

Ord. Compra: 204727  
Situação: ATENDIDA

Cód. Integr:  
Dt Ord. Compra: 01/07/2026

Solicitação: 111106  
Solic: HDT - CAF

Nº Pr

Fornecedor: 188755 CIENTIFICA HOSPITALAR - CIENTIFICA MEDICA HOSPITAL LTDA  
CNPJ/CPF: 07.847.837/0001-10  
Endereço: RUA 14  
Bairro: POLO EMPRESARIAL GOIÁS  
Cidade: APARECIDA DE GOIÂNIA  
Contato(s):  
Telefone Comercial : VANESSA - (62) 99124-601

Insc Est.:  
Cep: 74985182  
UF: GO

Nr.: S/N  
Conta: 24396 - 5 Agência: 3483 - 5 Banco: 1

Compl.: QUADRA15 LOTE 03

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES  
Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO SALA 104  
Cidade: GOIÂNIA  
Bairro: JARDIM GOIAS  
Responsável: EDNA DA COSTA CUNHA

Nº 3310  
CNPJ: 03.969.808/0003-31  
Insc. Est.:  
Fone/Fax: 3995-5475 - 3270-6350  
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  
Período p/ Entrega: 02/07/2026 à 02/07/2026  
% Desc:0,00  
Observação: COTAÇÃO GTPLAN 667346

Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS  
Moeda: R\$ - REAL  
VI Desc:0,00  
VI ICMS:0,00

| Produto                                | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|----------------------------------------|------------|------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 49383 - CLOREXIDINA 1% SOL AQUOSA 30ML |            |      |           | FR 30ML | 150,0000   | 1,5500   | 0,0000   | 0,00 | 0,0000  | 232,50   |

Detalhamento:

|                                                      |        |
|------------------------------------------------------|--------|
| Total dos Produtos(+):                               | 232,50 |
| 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 (=):                                     | 232,50 |

|               |                |            |           |
|---------------|----------------|------------|-----------|
| 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/FQD3R-XVFJ6-RN7K4-DHG4U>

SPP001-283

