

Ord. Compra: 184923      Cód. Integr:      Solicitação:      Solic:      Nº Pr  
Situação: AUTORIZADA      Dt Ord. Compra: 24/02/2026  
Fornecedor: 19409 ATIVA COM HOSP - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR LTDA  
CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38      Insc Est.: 582596876113  
Endereço: HUMAITA      Nr.: 290      Compl.:  
Bairro: SANTA CRUZ JOSE JACQUE      Cep: 14020680  
Cidade: RIBEIRÃO PRETO      UF: SP      Conta: 15122 - 0 Agência: 2401 - 5 Banco: 237  
Contato(s): RAFAEL  
Telefone Comercial : 16 39939100  
E-Mail : RAFAEL@ATIVAHOSP.COM.BR

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES      Nº 3310      CNPJ: 03.969.808/0003-31  
Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO SALA 104      Insc. Est.:  
Cidade: GOIÂNIA      Fone/Fax: 3995-5475 - 3270-6350  
Bairro: JARDIM GOIAS      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.: 2      Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
Período p/ Entrega: 24/02/2026 à 24/02/2026      Moeda: R\$ - REAL  
% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00  
Observação: OC COMPLEMENTAR DA SC 99750 DA OC 184180, PRODUTO MESTRE /ADEQUAÇÃO DE CAIXA

| Produto                                                 | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade       | Qtd Compr. | VI Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|---------------------------------------------------------|------------|------|-----------|---------------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 100272 - ESCETAMINA SOL INJ 50MG/ML 2ML - GEN HIPOLABOR |            |      |           | AMPOLA DE 2ML | 50,0000    | 9,2100   | 0,0000   | 0,00 | 0,0000  | 460,50   |

Detalhamento:

|                              |             |             |        |        |      |        |        |
|------------------------------|-------------|-------------|--------|--------|------|--------|--------|
| 10291 - ACICLOVIR COMP 200MG | COMPRIMI DO | 2.190,00 00 | 0,1600 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 350,40 |
|------------------------------|-------------|-------------|--------|--------|------|--------|--------|

Detalhamento:

|                                                      |        |
|------------------------------------------------------|--------|
| Total dos Produtos(+):                               | 810,90 |
| 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 (=):                                     | 810,90 |

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

Esse documento foi assinado por Edna da Costa Cunha, JULIANA FERREIRA DA SILVA, Daniela Honorato da Silva Guimarães, Daniela Honorato da Silva Guimarães e Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/WPTVY-JJLMD-3TNBZ-XVXCZ>