

Ord. Compra: 90585 Cód. Integr: Solicitação: 52791 Solic: HDT - SUPRIMENTOS
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 28/11/2023
Fornecedor: 5328 CIENTIFICA - CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 07.847.837/0001-10 Insc Est.: 103990607
Endereço: ANAPOLIS Nr.: S/N Compl.: QD.29A LOTE 06
Bairro: VILA BRASÍLIA Cep: 74911360 UF: GO Conta: 38785 - 5 Agência: 4439 - Banco: 341
Cidade: APARECIDA DE GOIANIA UF: GO Conta: 38785 - 5 Agência: 4439 - Banco: 341
Contato(s): REGINALDO - LOGISTICA TRANSPORTE, CAROLINA - VENDA Contrato: Excede Contrato?: Não
E-Mail : VENDAS@CIENFICAHOSPITALAR.C
Telefone Comercial : 3088-9700

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES Nº 3310 CNPJ: 03.969.808/0003-31
Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO SALA 104 Insc. Est.:
Cidade: GOIANIA Fone/Fax: 3995-5475 - 3270-6350
Bairro: JARDIM GOIAS CEP: 74810907 UF: GO
Responsável: ISMAEL MOREIRA DA ROCHA JUNIOR

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: 28/11/2023 à 30/11/2023 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: ID 324017411

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
14010 - CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA A 0,5% 1000ML				FR 1000ML	12,0000	10,3200	0,0000	0,00	0,0000	123,84

Detalhamento:

57650 - METILPREDNISOLONA PO P/ SOL INJ 125MG				FRASCO 125MG	100,0000	6,9000	0,0000	0,00	0,0000	690,00
---	--	--	--	--------------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

7429 - OMEPRAZOL CAPS 20MG				CAPSULA	500,0000	0,0486	0,0000	0,00	0,0000	24,30
----------------------------	--	--	--	---------	----------	--------	--------	------	--------	-------

Detalhamento:

38104 - PELICULA PROT. SOL POLIMERICA SPRAY FR 28ML				FRASCO COM 30 ML	10,0000	42,6000	0,0000	0,00	0,0000	426,00
---	--	--	--	------------------	---------	---------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

43461 - SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 15ML				FR 15 ML	60,0000	1,9000	0,0000	0,00	0,0000	114,00
--	--	--	--	----------	---------	--------	--------	------	--------	--------

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS

MV | SouIMV HDT

ISMAEL MOREIRA DA ROCHA JUNIOR
Comprador
UF: GO

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
---------	------------	------	-----------	---------	------------	----------	----------	------	---------	----------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.378,14
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 (=):	1.378,14

COMPRADOR (A) <i>[Signature]</i> Data <i>Compras</i>	ADMINISTRATIVO Data <i>Compras</i>	FINANCEIRO <i>Grécia Moreira Barros</i> Data <i>04/12/23</i>	DIRETORIA <i>Antônio Jorge Maciel</i> Data <i>04/12/23</i> Diretor Executivo HDT/ISG
--	---------------------------------------	--	--

[Signature]
 Gerente Administrativo
 HDT/ISG

[Signature]
 04/12/23

SUPRI-01.283