

31

Ord. Compra: 28419 Cód. Integr: Solicitação: 11143 Solic: HDT - CAF
 Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 09/09/2021
 Fornecedor: 45086 ELLO DISTRIBUICAO - ELLO DISTRIBUICAO LTDA
 CNPJ/CPF: 14.115.388/0001-80 Insc Est.:
 Endereço: ANAPOLIS QD 00 LT02 Nr.: Compl.: AVENIDA
 Bairro: FAZENDA PLANICIE PETRO Cep: 74780562
 Cidade: GOIANIA UF: GO Conta: 117116 - 0 Agência: 1242 - 4 Banco: 1
 Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não

Comprador: HOSPITAL DE DOENÇAS 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.: 9 Desc. Condição de Pgto.: 60 DIAS
 Período p/ Entrega: 09/09/2021 à 09/09/2021 Moeda: R\$ - REAL
 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID: 185498789

Produto	Fabricante	Qt. Cons.	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
499 - EPINEFRINA SOL INJ 1MG/ML AMP 1ML (1:1000) Detalhamento:				AMPOLA	300,0000	1,3500	0,0000	0,00	0,0000	405,00

Total dos Produtos(+): 405,00
 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 (=): 405,00

COMPRADOR (A) Flávia Carvalho da Silva Data _____ Compradora HDT/ISG-GO	ADMINISTRATIVO Data _____ Administrativa HDT/ISG	HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS FINANCEIRO Diego R. B. Riquet Coord. Financeiro Data _____ ISG - HDT	DIRETORIA Bruno Almeida Diretor Geral Data _____ HDT/ISG
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------