

Ord. Compra: 192447 Cód. Integr: Solicitação: 104992 Solic: HDT - SERVICIO DE NUTRIC N° Pr
Situação: ATENDIDA Dt Ord. Compra: 16/04/2026
Fornecedor: 7512 VIA NUT - VIA NUT NUTRICAÇÃO CLÍNICA E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ/CPF: 03.095.992/0001-76 Insc Est.: 10.446.664-2
Endereço: AVENIDA PERIMETRAL Nr.: 3677 Compl.: QD.172 LT.07
Bairro: SETOR BUENO Cep: 74215017
Cidade: GOIÂNIA UF: GO Conta: 500039 - 4 Agência: 4148 - 3 Banco: 1
Contato(s): DAIANNI REZENDE, MARIELIZE
E-Mail: VENDAS@VIANUT.COM.BR
Telefone Comercial: FERNANDA - 62-3291-6350
Fax: 62 3291-6109

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: 20/04/2026 à 20/04/2026 Moeda: R\$ - REAL
% Desc: 0,00 VI Desc: 0,00 VI ICMS: 0,00
Observação: COTAÇÃO GTPLAN 617346

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
94993 - FORMULA PEDIÁTRICA 1-10 ANOS C/ 100% PROTEÍNA HIDROLISADA				LATA C/ 400G	6,0000	181,1000	0,0000	0,00	0,0000	1.086,60

Especificação: FÓRMULA PEDIÁTRICA 1-10 ANOS 100% PEPTÍDEOS
Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.086,60
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 (=):	1.086,60

COMPRADOR (A)	ADMINISTRATIVO	FINANCEIRO	DIRETORIA
Data	Data	Data	Data

Este documento foi assinado por Edna da Costa Cunha, JULIANA FERREIRA DA SILVA, Andressa Rafaela Ribeiro Carneiro, Daniela Honorato da Silva Guimarães. Para validar o documento e suas assinaturas acesse <https://mundo.easydocmd.com.br/validade/P2RD8-P9UKH-JQ5Z8-Z94JV>

SUPRI-01-283

