

Ord. Compra: 171551

Cód. Integr:

Solicitação: 94143

Solic: HDT - SERVICO DE NUTRIC

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 11/11/2025

Fornecedor: 147338 VIVA

CNPJ/CPF: 17.289.619/0001-60

Endereço: ST CRS 515 BL LJ 05

Bairro:

Cidade: BRASILIA

Contato(s):

- VIVA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Insc Est.:

Cep: 70318510

UF: DF

Conta: 35794 - 8 Agência: 1528 - Banco: 341

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Comprador: ISG - INSTITUTO SOCRATES GUANAES

Endereço: AV DEPUTADO JAMEL CECILIO SALA 104

Cidade: GOIANIA

Bairro: JARDIM GOIAS

Responsável: LEILA MARIA DE LIMA AQUINO

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.: 2

Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS

Período p/ Entrega: 14/11/2025 à 14/11/2025

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: COTAÇÃO GTPLAN 517155

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
25521 - FORM/SUPLEM PEDIAT 1-10A S/ LACT C/ SACAR S/ FIBRAS - INATIV				GRAMA	10,0000	58,4500	0,0000	0,00	0,0000	584,50

Especificação: FÓRMULA / SUPLEMENTO PEDIÁTRICO SEM LACTOSE COM SACAROSE E SEM FIBRAS

- I
Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	584,50
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 (=):	584,50

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data