

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
372587	120294	335 - 9120	15/06/2021	918,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS ULTRASSONOGRAFIA II						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		MED RIOS COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES EIRELI				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		MED RIOS				
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		31.246.364/0001-80				
CEP		73.900-000				CEP		74.916-070				
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		AV GRACA ARANHA - JARDIM NOVA ERA				
Cidade		POSSE				Cidade		APARECIDA DE GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		107351676				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		FAGNER RIOS/39520970				
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3952-0970				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		diretoria@medrios.com				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		2 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		REBECA CARNEIRO				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Tipo de Frete		CIF				
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Faturamento Mínimo		500,00				
						Validade da Proposta		30/06/2021				
Observações do Comprador												
FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
10		LUVA CIRURGICA Nº 7,5 ESTERIL - CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, FORMATO ANATÔNICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL, COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAZ DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO, DE USO UNICO, TEXTURA UNIFORME, BOA ELASTICIDADE RESISTENCIA A TRAÇÃO, COMPRIMENTO MINIMO DE 265 MM. LUBRIFICADA COM PO BIOABSORVIVEL, ATOXICO, QUE NÃO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDIÇÕES DE USO. ESTERILIZAÇÃO POR RAIOS GAMA OU OXIDO DE ETILENO. EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM O NBR 13.391/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO, REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE.				SENSI-CARE	BE CARE	200,00	PAR	1,5900	0,00	318,00
15		SERINGA DESCARTÁVEL 3 ML COM AGULHA 25 X 0,7 LUER LOCK (ROSCA) - EM POLIPROPILENO CRISTAL, ESCALA DE 3 ML, EMBOLO SILICONIZADO, ROSCA DUPLA COM ANEL DE RETENÇÃO EMB PGC FACE TRANSPARENTE, ESTERILIZADA EM OXIDO DE ETILENO REG MINISTÉRIO DA SAÚDE				SR	SR	1.000,00	UNIDADE	0,6000	0,00	600,00
Total do pedido												918,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
372586	120294	335 - 9120	15/06/2021	3.195,35	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS ULTRASSONOGRAFIA II						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		CCAF COMERCIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR EIRELI				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		CCAF COMERCIO DE MATERIAL HOSPITALAR				
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		16.917.181/0001-55				
CEP		73.900-000				CEP		74.350-770				
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		R PRESIDENTE HERMES DA FONSECA - JARDIM PRESIDENTE				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		ISENTO				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		EDERLEY HENRIQUE				
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3924-8446				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		ccafhospitalar@hotmail.com				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		2 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		EDERLEY HENRIQUE				
						Tipo de Frete		CIF				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Faturamento Mínimo		400,00				
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		15/06/2021				
Observações do Comprador												
FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
2		AGULHA DESCARTÁVEL 30 X 8 - AGULHA DESCARTÁVEL ESTERIL, SILICONIZADA, HASTE EM AÇO INOXIDÁVEL COM PONTA EM BISEL TRIFACETADO, CANHÃO PLÁSTICO EM COR UNIVERSAL, CONECTOR PADRÃO ADAPTÁVEL A SERINGAS E OUTROS DISPOSITIVOS, PROTETOR PLÁSTICO, EMBALAGEM INDIVIDUAL, COM ABERTURA ASSÉPTICA, DEVERÁ CONSTAR EXTERNAMENTE DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, PROCEDÊNCIA, TIPO DE ESTERILIZAÇÃO, DATA DE VALIDADE, NÚMERO DO LOTE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.				30X8	DESCARPACK	5,00	CAIXA	10,5300	0,00	52,6500
CAIXA COM 100 UNIDADES												
6		COMPRESSA 7,5 X 7,5 NÃO ESTÉRIL COM NO MÍNIMO 9 FIOS - GAZE HIDROFILA				13 FIOS	BIOTEXTIL	20,00	PACOTE	12,2999	0,00	246,0000
9		LUVA CIRURGICA Nº 6,5 ESTERIL - CONFECCIONADA EM LATEX, FORMATO ANATÔNICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL, COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAZ DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO, DE USO ÚNICO, TEXTURA UNIFORME, BOA ELASTICIDADE RESISTENCIA A TRAÇÃO, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 265 MM. LUBRIFICADA COM PO BIOABSORVIVEL, ATOXICO QUE NÃO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDIÇÕES NORMAIS. ESTERILIZAÇÃO PARA RAO GAMA OU OXIDO DE ETILENO. EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.391/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO. REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE.				6,5	MEDIX	100,00	PAR	1,6670	0,00	166,7000
