

16

Ord. Compra: 19091  
 Solicitação: 8221  
 N°. Processo:

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

Dt Ord.:27/09/2019  
 Dt Limite:04/10/2019

Fornecedor: 17 VIA NUT WN NUTRIÇÃO - VIA NUT NUTRIÇÃO CLINICA E PRODUTOS HOSP  
 CNPJ/CPF: 03.095.992/0001-76 Insc Est.: 104466642  
 Endereço: ALAMEDA DAS ROSAS Nr.: 2243 Compl.: QD. R2A L 1E  
 Bairro: SETOR OESTE Cep: 74125010  
 Cidade: GOIANIA UF: GO Conta : 2382-2 Agência : 7938- Banco : 341  
 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 N° CNPJ: 03.969.808/0003-31  
 Cidade: GOIANIA Insc. Est.:  
 Bairro: PARK LOZANDES Fone/Fax: -  
 Responsável: ISMAELMRJ 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.

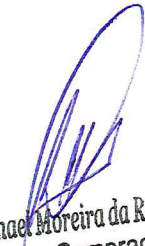
DIANTE DA NECESSIDADE FISCAL EXIGIDA, FAVOR MANTER AS CERTIDÕES FISCAIS REGULARES.

Obs:

Cód. Condição de Pgto: 7 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
 Período p/ Entrega: 27/09/2019 à 27/09/2019 % Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00

Produto	Fabricante	Lote	Qtd Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI IPI	VI Total
24125 ALIMENTO ORAL/ENTERAL OLIGOMERICO NORMOCALORICO P/ CRIANCAS Especificação: PEPTAMEN JUNIOR EM PÓ INDICADO PARA CRIANCAS DE 1 A 10 ANOS DE IDADE				POTE C/400G	5,0000	188,9000	0,0000		0,0000	944,50
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	48,0000	18,8500	0,0000		0,0000	904,80
15238 MODULO DE L-GLUTAMINA Especificação: 100% L-GLUTAMINA (GLUTADYN, GLUTAMAX, RESOURCE GLUTAMINA)				SACHE C/10G	200,0000	2,5400	0,0000		0,0000	508,00
24274 SUPLEMENTO ORAL PARA CICATRIZACAO C/ PROLINA 200ML FR				FRASC C/200ML	96,0000	15,9800	0,0000		0,0000	1.534,08

Total dos Produtos (+): 3.891,38  
 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 (=): 3.891,38

  
 Ismael Moreira da Rocha Júnior  
 Comprador  
 HDT / ISG - GO

17

Ord. Compra: 19091  
Solicitação: 8221  
Nº. Processo:

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

Dt Ord.:27/09/2019  
Dt Limite:04/10/2019

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

COMPRADOR	ADMINISTRATIVA	FINANCEIRA	DIRETORIA
<i>Ismael Moreira da Rocha Júnior</i> Data Comprador HDT/ISG-GO	<i>Ismael Moreira</i> Gerente Administrativo HDT/ISG-GO	<i>Diego Lourenço</i> Coord. Financeiro ISG-HDT	<i>Roger Moreira</i> Diretor Geral HOSPITAL ESTADUAL DE DOENÇAS TROPICAIS - HDT

*Ismael Moreira da Rocha Júnior*  
Comprador  
HDT/ISG-GO