

Ord. Compra: 17534 Solic: ENGENHARIA CLINICA Dt Ord.:09/08/2018
 Solicitação: 7478 Cota: - Dt Limite:20/07/2018
 Nº. Processo: Situação: AUTORIZADA

Fornecedor: 5949 TOP DESCARTAVEIS - M F PIRES
 CNPJ/CPF: 27.842.225/0001-41 Insc Est.:
 Endereço: OURO PRETO Nr.: 322 Compl.: Q 36 LT 03
 Bairro: CAPUAVA Cep: 74450170
 Cidade: GOIANIA UF: GO Conta : - Agência : - Banco :
 Contato(s):
 Telefone Comercial : 062-99356-5635
 HARLEY

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES Nº CNPJ: 03.969.808/0003-31
 Endereço: OLINDA QD H4 LT 01 A 03 Insc. Est.:
 Cidade: GOIANIA Fone/Fax: -
 Bairro: PARK LOZANDES CEP: 74884120 UF: GO
 Responsável: VANDER MONTEIRO DOS SANTOS JR
 Sr. Fornecedor: HORÁRIO DE RECEBIMENTO:A entrega deverá ser no hospital de doenças tropicais - 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 E SEUS VENCIMENTOS.

DIANTE DA NECESSIDADE FISCAL EXIGIDA, FAVOR MANTER AS CERTIDÕES FISCAIS REGULARES.

Obs:
 Cód. Condição de Pgto: 40 Desc. Condição de Pgto.: 40 DIAS
 Período p/ Entrega: 09/08/2018 à 09/09/2018 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

| Produto | Fabricante | Lote | Qtd Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI IPI | VI Total |
|---|------------|------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|--------|----------|
| 23700 ESFIGMOMANÔMETRO PORTÁTIL | | | | UNIDADE | 2.0000 | 85.0000 | 0.0000 | | 0.0000 | 170.00 |
| Especificação: APARELHO DE MEDIR PRESSÃO ARTERIAL; ANALÓGICO; VERIFICADO E APROVADO PELO INMETRO; GARANTIA DE NO MÍNIMO 3 MESES; DEVERÁ CONTER 1 (UMA) BRAÇADEIRA ADULTO E 1 (UMA) BRAÇADEIRA PEDIÁTRICA COM FECHO METÁLICO ESCALA DE 0 A 300MMHG; O EQUIPAMENTO DEVERÁ CONTER TODOS OS ACESSÓRIOS PARA SEU COMPLETO FUNCIONAMENTO. | | | | | | | | | | |

Total dos Produtos (+): 170,00
 Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota: 0,00
 Valor Total do IPI (+): 0,00
 Valor Total dos Descontos (-): 0,00
 Valor Outros (+):
 Valor Total (=): 170,00

| | | | |
|---|---------------------|---------------------------------|--|
| COMPRADOR | ADMINISTRATIVA | HOSPITALAR DE DOENÇAS TROPICAIS | DIRETORIA |
| <i>Vander de Monteiro dos Santos Junior</i> | <i>[Assinatura]</i> | <i>Diego Rodrigues</i> | <i>Aline Oliveira</i> |
| Data | Data | Data | Data |
| Comprador | | Coord. Financeiro | Diretor Geral |
| HDT/ISG - GN | | ISG - HDT | HOSPITALAR ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS-HDT |