

Ord. Compra: 194132 Cód. Integr: Solicitação: 106152 Solic: HDT - CAF Nº Pr
Situação: ATENDIDA Dt Ord. Compra: 27/04/2026

Fornecedor: 9192 MAEVE HOSPITALAR - MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 09.034.672/0001-92 Insc Est.: 104168129
Endereço: RUA 13 Nr.: S/N Compl.: QUADRA012 LOTE 0012
Bairro: POLO EMPRESARIAL GOIÁS Cep: 74985144
Cidade: APARECIDA DE GOIÂNIA UF: GO Conta: 115076 - 6 Agência: 4148 - 3 Banco: 1
Contato(s): LETICIA, LORENA

Telefone Comercial : 62- 3565-1033

Celular : LETICIA - 62 8307-0100

E-Mail : MAEVEHOSPITALAR.LETICIA@OUTLO

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES
Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO SALA 104 Nº 3310 CNPJ: 03.969.808/0003-31
Cidade: GOIÂNIA Insc. Est.:
Bairro: JARDIM GOIAS Fone/Fax: 3995-5475 - 3270-6350
Responsável: EDNA DA COSTA CUNHA 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.: 7 Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS
Período p/ Entrega: 27/04/2026 à 27/04/2026 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: COTAÇÃO GTPLAN 624785

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	Vi.Unit.	Vi Desc.	%Des	Vi. IMP	Vi Total
6993 - AMOXICILINA + CLAVULANATO SUSP ORAL 250 + 62,5MG/5ML 75ML				FR 75ML	18,0000	15,5500	0,0000	0,00	0,0000	279,90

Especificação: AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL 250MG/5ML + 62,5 MG/5ML

Detalhamento:

10050 - DOXICICLINA COMP 100MG				COMPRIMI DO	200,0000	0,3370	0,0000	0,00	0,0000	67,40
--------------------------------	--	--	--	-------------	----------	--------	--------	------	--------	-------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	347,30
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 (=):	347,30

Esse documento foi assinado por Edna da Costa Cunha, Daniela Honorato da Silva Guimarães, Daniela Honorato da Silva Guimarães, Juliana Ferreira da Silva e Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/5MZWG-LL9F2-QJ4ZJ-C6FA6>



COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

Esse documento foi assinado por Edna da Costa Cunha, Daniela Honorato da Silva Guimarães, Daniela Honorato da Silva Guimarães, JULIANA FERREIRA DA SILVA e Andressa Rataieira Ribeiro Carneiro. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/5MZWG-LL9F2-QJ4ZJ-C6FA6>

