

Ord. Compra: 215034      Cód. Integr:      Solicitação:      Solic:      Nº Pr  
Situação: AUTORIZADA      Dt Ord. Compra: 27/08/2026

Fornecedor: 37170 ATIVA COMERCIAL HOSP - ATIVA COMERCIAL HOSPITALAR  
CNPJ/CPF: 04.274.988/0001-38      Insc Est.:  
Endereço: HUMAITA      Nr.:      Compl.: RUA  
Bairro: SANTA CRUZ DO JOSE JAC      Cep: 14020680  
Cidade: RIBEIRÃO PRETO      UF: SP      Conta: 26500 - 4 Agência: 3370 - 7 Banco: 1  
Contato(s):

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  
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: 28/08/2026 à 28/08/2026      Moeda: R\$ - REAL

% Desc: 0,00      VI Desc: 0,00      VI ICMS: 0,00

Observação: ORDEM DE COMPRA COMPLEMENTAR REFERENTE A SOLICITAÇÃO 114621 DA ORDEM DE COMPRA 210885, POIS FOI REALIZADO AUMENTO DA QUANTIDADE DO ITEM COTAÇÃO GTPLAN 705271

| Produto                          | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade        | Qtd Compr.   | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|----------------------------------|------------|------|-----------|----------------|--------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 34477 - ONDANSETRONA<br>COMP 4MG |            |      |           | COMPRIMI<br>DO | 420,000<br>0 | 0,2200   | 0,0000   | 0,00 | 0,0000  | 92,40    |

Detalhamento:

|                                         |  |  |  |                   |              |        |        |      |        |        |
|-----------------------------------------|--|--|--|-------------------|--------------|--------|--------|------|--------|--------|
| 34090 - TIAMINA SOL INJ<br>100MG/ML 1ML |  |  |  | AMPOLA<br>DE 1 ML | 100,000<br>0 | 4,1000 | 0,0000 | 0,00 | 0,0000 | 410,00 |
|-----------------------------------------|--|--|--|-------------------|--------------|--------|--------|------|--------|--------|

Detalhamento:

|                                                      |        |
|------------------------------------------------------|--------|
| Total dos Produtos(+):                               | 502,40 |
| 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 (=):                                     | 502,40 |

|               |                |            |           |
|---------------|----------------|------------|-----------|
| COMPRADOR (A) | ADMINISTRATIVO | FINANCEIRO | DIRETORIA |
| Data          | Data           | Data       | Data      |

Este 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/LYBK8-6MQF6-8BNSL-4BP6W>