

Ord. Compra: 127238 Cód. Integr: Solicitação: 67347 Solic: HDT - CAF
Número PDC: Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 03/12/2024
Fornecedor: 178367 ULTRAMEDICA DISTRIBU - M S DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ/CPF: 42.287.429/0001-51 Insc Est.:
Endereço: RUA L Nr.: 135 Compl.: LOTE 21 A 30
Bairro: DISTRITO INDUSTRIAL Cep: 78098380
Cidade: CUIABA UF: MT Conta: - Agência: - Banco:
Contato(s): Contrato: Excede Contrato?: Não

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.: 8 Desc. Condição de Pgto.: 45 DIAS
Período p/ Entrega: 03/12/2024 à 10/12/2024 Moeda: R\$ - REAL
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00
Observação: ID 370432764

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
8024 - TRIANCINOLONA ACETONIDA ORABASE 1MG/G 10G				TUBO	10,0000	5,6600	0,0000	0,00	0,0000	56,60

Detalhamento:

29954 - NITAZOXANIDA COMP 500MG				COMPRIMI DO	84,0000	3,0500	0,0000	0,00	0,0000	256,20
------------------------------------	--	--	--	----------------	---------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

66901 - HIDROXIZINA SOL ORAL 2MG/ML 120ML				FR 120 ML	10,0000	5,5500	0,0000	0,00	0,0000	55,50
--	--	--	--	-----------	---------	--------	--------	------	--------	-------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	368,30
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 (=):	368,30

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283