

Ord. Compra: 199957 Cód. Integr: Solicitação: 108749 Solic: HDT - CAF Nº Pr  
Situação: ATENDIDA Dt Ord. Compra: 01/06/2026

Fornecedor: 60684 SANTE MEDICA HOSPITA - SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA  
CNPJ/CPF: 16.699.864/0001-83 Insc Est.:  
Endereço: LORENZO Nr.: Compl.: AVENIDA  
Bairro: RESIDENCIAL PORTO SEGU Cep: 74366115  
Cidade: GOIÂNIA UF: GO Conta: 234864 - 0 Agência: 3756 - 7 Banco: 237  
Contato(s):  
Telefone Comercial : ÍTALO (62)98141-3544

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  
Responsável: EDNA DA COSTA CUNHA

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
11306 - AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO PO P/ SOL INJ 1G + 200MG				FR/ AMP 1000MG	100,000 0	8,9500	0,0000	0,00	0,0000	895,00

Detalhamento:

38989 - ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML				SERINGA 40MG	200,000 0	8,2800	0,0000	0,00	0,0000	1.656,00
--	--	--	--	-----------------	--------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA DE ACORDO COM A NR-32 E PORT. 1748 DE 30 DE  
AGOSTO DE 2011.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	2.551,00
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 (=):	<u>2.551,00</u>

Esse documento foi assinado por Edna da Costa Cunha, Brécia Moreira Barros, Juliana Ferreira da Silva e Andressa Rafaella Ribeiro Carneiro. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validate/T4GKR-YLTQW-TQ7DN-TN8RE>



COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

Para validar o

SI-PRI-01-283

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

