

10

Ord. Compra: 34256      Cód. Integr:      Solicitação: 13339      Solic: HDT - CAF  
Número PDC:      Situação: AUTORIZADA      Dt Ord. Compra: 17/12/2021  
Fornecedor: 22 HOSPFAR      - HOSPFAR IND. COM. PROD. HOSP. S.A  
CNPJ/CPF: 26.921.908/0001-21      Insc Est.: 10.232.108-6  
Endereço: RUA 03      Nr.: 975      Compl.:  
Bairro: SETOR MORAIS      Cep: 74620385  
Cidade: GOIANIA      UF: GO      Conta: 313073 - 8 Agência: 3307 - 3 Banco: 1  
Contato(s): ARGEMIRO-REPRESENTANTE GYN, WESLEY, CICERA, DANY      Contrato:      Excede Contrato?: Não  
Fax : 3269-3503  
Telefone Comercial : 3269-3500  
E-Mail : ATENDIMENTO.OS@HOSPFAR.COM.B

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: 17/12/2021 à 17/12/2021      Moeda: R\$ - REAL  
% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
Observação: ID: 198908705

Produto	Fabricante	Qt. Cons.	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
28233 - ANIDULAFUNGINA PO P/ SOL INJ 100MG Detalhamento:				AMP 100MG	20,0000	297,0000	0,0000	0,00	0,0000	5.940,00

6270 - DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA SOL INJ (3MG + 5MG)/ML 10ML Especificação: DIMENIDRINATO 30MG/10ML + PIRIDOXINA 50MG/10ML + GLICOSE 1000MG/10ML E FRUTOSE 1000MG/10ML - ENDOVENOSO Detalhamento:				AM P 10ML	600,0000	2,4803	0,0000	0,00	0,0000	1.488,18
---	--	--	--	-----------	----------	--------	--------	------	--------	----------

Total dos Produtos(+):	7.428,18
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 (=):	7.428,18

Flávia Carvalho da Silva

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVA	FINANCEIRO	DIRETORIA
<i>Carla da Silva</i> Data: <i>Carla da Silva</i> Compradora HDT/ISG-GC	<i>Camilla Costa</i> Gestora Administrativa Data: <i>Camilla Costa</i> HDT/ISG	<i>Karine B. de Medeiros</i> Data: <i>Karine B. de Medeiros</i> Diretora Geral Interina HDT/ISG	<i>Karine B. de Medeiros</i> Data: <i>Karine B. de Medeiros</i> Diretora Geral Interina HDT/ISG

SUPRI-011

*o/ [Handwritten Signature]*