

Ord. Compra: 110980 Cód. Integr: Solicitação: 60752 Solic: HDT - CAF
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 24/06/2024
Fornecedor: 5328 CIENTIFICA - CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF: 07.847.837/0001-10 Insc Est.: 103990607 Nr.: S/N Compl.: QD.29A LOTE 06
Endereço: ANAPOLIS
Bairro: VILA BRASILIA Cep: 74911360
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: 24/06/2024 à 26/06/2024 Moeda: R\$ - REAL
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00
Observação: ID 351889753

| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | Total |
|-----------------------------------|------------|------|-----------|-------------|------------|----------|----------|------|---------|-------|
| 14417 - ESPIRONOLACTONA COMP 25MG | | | | COMPRIMI DO | 150,0000 | 0,2200 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 33,00 |

Detalhamento:

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|-----------|---------|--------|--------|------|--------|--------|
| 16970 - CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 0,2% 1000ML | | | | FR 1000ML | 36,0000 | 4,3500 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 156,60 |
|--|--|--|--|-----------|---------|--------|--------|------|--------|--------|

Detalhamento:

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---------------|---------|---------|--------|------|--------|----------|
| 24958 - CLARITROMICINA PO P/ SOL INJ 500MG | | | | FRASCO AMPOLA | 60,0000 | 20,5200 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 1.231,20 |
|--|--|--|--|---------------|---------|---------|--------|------|--------|----------|

Detalhamento:

| | |
|--|----------|
| Total dos Produtos(+): | 1.420,80 |
| 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 (=): | 1.420,80 |

| COMPRADOR (A) | ADMINISTRATIVO | FINANCEIRO | DIRETORIA |
|---------------|----------------|------------|-----------|
| Data | Data | Data | Data |

Esse documento foi assinado por Ismael Moreira da Rocha Junior, Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro e Antônio Jorge Almeida Maciel. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/GZL5Y-7ZB28-F9MLK-9S8MM>

