

Ord. Compra: 89221      Cód. Integr:      Solicitação: 52172      Solic: CEAP-SOL - CAF  
Número PDC:      Situação: AUTORIZADA      Dt Ord. Compra: 14/11/2023  
Fornecedor: 17069 SUPERMEDICA HOSPITA - SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA  
CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38      Insc Est.:  
Endereço: C159      Nr.: 674      Compl.: RUA  
Bairro: JARDIM AMERICA      Cep: 74255140  
Cidade: GOIANIA      UF: GO      Conta: 41297 - 0 Agência: 4148 - 3 Banco: 1  
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      N° 0  
Endereço: AV VENEZA QUADRA 62 LOTE 1-10      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: 14/11/2023 à 14/11/2023      Moeda: R\$ - REAL  
% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
Observação: ID 322505817 SOLICITAÇÃO 52172 - DESTINADA AO SETOR DE SUPRIMENTOS/CAF.SOLICITADO POR CRISTIANY BARBOSA FARMACÉUTICA- PROCESSO 149/2023 - MATERIAL HOSPITALAR

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
40328 - MASCARA RESPIRATORIA N95				UNIDADE	200,0000	1,2100	0,0000	0,00	0,0000	242,00

Detalhamento:

38285 - MASCARA DESCART.PROT.TRIP.CLIP.N ASAL 4TIRAS				UNIDADE	500,0000	0,0766	0,0000	0,00	0,0000	38,30
--	--	--	--	---------	----------	--------	--------	------	--------	-------

Detalhamento:

37907 - SERINGA DESC 20ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA (2)				UNIDADE	500,0000	0,3816	0,0000	0,00	0,0000	190,80
--	--	--	--	---------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	471,10
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 (=):	<u>471,10</u>

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283