

65

Ord. Compra: 90519 Cód. Integr: Solicitação: 52791 Solic: HDT - SUPRIMENTOS  
 Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 28/11/2023  
 Fornecedor: 22221 FARMATER - FARMATER MEDICAMENTOS LTDA  
 CNPJ/CPF: 04.342.595/0002-03 Insc Est.: 0621220800006  
 Endereço: R DOMINGOS VIEIRA Nr.: 591 Compl.:  
 Bairro: SANTA EFIGENIA Cep: 30150242  
 Cidade: SANTA EFIGENIA DE MINAS UF: MG Conta: 13007238 - 8 Agência: 3476 - Banco: 33  
 Contato(s): MONICA Contrato: Excede Contrato?: Não  
 E-Mail : MARTINS.MONICAF@HOTMAIL.COM  
 Telefone Comercial : (31) 3224-2465

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES Nº 3310 CNPJ: 03.969.808/0003-31  
 Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO SALA 104 Insc. Est.:  
 Cidade: GOIANIA Fone/Fax: 3995-5475 - 3270-6350  
 Bairro: JARDIM GOIAS CEP: 74810907 UF: GO  
 Responsável: ISMAEL MOREIRA DA ROCHA JUNIOR

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: 28/11/2023 à 01/12/2023 Moeda: R\$ - REAL  
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
 Observação: ID 324017411

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
34943 - AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO SUSP ORAL 400 + 57MG/5ML 70ML				FRASCO 70ML	5,0000	56,0700	0,0000	0,00	0,0000	280,35

Especificação: - OBS.: PRODUTO NÃO PADRONIZADO, PORTANTO NÃO DEVER SER ADQUIRIDO VIA SOLICITAÇÃO DE COMPRAS.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	280,35
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
<b>Valor Total (=):</b>	<b>280,35</b>

COMPRADOR (A) _____ Data _____	ADMINISTRATIVO _____ Data _____	FINANCEIRO _____ Data _____	DIRETORIA _____ Data _____
--------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

*Handwritten signatures and stamps:*  
 - Gerente Administrativo HDT/ISC (blue ink)  
 - Brécia Moreira Barros Coordenadora Engenharia e Custos HDT/ISC (blue ink)  
 - Antônio Jorge Maciel Diretor Executivo HDT/ISC (blue ink)  
 - Stamp: 01/12/23