

Ord. Compra: 188945 Cód. Integr: Solicitação: 103637 Solic: HDT - CAF Nº Pr  
Situação: AUTORIZADA Dt Ord. Compra: 23/03/2026

Fornecedor: 195145 FUTURA COM. DE PROD. - FUTURA COM. DE PROD. MEDICOS HOSP. LTDA  
CNPJ/CPF: 08.231.734/0001-93 Insc Est.:  
Endereço: RUA DOUTOR GUALTER NUNES Nr.: Compl.:  
Bairro: CHACARA JUNQUEIRA Cep: 18271210  
Cidade: TATUI UF: SP Conta: 1411 - 7 Agência: 6505 - 6 Banco: 1  
Contato(s):

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: 24/03/2026 à 24/03/2026 Moeda: R\$ - REAL  
% Desc:0,00 VI Desc:0,00 VI ICMS:0,00  
Observação: COTAÇÃO GTPLAN 597922

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
7017 - ACIDO FOLICO COMP 5MG				COMPRIMI DO	80,0000	0,0385	0,0000	0,00	0,0000	3,08

Detalhamento:

66901 - HIDROXIZINA SOL ORAL 2MG/ML 120ML				FR 120 ML	28,0000	4,7596	0,0000	0,00	0,0000	133,27
--	--	--	--	-----------	---------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	136,35
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 (=):	136,35

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/A34WA-MLXK5-VWLPU-EHZYX>

SUPRI-01-283