13		LUVA DE PROCEDIMENTO PP NÃO ESTÉRIL - CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL, COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAZ DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO DE USO ÚNICO, TEXTURA UNIFORME, BOA ELÁSTICIDADE RESISTÊNCIA A TRAÇÃO, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 230 MM. LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL, ATÓXICO, QUE NÃO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDIÇÕES NORMAIS DE USO, AMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 5 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO, REGISTRADO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.				PP - USO MÉDICO	MEDIX	30,00	CAIXA	91,0000	0,00	2.730,0000
Total do pedido											3.195,35	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
372585	120294	335 - 9120	15/06/2021	7.500,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS ULTRASSONOGRAFIA II						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		INOVACAO SERVICOS E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		VANGUARDA				
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		00.302.007/0001-68				
CEP		73.900-000				CEP		74.150-080				
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		R 26 Q.H13 LT.15/16 - SETOR MARISTA				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		102710007				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		GISELE CARVALHO				
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3293-1414				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		gisele.comercial@vanguarda.net.br;cleiton@huma.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		4 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		GISELE SANTOS				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Tipo de Frete		CIF				
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Faturamento Mínimo		100,00				
						Validade da Proposta		18/06/2021				
Observações do Comprador												
FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
7		EQUIPO MACRO - EQUIPO MACROGOTAS PARENTERAL COM FILTRO. MODELO À TÍTULO DE REFERÊNCIA AMISET EA 0421 0000 OU EQUIVALENTE. COMPATÍVEL COM BOMBA DE INFUSÃO DA MARCA: SAMTRONIC, MODELO: ST 1000.				AMISET EA 0421 0000	SAMTRONIC	500,00	UNIDADE	15,0000	0,00	7.500,00
Total do pedido											7.500,00	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
372584	120294	335 - 9120	15/06/2021	421,50	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS ULTRASSONOGRAFIA II						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		CIENTIFICA HOSPITALAR				
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		07.847.837/0001-10				
CEP		73.900-000				CEP		74.853-030				
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		AV B, QD. 25, LT.04. - JARDIM SANTO ANTONIO				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.399.060-7				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		JOSUE SILVA				
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3088-9700				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		josue@cientificahospitalar.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		3 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		TATIANE				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		200,00				
						Validade da Proposta		16/06/2021				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903										
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903										
Observações do Comprador												
FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
1		AGULHA DESCARTÁVEL 30X7				CX/100	SOLIDOR	5,00	UNIDADE	11,5000	0,00	57,50
CX COM 100 UNIDADES												
3		AGULHA DESCARTÁVEL 40 X 12 - COM BISEL TRIFACETADO E AFIADO, LUBRIFICADO COM SILICONE, CANHÃO TRANSLÚCIDO NA COR PADRÃO, PROTETOR PLÁSTICO SEM FURO ESTÉRIL EM ÓXIDO DE ETILENO EMB EM P.G. C. REGISTRADO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE				CX/100	SOLIDOR	500,00	UNIDADE	0,1280	0,00	64,00
UNIDADE												
14		SERINGA DESCARTÁVEL 20 ML SEM AGULHA LUER SLIP (LISA) - EM POLIPROPILENO CRISTAL, ESCALA DE 1 ML, EMBOLO SILICONIZADO, EMBALADA EM PGC FACE TRANSPARENTE, ESTERILIZADA EM OXIDO DE ETILENO - LUER SLIP (LISA)				SERINGA DESC.20ML S/AG. L.S C /50	DESCARPACK	500,00	UNIDADE	0,6000	0,00	300,00
UNIDADE												
Total do pedido												421,50

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
372583	120294	335 - 9120	15/06/2021	1.770,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS ULTRASSONOGRAFIA II						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		MPM PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		MEDLINE				
