

Ord. Compra: 182941 Cód. Integr: Solicitação: 98665 Solic: HDT - CAF Nº Pr  
Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 26/01/2026  
Fornecedor: 125809 SYMEX PRODUTOS MEDI - SYMEX PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA  
CNPJ/CPF: 45.212.514/0001-49 Insc Est.:  
Endereço: C184 Nr.: Compl.: RUA  
Bairro: JARDIM AMERICA Cep: 74275220  
Cidade: GOIÂNIA UF: GO Conta: 13004981 - 1 Agência: 3015 - Banco: 33  
Contato(s):  
Telefone Comercial : 62 - 4106-1571  
Celular : 62 9987-6405  
E-Mail : SYMEX.MED@HOTMAIL.COM

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: JULIANA FERREIRA DA SILVA 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: 26/01/2026 à 26/01/2026 Moeda: R\$ - REAL  
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00  
Observação: COTAÇÃO GTPLAN 561143

| Produto                                                              | Fabricante | Lote | Qt. Cons. | Unidade | Qtd Compr. | VI.Unit. | VI Desc. | %Des | VI. IMP | VI Total |
|----------------------------------------------------------------------|------------|------|-----------|---------|------------|----------|----------|------|---------|----------|
| 74766 - TESTE DE<br>CAVITACAO P/ LAVADORAS<br>ULTRASSONICAS STC-W120 |            |      |           | UNIDADE | 30,0000    | 25,0000  | 0,0000   | 0,00 | 0,0000  | 750,00   |

Detalhamento:

|                                                      |        |
|------------------------------------------------------|--------|
| Total dos Produtos(+):                               | 750,00 |
| 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 (=):                                     | 750,00 |

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