

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE
Rua Mariz e Barros, nº 775 - Bairro Maracanã
Rio de Janeiro-RJ, CEP 20270-001
<http://hugg.ebserh.gov.br/>

ANEXO VII – MODELO SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO DE NOTA FISCAL

Logotipo da CONTRATADA

Ao

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - EBSEH

CNPJ: 15.126.437/0035-92

Av. Mariz e Barros, 775, Maracanã, Rio de Janeiro - RJ, 20270-001.

Solicitação de Pagamento de Nota Fiscal

A empresa _____, inscrita no CNPJ
nº _____, inscrição estadual nº _____, vem por
meio desta solicitar o pagamento referente ao serviço de manutenção
preventiva/corretiva dos elevadores do HUGG referente ao mês de _____ de
_____ (ano), com nota fiscal de número
_____ emitida no valor de R\$ _____.

Local e data

Nome, Cargo e assinatura do Representante

CONTRATADA