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		06.073.715/0001-50				
CEP		73.900-000				CEP		74.230-025				
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		AV T12 - BUENO				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		104587288				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		LUZIO/VITOR				
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 4002-4011				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		medlineprodutosmedicos@gmail.com				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		3 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		LUZIO GONZAGA				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		700,00				
						Validade da Proposta		18/06/2021				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903										
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903										
Observações do Comprador												
FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
4		CATETER DUPLO ADULTO 11-12 FR COM APROX. 15 CM HEMODIAL -KIT DE CATETER DE HEMODIÁLISE. DUPLO LUMEN. DURABILIDADE TEMPORÁRIA. CONTENDO NO MÍNIMO O CATETER DE HEMODIÁLISE EM POLIURETANO COM AGULHA INTRODUTORA, FIO GUIA E DILATADOR. COMPRIMENTO APROXIMADO 15 CM (CONSIDERADO 1 CM PARA MAIS E PARA MENOS).				BIOMEDICAL	BIOMEDICAL	15,00	UNIDADE	118,0000	0,00	1.770,00
KIT CATETER DUPLO ADULTO 11-12 FR C/ APROX. 15 CM HEMODIAL												
Total do pedido												1.770,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
372582	120294	335 - 9120	15/06/2021	17.396,25	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS ULTRASSONOGRAFIA II						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		HOSPFAR INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES S/A				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		HOSPFAR GOIANIA				
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		26.921.908/0001-21				
CEP		73.900-000				CEP		74.620-385				
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		RUA: 3, QD:0, LTS: 02,05/07-11 - SETOR: MORAIS				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.232.108-6				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		ORLANDO 08007033500 / CRISTINA 11-21853500 SP/RJ				
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3269-3500				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		igor.lobo@hospfar.com.br;televendasspi@hospfar.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		1 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		LEYDISLENE				
						Tipo de Frete		CIF				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Faturamento Mínimo		300,00				
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		12/06/2021				
Observações do Comprador												
FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
5		COMPRESSA 7,5 X 7,5 CM ESTERIL COM 13 FIOS BRANCA (PCT 10 UN) - ESTERIL. COR BRANCA. DESCARTÁVEL. COMPRESSA GAZE. TECIDO 100% ALGODÃO. ISENTA DE IMPUREZAS. 8 (OITO) CAMADAS. 5 (CINCO) DOBRAS. 13 (TREZE) FIOS/ CENTÍMETRO QUADRADO.				029809	AMERICAN MEDICAL SA	400,00	PACOTE	0,5100	0,00	204,40
11		LUVA DE PROCEDIMENTO M NÃO ESTERIL - CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, FORMATOANATÔNICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL, COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAZ DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO, DE USO UNICO, TEXTURA UNIFORME, BOA ELASTICIDADE RESISTENCIA A TRAÇÃO, COMPRIMENTO DE 230 MM. LUBRIFICADA COM PO BIOABSORVIVEL, ATOXICO, QUE NÃO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDIÇÕES NORMAIS DE USO, AMBIODESTRA, EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. COM 100 UNIDADES				029590	UNIGLOVES	100,00	CAIXA	68,0000	0,00	6.800,00
12		LUVA DE PROCEDIMENTO P NÃO ESTÉRIL - CONFECCIONADA EM LATEX, FORMATO ANATÔMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL, COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAZ DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO, DE USO ÚNICO, TEXTURA UNIFORME, BOA ELASTICIDADE RESISTÊNCIA A TRAÇÃO, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 230 MM. LUBRIFICADA COM PÓ BIOABSORVÍVEL, ATOXICO, QUE NÃO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDIÇÕES NORMAIS DE USO, AMBIDESTRA, EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTÉRIO DO TRABALHO, REGISTRADO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.				029591	UNIGLOVES	150,00	CAIXA	68,0000	0,00	10.200,00
CAIXA COM 100 UNIDADES												
16		SERINGA DESCARTÁVEL ESTERIL 10 ML SEM AGULHA ISENTA DE LATEX				029833	MEDIX	500,00	UNIDADE	0,3845	0,00	192,25
UNIDADE												
Total do pedido												17.396,25



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 15/06/2021 às 11:06, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por WELLITON FELIPE DA SILVA ALVES, 436.895.948-55, DIRETOR FINANCEIRO, em 16/06/2021 às 17:48, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 11316 e o código verificador 1521.