

13

Ord. Compra: 81540 Cód. Integr: Solicitação:49020 Solic: HDT - SUPRIMENTOS  
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 30/08/2023  
Fornecedor: 17069 SUPERMEDICA HOSPITA - SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI  
CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38 Insc Est.:  
Endereço: C159 Nr.: 674 Compl.: RUA  
Bairro: JARDIM AMERICA Cep: 74255140  
Cidade: GOIANIA UF: GO Conta: 41297 - 0 Agência: 4148 - 3 Banco: 1  
Contato(s): VENDAS09@SUPERMEDICA.COM.BR, 98222 4864 , CAMILA A Contrato: Excede Contrato?: Não  
Telefone Comercial : JOYCE - 62 3928 8989  
Celular : KAICK - 62 98222 4864  
E-Mail : VENDAS05@SUPERMEDICA.COM.BR

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES  
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: 30/08/2023 à 01/09/2023 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 Total
22618 - CARBAMAZEPINA COMP 200MG - GEN TEUTO				COMPRIMI DO	500,0000	0,2222	0,0000	0,00	0,0000	111,10

Detalhamento:

40324 - HIDROGEL COM ALGINATO 85G				UNIDADE	10,0000	11,7500	0,0000	0,00	0,0000	117,50
--------------------------------------	--	--	--	---------	---------	---------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

10896 - OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG				AMP 40MG	50,0000	6,9660	0,0000	0,00	0,0000	348,30
---	--	--	--	----------	---------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	576,90
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 (=):	576,90

Flávia Carvalho da Silva

Compradora

HOSPITAL DE DOENCAS TROPICAIS - GO  
SoulMV

COMPRADOR (A) Flávia Carvalho da Silva Compradora HDT/ISG-GO	ADMINISTRATIVO Data 19/08/2023 Gerente Administrativo	FINANCEIRO Data 30/08/2023 Coordenadora Financeira e Custos	DIRETORIA Antônio Jorge Maciel Diretor Executivo Data HDT/ISG
---	--	--	---