

Ord. Compra: 38635 Cód. Integr: Solicitação: 15091 Solic: HDT - CAF
Número PDC: Situação: ATENDIDA Dt Ord. Compra: 25/02/2022
Fornecedor: 11410 LOGMED PRO HOSPITAL - LOGMED DIST LOG HOSP EIRELI - EPP
CNPJ/CPF: 10.202.833/0001-99 Insc Est.: 104321750
Endereço: LAURICIO PEDRO RASMUSSEM DE 1 A 99998 Nr.: 469 Compl.:
Bairro: VILA SANTA ISABEL Cep: 74633420
Cidade: GOIANIA UF: GO Conta: 44086 - 8 Agência: 4148 - 3 Banco: 1
Contato(s): ALEXANDRE, 3202-7641 MARIANA, MARINA, ALEXANDRE / 81 Contrato: Excede Contrato?: Não
Telefone Comercial : 062 3565-6457
E-Mail : PROHOSPITALPH@HOTMAIL.COM

Comprador: HOSPITAL DE DOENCAS TROPICAIS
Endereço: AV OLINDA, QUADRA H4 LOTE 01 AO 03 Nº 0 CNPJ: 03.969.808/0003-31
Cidade: GOIANIA Insc. Est.:
Bairro: PARK LOZANDES Fone/Fax: 3995-5475 - 3270-6350
Responsável: FLAVIA CARVALHO DA SILVA CEP: 74884120 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.: 7 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 25/02/2022 à 25/02/2022 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: 207815806

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
49381 - BECLOMETASONA SPRAY 250MCG AEROSOL DOSIMETRADO 200 DOSES Detalhamento:				FRASCO	2,0000	27,6600	0,0000	0,00	0,0000	55,32
8564 - CLONIDINA COMP 0,100MG Detalhamento:				COMPRIMI DO	1.320,0000	0,2406	0,0000	0,00	0,0000	317,59

Total dos Produtos(+): 372,91
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 (=): 372,91

COMPRADOR (A) Flávia Carvalho da Silva Data _____ Compradora HDT/ASG-GO	ADMINISTRATIVO Camilla Costa Gerente Administrativa Data _____ HDT/ISG	FINANCEIRO Cleia Alves Coord Financeiro/Custos Data _____ HDT/ISG	DIRETORIA Bruno Almeida Diretor Geral Data _____ HDT/ISG
---	--	---	--