA DE 1 A 99998 Nr.: SN Compl.: QD 23 LT 01
Bairro: JARDIM HELVECIA Cep: 74933550
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA UF: GO Conta: 51413 - 6 Agência: 3482 - 7 Banco: 1
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não
Telefone Comercial : ANDERSON - 62 99976-527
E-Mail : VENDAS@APARECIDAMED.COM.BR

Comprador: ISG - FILIAL CONDOMINIO SOLIDARIEDADE
Endereço: AV VENEZA QUADRA 62 LOTE 1-10 N° 0 CNPJ: 0
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA Insc. Est.:
Bairro: GOIANIA Fone/Fax: -
Responsável: CESAR ALMEIDA DE ASSUNÇÃO CEP: 74325100 UF: GO

Sr. Fornecedor: Autorizo o envio e o faturamento dos produtos abaixo relacionados.

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 01/03/2024 à 01/03/2024 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | Vi.Unit. | Vi Desc. | %Des | Vi. IMP | Vi Total |
|---|------------|------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 328 - COPO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 200ML PCT C/ 100 UNIDADES | | | | PACOTE | 60,0000 | 3,8000 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 228,00 |

Especificação: ATÓXICO, EM POLIESTIRENO ATOXICO. CADA PACOTE COM 100 COPOS DEVERÁ TER PESO MINIMO DE 160G.

Detalhamento:

| | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---------|---------|--------|--------|------|--------|-------|
| 6223 - MARCADOR P/ QUADRO BRANCO PONTA FINA 2MM COR PRETO | | | | UNIDADE | 10,0000 | 1,8800 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 18,80 |
|---|--|--|--|---------|---------|--------|--------|------|--------|-------|

Detalhamento:

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|----------------|---------|---------|--------|------|--------|--------|
| 8734 - SACO PLASTICO TRANSPARENTE 15 X 30 CM - 1KG | | | | QUILOGR AMA | 10,0000 | 17,8800 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 178,80 |
|--|--|--|--|----------------|---------|---------|--------|------|--------|--------|

Especificação: TRANSPARENTE
ALTERAÇÃO NA MEDIDA DE 15X29 PARA 15X30 PADRÃO ABNT

Detalhamento:

| | |
|--|--------|
| Total dos Produtos(+): | 425,60 |
| 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 (=): | 425,60 |

| COMPRADOR (A) | ADMINISTRATIVO | FINANCEIRO | DIRETORIA |
|---------------|----------------|------------|-----------|
| Data | Data | Data | Data |

SUPRI-01-283