

Ord. Compra: 21068
 Solicitação: 9299
 Nº. Processo:

Solic: SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DIETÉTICA
 Cota: -
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.: 27/10/2020
 Dt Limite: 10/11/2020

Fornecedor: 17 VIA NUT WN NUTRIÇÃO - VIA NUT NUTRIÇÃO CLINICA E PRODUTOS HOSP
 CNPJ/CPF: 03.095.992/0001-76 Insc Est.: 104466642
 Endereço: PERIMETRAL Nr.: Compl.: QD. 171 L 7
 Bairro: SETOR BUENO Cep: 74215017 UF: GO Conta : 02382-2 Agência : 7938- Banco : 341
 Cidade: GOIANIA
 Contato(s):
 Fax : ANA CAROLINA (62) 3291-6350 Celular : 62 9151-3824
 E-Mail : VENDAS@VIANUT.COM.BR

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: FLAVIACS 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: 27/10/2020 à 27/10/2020 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
 Observação: ID: 119071743

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IPI	VI Total
24603 ALIMENTO ORAL / ENTERAL ESPECIFICO P/ RENAL DIALITICO Especificação: DENSIDADE CALORICA: 2,0 KCAL/ML APORTE PROTEICO: 74 G/L SEM ADIÇÃO DE SACAROSE				CAIXA C/200ML	27,0000	14,0000	0,0000		0,0000	378,00
15322 DIETA ENTERAL OLIGOMERICA HIPERCALORICA E HIPERPROTEICA Especificação: PEPTAMEN 1.5 MARCA NÃO CONFORME: PERATIVE (DEVIDO ACRESCIMO NA FORMULAÇÃO DE 10% DE ARGININA. ITEM ESTE QUE IMPOSSIBILITA SEU USO EM PACIENTES SÉPTICOS).				LATA C/250ML	72,0000	23,8000	0,0000		0,0000	1.713,60
24126 DIETA ENTERAL POLIMERICA HIPERCALORICA E HIPERPROTEICA Especificação: DENSIDADE CALORICA 1.5 KCAL/ML MAIOR QUE 60 GRAMAS DE PROTEINA POR LITRO MENOR QUE 10 GRAMAS DE FIBRAS POR LITRO SISTEMA ABERTO				FRASC C/1000ML	168,0000	18,9900	0,0000		0,0000	3.190,32
15238 MODULO DE L- GLUTAMINA Especificação: 100% L-GLUTAMINA (GLUTADYN, GLUTAMAX, RESOURCE GLUTAMINA)				SACHE C/10G	120,0000	2,9500	0,0000		0,0000	354,00
15301 SUPLEMENTO ORAL HIPERC E HIPERPROT C/ SABOR (2,0 KCAL/ML)				CAIXA C/200ML	135,0000	8,8000	0,0000		0,0000	1.188,00
24274 SUPLEMENTO ORAL PARA CICATRIZACAO C/ PROLINA				FRASC C/200ML	24,0000	13,8000	0,0000		0,0000	331,20

Ord. Compra: 21068
 Solicitação: 9299
 Nº. Processo:

Solic: SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DIETÉTICA
 Cota: -
 Situação: AUTORIZADA

Dt Ord.:27/10/2020
 Dt Limite:10/11/2020

Fornecedor: 17 VIA NUT WN NUTRIÇÃO - VIA NUT NUTRIÇÃO CLINICA E PRODUTOS HOSP
 104466642

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI Unit.	VI Desc.	%Des	VI IPI	VI Total
Total dos Produtos(+):										7.155,12
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 (+):										
										7.155,12

COMPRADOR Flávia Carvalho da Silva Data _____ Compradora HDT/ISG-GO	ADMINISTRATIVA Antonio Jorge da M. Marizel Gerente Administrativo Data _____ KID	FINANCEIRA HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS Data _____ Diego Rodrigues Cod. Financeiro: ISG - HDT	DIRETORIA Bruno Almeida Diretor Geral HDT/ISG
---	--	---	--