

Ord. Compra: 21115 Cód. Integr: Solicitação: 8573 Solic: CEAP-SOL - CAF
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 06/05/2021
Fornecedor: 18285 DMI - DMI MATERIAL MED. HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 37.109.097/0004-28 Insc Est.: 106157892
Endereço: PRIMEIRA RADIAL
Bairro: SETOR PEDRO LUDOVICO Cep: 74820300 Nr.: 805 Compl.:
Cidade: GOIANIA UF: GO Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s): 3541-3334 Contrato: Excede Contrato?: Não
E-Mail: KENNEDY.DMI@GMAIL.COM
Telefone Comercial: (62) 4009 - 8000

Comprador: ISG - FILIAL CONDOMINIO SOLIDARIEDADE
Endereço: AV VENEZA QUADRA 62 LOTE 1-10 N° 0
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA CNPJ: 03.969.808/0008-46
Bairro: GOIANIA Insc. Est.:
Responsável: CESAR ALMEIDA DE ASSUNÇÃO Fone/Fax: -
CEP: 74325100 UF: GO

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: 06/05/2021 à 06/05/2021 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

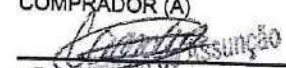


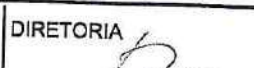
Produto	Fabricante	Qt. Cons.	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Tota
19696 - EQUIPO MACRO C/ INJ. LAT. LUER SLIP				UNIDADE	1.000,0000	1,1500	0,0000	0,00	0,0000	1.150,00

Especificação: EQUIPO MACRO INJ LAT GRAVIT P/ SOL PARENTERAL DISP SEGURANCA
EQUIPO P/ INFUSÃO GRAVITACIONAL DE SOLUÇÕES PARENTERAIS: PONTA
PERFURANTE, PADRÃO ISO; PADRÃO GOTAS (1ML = 20GOTAS/MINUTO); CÂMARA
GOTEJADORA C/ FILTRO DE PARTÍCULAS DE 15 µM;
ENTRADA DE AR C/ FILTRO DE 0,22µM; TUBO EM PVC; PINÇA ROLETE P/ CONTROLE
FLUXO DE INFUSÃO;
INJETOR LATERAL C/ MEMBRANA AUTO-CICATRIZANTE; LÁTEX FREE; CONECTOR SPIN
LOCK C/ O PACIENTE, C/ FLUID STOP (PERMITE REALIZAÇÃO DO PRIMING SEM RETIRAR
A PROTEÇÃO DO CONECTOR C/ O PACIENTE); REGISTRO ANVISA; ENTRADA DE AR,
INJETOR LATERAL E CONECTOR LUER SLIP, VALVULA SAFELOW. CONFORMIDADE C/ A
NBR 14041. REGISTRO NO MINISTERIO DA SAÚDE.
DEVERÁ CONTER DISPOSITIVO DE SEGURANCA QUE ATENDA A NR 32 E PORTARIA
1748/2011.
MARCA B BRAUN INTRAFIX PRIMELINE AIR COM VALVULA SAFELOW OU EQUIVALENTE.

Total dos Produtos(+):	1.150,00
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 (=):	1.150,00

CEAP SOL

César Almeida de Assunção
Comprador
CEAP-SOL/ISG-GO

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
 Data Comprador CEAP-SOLISG-00	 Data Administrativo	 Data Financeiro CEAP-SOLISG	 Data Diretoria CEAP-SOLISG

Antônio Jorge de A. Maciel
Gerente Administrativo
Condomínio Solidariedade

