

Ord. Compra: 198470 Cód. Integr: Solicitação: 108451 Solic: HDT - CAF Nº Pr
Situação: ATENDIDA Dt Ord. Compra: 22/05/2026

Fornecedor: 9192 MAEVE HOSPITALAR - MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 09.034.672/0001-92 Insc Est.: 104168129 Nr.: S/N Compl.: QUADRA012 LOTE 0012
Endereço: RUA 13
Bairro: POLO EMPRESARIAL GOIÁS Cep: 74985144
Cidade: APARECIDA DE GOIÂNIA UF: GO Conta: 13006659 - 7 Agência: 3444 - Banco: 33
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: 22/05/2026 à 22/05/2026 Moeda: R\$ - REAL
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00
Observação: COTAÇÃO GTPLAN 644065

| Produto | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|---|------------|------|-----------|----------------|--------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 34326 - LUVA DE PROCEDIMENTO NITRILICA NAO ESTERIL S/ TALCO G | | | | CX C/ 100UN | 200,000 0 | 19,6000 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 3.920,00 |

Detalhamento:

| | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--------------|--------------|--------|--------|------|--------|--------|
| 4975 - AMIODARONA SOL INJ 50MG/ML 3ML | | | | AMP 150MG | 100,000 0 | 2,3800 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 238,00 |
|---------------------------------------|--|--|--|--------------|--------------|--------|--------|------|--------|--------|

Detalhamento:

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|----------|---------|---------|--------|------|--------|--------|
| 7289 - METILPREDNISOLONA PO P/ SOL INJ 500MG | | | | FR 500MG | 30,0000 | 18,2600 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 547,80 |
|--|--|--|--|----------|---------|---------|--------|------|--------|--------|

Detalhamento:

| | |
|--|----------|
| Total dos Produtos(+): | 4.705,80 |
| 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 (=): | 4.705,80 |

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/VHWYQ-7SFXR-3UM7J-US7RX>

| 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 Rataiteira Ribeiro Carneiro. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/VHWYQ-7SFXR-3UM7J-US7RX>

SOUPRI-01-283

