

Ord. Compra: 100669 Cód. Integr: Solicitação:57005 Solic: HDT - SUPRIMENTOS  
Número PDC: Situação: ATENDIDA Dt Ord. Compra: 12/03/2024  
Fornecedor: 87732 MEDICAMENTAL HOSPIT - MEDICAMENTAL HOSPITALAR LTDA  
CNPJ/CPF: 31.378.288/0002-47 Insc Est.:  
Endereço: SALA B Nr.: 477 Compl.:  
Bairro: JARDIM AMERICA Cep: 75523290  
Cidade: ITUMBIARA UF: GO Conta: 6158 - 1 Agência: 3370 - 7 Banco: 1  
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não  
E-Mail : VENDAS8@MEDICAMENTAL.COM.BR  
Telefone Comercial : (16) 3505-4900

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

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.

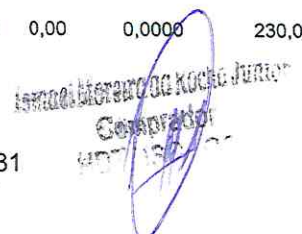
SR. FORNECEDOR, NÃO MAIS TRABALHAMOS COM A PRÁTICA DE COBRANÇA POR BOLETO BANCÁRIO. POR FAVOR, INFORMAR NO CORPO DA NOTA FISCAL OS DADOS BANCÁRIOS/PIX E SEUS VENCIMENTOS.

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: 12/03/2024 à 16/03/2024 Moeda:R\$ - REAL  
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00  
Observação: 337931732

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
24956 - BENZILPENICILINA POTASSICA PO P/ SOL INJ 5.000.000UI				FRASCO AMPOLA	50,0000	8,2000	0,0000	0,00	0,0000	410,00
Detalhamento:										
4890 - CEFTRIAXONA PO P/ SOL INJ 1G				FRASCO AMPOLA DE 1000MG	300,0000	3,5000	0,0000	0,00	0,0000	1.050,00
Detalhamento:										
6748 - CLINDAMICINA SOL INJ 150MG/ML 4ML				AMPOLA DE 600MG	200,0000	2,7300	0,0000	0,00	0,0000	546,00
Detalhamento:										
40893 - CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML				BOLSA 250 ML	300,0000	3,9000	0,0000	0,00	0,0000	1.170,00
Detalhamento:										
5173 - DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML				FR/A 10 MG	200,0000	1,1500	0,0000	0,00	0,0000	230,00



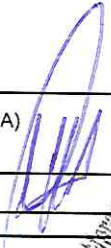

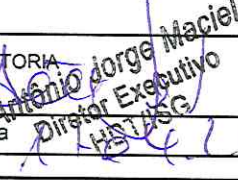
Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
---------	------------	------	-----------	---------	------------	----------	----------	------	---------	----------

Detalhamento:

6068 - VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG				FR 500MG	200,0000	4,5000	0,0000	0,00	0,0000	900,00
---	--	--	--	----------	----------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	4.306,00
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 (+):	0,00
Valor Total (=):	4.306,00

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
			
Data	Data	Data	Data

Assinado eletronicamente pelo(a) **Comprador**  
 Assinado eletronicamente pelo(a) **Financeiro**  
 Assinado eletronicamente pelo(a) **Diretoria**