

39

Ord. Compra: 67203 Cód. Integr: Solicitação: 35933 Solic: CEAP-SOL - CAF
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 29/03/2023
Fornecedor: 19436 CIR RIOCLARENSE - COMERCIAL CIR. RIOCLARENSE LTDA
CNPJ/CPF: 67.729.178/0004-91 Insc. Est.: 066015767
Endereço: PC EMILIO MARCONATO Nr.: 1000 Compl.:
Bairro: JAGUARIUNA PARK INDUST Cep: 13820000
Cidade: JAGUARIUNA UF: SP Conta: 306406 - 9 Agência: 3149 - 6 Banco: 1
Contato(s): KEILA, DOMINGOS Contrato: Excede Contrato?: Não
E-Mail : SAVIO.SILVA@RIOCLARENSE.COM.BR
Telefone Comercial : 31 3439-4300

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: _____

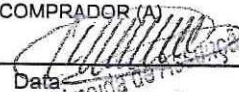
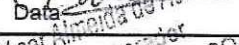

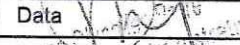
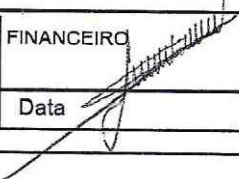

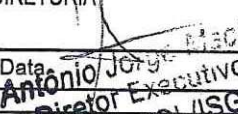
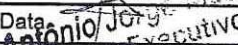
Cód. Condição de Pgto.: 2 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 29/03/2023 à 29/03/2023 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

Observação: ID 278371359 SOLICITAÇÃO 35933, DESTINADA AO SETOR DE FARMÁCIA. SOLICITADO POR
LARISSA DE SOUZA. PROCESSO 059/2023.

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
11248 - ACICLOVIR PO P/ SOL INJ 250MG Detalhamento:				FRASCO 250MG	400,0000	6,4000	0,0000	0,00	0,0000	2.560,00
15896 - CLOREXIDINA SOL DEGERMANTE 2% FRASCO ML Detalhamento:				FR 100 ML	72,0000	2,5500	0,0000	0,00	0,0000	183,60
18647 - FLUOXETINA COMP 20MG (M) Detalhamento:				COMPRIMI DO	70,0000	0,1000	0,0000	0,00	0,0000	7,00
5222 - GABAPENTINA CAPS 300MG (M) Detalhamento:				CAPSULA	420,0000	0,4100	0,0000	0,00	0,0000	172,20
49547 - GANCICLOVIR PO P/ SOL INJ 500MG Detalhamento:				FR/AMP 500MG	100,0000	29,2500	0,0000	0,00	0,0000	2.925,00
7429 - OMEPRAZOL CAPS 20MG Detalhamento:				CAPSULA	500,0000	0,0800	0,0000	0,00	0,0000	40,00

Total dos Produtos(+): 5.887,80

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 (=): 5.887,80

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
 Data: 	 Data: 	 Data: 	 Data: 
Cássia Almeida de Fátima Comprador CEAP-SOL/ISS GO	José Carlos de Souza Gerente Administrativo ISS CEAP-SOL		Antônio Jorge Maciel Diretor Executivo CEAP-SOL/ISS GO