

HDT - HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS  
 SOULMV - Sistema de Compras  
 Relatório de Ordem de Compra

Ord. Compra: 38442      Cód. Integr:      Solicitação: 15048      Solic: HDT - CAF  
 Número PDC:      Situação: AUTORIZADA      Dt Ord. Compra: 22/02/2022  
 Fornecedor: 45086 ELLO DISTRIBUICAO - ELLO DISTRIBUICAO LTDA  
 CNPJ/CPF: 14.115.388/0001-80      Insc Est.:      Nr.:      Compl.: AVENIDA  
 Endereço: ANAPOLIS QD 00 LT02      Cep: 74780562      UF: GO      Conta: 117116 - 0 Agência: 1242 - 4 Banco: 1      Excede Contrato?: Não  
 Bairro: FAZENDA PLANICIE PETRO      Contrato:  
 Cidade: GOIANIA  
 Contato(s):  
 Telefone Comercial : (62) 3565-3354  
 E-Mail : COMERCIAL@ELLODISTRIBUICAO.CO

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      UF: GO  
 Bairro: PARK LOZANDES      CEP: 74884120  
 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: 22/02/2022 à 22/02/2022      Moeda: R\$ - REAL  
 % Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
 Observação: ID: 207616019

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI To
38951 - FRALDA GERIATRICA DESC C/ FITA ADESIVA GG Especificação: FRALDA GERIATRICA DESC.C/FITA ADESIVA TAM.EG- FRALDA DESCARTAVEL GERIATRICA TAMANHO EXTRA GRANDE				UNIDADE	588,0000	1,7857	0,0000	0,00	0,0000	1.050,00

Detalhamento:

Total dos Produtos(+): 1.050,00  
 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 (+):  
 Valor Total (=): 1.050,00

COMPRADOR (A) <b>Flávia Carvalho da Silva</b> Data: _____ Compradora HDT/ASG-GO	ADMINISTRATIVO <b>Camila Costa</b> Data: _____ Gerente Administrativa HDT/ASG	FINANCEIRO <b>Claudia Alves</b> Data: _____ Coord. Financeiro Custos HDT/ASG	DIRETORIA <b>Bruno Almeida</b> Data: _____ Diretor Ger. HDT/ASG
---	---	--	--