Ord. Compra: 17318
Solicitação: 7378
Nº. Processo:

Solic: SEÇÃO DE CAF
Cota: -
Situação: ABERTA

Dt Ord.:04/06/2018
Dt Limite:28/05/2018

Fornecedor: 1984 NL PRODUTOS HOSPITAL - NL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA ME
CNPJ/CPF: 10.750.894/0001-90 Insc Est.:
Endereço: RUA 1015 Nr.: 881 Compl.:
Bairro: SETOR PEDRO LUDOVICO Cep: 74820285
Cidade: GOIANIA UF: GO Conta : 356-7 Agência : 3486-X Banco : 1
Contato(s):

Celular : JOAO CLEBER 62- 92170587

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: 7 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 14/06/2018 à 14/06/2018 % Desc: Vl Desc: Vl ICMS:

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vl.Unit.	Vl Desc.	%Des	Vl IPI	Vl Total
15273 CLOREXIDINA DEGERMANTE 2% 1L FR				FRASC C/1000ML	24,0000	15,0800			0,0000	361,92

Total dos Produtos (+):	361,92
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do IPI (+):	0,00
Valor Total dos Descontos (-):	0,00
Valor Outros (+):	
Valor Total (=):	361,92

COMPRADOR	ADMINISTRATIVA	FINANCEIRA	DIRETORIA
Vander de Monteiro dos S. Junior Comprador HDT/ISG - GO	Antônio Jorge de A. Maciel Gerente Administrativo HDT/HAA	HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS Diego Rodrigues Cood. Financeiro ISG - HDT	Aline Oliveira Diretora Geral HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS-HDT
Data	Data	Data	Data