

Ord. Compra: 94768 Cód. Integr: Solicitação: 54597 Solic: HDT - SUPRIMENTOS
Número PDC: Situação: ABERTA Dt Ord. Compra: 11/01/2024
Fornecedor: 4695 HOSPDROGAS - HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CNPJ/CPF: 08.774.906/0001-75 Insc Est.: 10.415.337-7
Endereço: OESTE Nr.: Compl.: QD 01 LT 03 ARMZ 02
 Bairro: PARQUE INDUSTRIAL VICE- Cep: 74993394
 Cidade: APARECIDA DE GOIANIA UF: GO Conta: 33339 - 5 Agência: 4148 - 3 Banco: 1
Contato(s): FERNADO VECHI Contrato: Excede Contrato?: Não
Telefone Comercial : 62 8627-3796
Fax : 3278 6002
E-Mail : 'ELIKA.FREIRE@HOSPDROGAS.COM.

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES
Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO SALA 104 N° 3310 CNPJ: 03.969.808/0003-31
Cidade: GOIANIA Insc. Est.:
Bairro: JARDIM GOIAS Fone/Fax: 3995-5475 - 3270-6350
Responsável: ISMAEL MOREIRA DA ROCHA JUNIOR CEP: 74810907 UF: GO

Sr. Fornecedor: HORÁRIO DE RECEBIMENTO: A entrega deverá ser no 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 3639 / 3640

Obs: _____

Cód. Condição de Pgto.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
Período p/ Entrega: 11/01/2024 à 15/01/2024 Moeda: R\$ - REAL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID 330061050

| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|--|------------|------|-----------|-----------------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 17936 - CETOCONAZOL CREME 30G | | | | TB 30 GRAMA | 50,0000 | 3,0289 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 151,45 |
| Detalhamento: | | | | | | | | | | |
| 6747 - CLINDAMICINA CAPS 300MG | | | | CAPSULA | 208,0000 | 1,0224 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 212,66 |
| Detalhamento: | | | | | | | | | | |
| 33776 - CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA | | | | BOLSA 500 ML | 1.008,0000 | 4,8000 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 4.838,40 |
| Detalhamento: | | | | | | | | | | |
| 5624 - HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG | | | | FR C/ 100MG | 50,0000 | 2,7299 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 136,50 |
| Detalhamento: | | | | | | | | | | |
| 40324 - HIDROGEL COM ALGINATO 85G | | | | UNIDADE | 20,0000 | 9,8827 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 197,65 |

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS

MV | SouIMV
Núbia Oliveira
Coordenadora de Suprimentos
HDT/ISC

| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|---|------------|------|-----------|------------------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| Detalhamento: | | | | | | | | | | |
| 16119 - POLIMIXINA B PO P/ SOL INJ 500.000UI | | | | FRASCO AMPOLA | 100,0000 | 11,2222 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 1.122,22 |
| Detalhamento: | | | | | | | | | | |
| 40893 - CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML | | | | BOLSA 250 ML | 200,0000 | 3,6000 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 720,00 |

Detalhamento:

| | |
|--|-----------------|
| Total dos Produtos(+): | 7.378,88 |
| 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>7.378,88</u> |

| | | | |
|--|--|---|--|
| COMPRA Nóbria Oliveira Coordenadora de Compras e Suprimentos Data 11/01/24 | ADMINISTRATIVO Iger Guimarães Gerente Administrativo Data | FINANCEIRO Brécia Moraes Barros Coordenadora Financeira e Custas Data 11/01/24 | DIRETORIA Antônio Jorge Maciel Diretor Executivo Data |
|--|--|---|--|