

Ord. Compra: 17540
 Solicitação: 7478
 Nº. Processo:

Solic: ENGENHARIA CLINICA
 Cota: -
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.:09/08/2018
 Dt Limite:20/07/2018

Fornecedor: 4076 SG INDUSTRIA E COMER - SG INDUSTRIA E COMERCIO ATACADISTA EIREL
 CNPJ/CPF: 22.047.810/0001-36 Insc Est.: 106273469
 Endereço: FELISMINO VIANA Nr.: 218 Compl.: Q 35 LT 17-18
 Bairro: CIDADE JARDIM Cep: 74425390
 Cidade: GOIANIA UF: GO Conta : 32013-6 Agência : 4373- Banco : 341
 Contato(s):
 Telefone Comercial : 62 3295-9938 Celular : MARCELO62 8519-2265
 E-Mail : MARCELO@SGDISTRIBUIDORAHOSPITA

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES
 Endereço: OLINDA QD H4 LT 01 A 03 Nº CNPJ: 03.969.808/0003-31
 Cidade: GOIANIA Insc. Est.:
 Bairro: PARK LOZANDES Fone/Fax: -
 Responsável: VANDER MONTEIRO DOS SANTOS JR CEP: 74884120 UF: GO
 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: 69 Desc. Condição de Pgto.: 40/40 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
23721 ESFIGMOMANOMETRO FIXO DE PAREDE				UNIDADE	11,0000	1,096,0000	0,0000		0,0000	12,056,00

Especificação: ESFIGMOMANÔMETRO FIXO DE PAREDE;
 - ESFIGMOMANÔMETRO ANALÓGICO COM DIÂMETRO MÍNIMO DE 145MM;
 - ESCALA DE GRANDE DIMENSÃO E FÁCIL LEITURA;
 - VÁLVULA COM AJUSTE FINO COM MICROFILTRO PARA PROTEÇÃO DA VÁLVULA E DO SISTEMA DE MEDIÇÃO E PROJETADA PARA AJUSTE PRECISO;
 - MEMBRANA RESISTENTE A PRESSÃO MÁXIMA DE 600MMHG;
 - TOLERÂNCIA MÁXIMA ADMITIDA DE ±3MMHG;
 - TUBO ASPIRADO PODENDO SE ESTENDER NO MÍNIMO DE 2.5M;
 - MATERIAL LIVRE DE LÁTEX;
 - APROVADO PELO INMETRO;
 - FORMATO ARREDONDADO;
 - CESTA PARA BRAÇADEIRA E PÊRA;
 - EQUIPAMENTO COM NO MÍNIMO 1 ANO DE GARANTIA;
 - EQUIPAMENTO DEVERÁ CONTER AO MENOS 1 BRAÇADEIRA ADULTO E UMA PEDIÁTRICA COM FECHO METÁLICO;
 O EQUIPAMENTO DEVERÁ CONTER TODOS OS ACESSÓRIOS PARA SEU COMPLETO FUNCIONAMENTO.
 * MODELO DE REFERÊNCIA BIG BEN OU SIMILARES.

Total dos Produtos (+): 12.056,00
 Valor Total do Frete(F.O.B.), Incluso na Nota (+): 702,86
 Valor Total do IPI (+): 0,00
 Valor Total dos Descontos (-): 0,00
 Valor Outros (+):
 Valor Total (=): 12.758,86

COMPRADOR	ADMINISTRATIVA	FINANCEIRA	DIRETORIA
<i>Vander de Monteiro dos S. Junior</i> Comprador HDT/ISG - GO	<i>[Assinatura]</i>	<i>Diego Rodrigues</i> Coord. Financeiro ISG - HDT	<i>Aline Oliveira</i> Diretora Geral HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS-HDT
Data	Data	Data	Data