

Ord. Compra: 199955 Cód. Integr: Solicitação: 108749 Solic: HDT - CAF Nº Pr

Situação: PARCIALMENTE ATEN Dt Ord. Compra: 01/06/2026

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: 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: 01/06/2026 à 01/06/2026 Moeda: R\$ - REAL
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00
Observação: COTAÇÃO GTPLAN 646233

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
8805 - HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG				COMPRIMI DO	120,000 0	0,0280	0,0000	0,00	0,0000	3,36
Detalhamento:										
6068 - VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG				FR 500MG	400,000 0	4,4800	0,0000	0,00	0,0000	1.792,00
Detalhamento:										
10896 - OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG				AMP 40MG	700,000 0	6,2000	0,0000	0,00	0,0000	4.340,00
Detalhamento:										
5527 - AMICACINA SOL INJ 250MG/ML 2ML (M)				AMP 500MG	150,000 0	3,2000	0,0000	0,00	0,0000	480,00
Detalhamento:										

Total dos Produtos(+): 6.615,36
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 (=): 6.615,36

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

Esse documento foi assinado por Edna da Costa Cunha, Brécia Moreira Barros, Brécia Moreira Barros, JULIANA FERREIRA DA SILVA e Andressa Rafaela Ribeiro. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/T4GKR-YLTQW-TQ7DN-TN8RE>

SLPRI-01-28

