

Ord. Compra: 38813 Cód. Integr: Solicitação: 15178 Solic: HDT - CAF
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 25/02/2022
Fornecedor: 30910 UBER MEDICA - UBER MEDICA E HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 05.593.067/0001-09 Insc Est.: 7022288800020
Endereço: FELICIANO DE MORAIS Nr.: 1763 Compl.:
Bairro: NOSSA SENHORA APARECI Cep: 38400684
Cidade: UBERLANDIA UF: MG Conta: 23496 - 6 Agência: 2591 - 7 Banco: 1
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não
Telefone Comercial : LUANA - 34 3214-4519
E-Mail : VENDAS@UBERMEDICA.COM.BR

Comprador: HOSPITAL DE DOENCAS TROPICAIS Nº 0 CNPJ: 03.969.808/0003-31
Endereço: AV OLINDA, QUADRA H4 LOTE 01 AO 03 Insc. Est.:
Cidade: GOIANIA Fone/Fax: 3995-5475 - 3270-6350
Bairro: PARK LOZANDES CEP: 74884120 UF: GO
Responsável: FLAVIA CARVALHO DA SILVA

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

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Tc
25518 - FORMULA INFANTIL P/ LACTENTE A BASE DE PTN LACTEAS -SEGUIM.				LATA C/ 400G	120,0000	16,0000	0,0000	0,00	0,0000	1.920

Especificação: - FORMULA INFANTIL DE SEG. P/ LACTENTE A BASE DE PTN LACTEAS;
- FÓRMULA INFANTIL DE SEGUIMENTO EM PÓ;
- PARA LACTENTES DE 6 A 12 MESES;
- À BASE DE PROTEÍNAS LÁCTEAS, COM DHA, ARA E PREBIÓTICOS (GOS/FOS);
- ISENTA DE GLÚTEN E SACAROSE;
- ATENDER TODAS AS RECOMENDAÇÕES DO CODEX ALIMENTARIUS FAO/OMS E RDC Nº 43/2011.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.920,00
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 (=):	1.920,00

COMPRADOR (A) <i>Flávia Carvalho da Silva</i> Data _____ Compradora HDT/ISG-GO	ADMINISTRATIVO <i>Camila Costa</i> Data _____ Administrativa HDT/ISG	FINANCEIRO <i>Cleide Alves</i> Data _____ Coord. Financeiro/Custos HDT/ISG	DIRETORIA <i>Bruno Almeida</i> Data _____ Diretor Geral HDT/ISG
--	--	--	---