

Prezado Senhor:

Segue abaixo instrução necessária para emissão da Nota Fiscal, referente ao seu orçamento _____, nº do empenho _____, no valor de R\$ _____

1. A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome de:

Hospital das Clínicas da FMUSP

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 255

05403-000 São Paulo - SP

CNPJ: 60.448.040/0001-22

Inscrição Estadual: ISENTO;

2. Citar na Nota Fiscal o número do empenho e a garantia dos serviços;

3. O vencimento deverá ser conforme aprovado;

4. Informar o número da conta e agência no Banco do Brasil;

5. Local de entrega da Nota Fiscal e dos equipamentos:

Instituto do Coração - InCor

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 44 - 1º subsolo, Bloco II

Unidade de Engenharia Clínica

Enga Luzia Leto de Aguiar

Fones: (011) 2661-5231 ou (011) 2661-5362

Envio da nota por email:

(email dos funcionários administrativos)

Luzia@incor.usp.br

Atenciosamente,

Unidade de Engenharia Clínica