

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
373063	120492	339 - 9170	18/06/2021	515,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS EPI				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		EMPRESA BRASILEIRA DE DESCARTAVEIS LTDA		
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		COMPANHIA BRASILEIRA DE DESCARTAVIES		
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		37.825.133/0001-07		
CEP		73.900-000				CEP		76.670-000		
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		RUA 24 DE MAIO - CENTRO		
Cidade		POSSE				Cidade		HEITORAI		
UF		GO				UF		GO		
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10803443-7		
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		CLÁUDIO		
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3251-0761		
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		financeiro@maxdescarte.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		CLÁUDIO PÓVOA		
						Tipo de Frete		CIF		
						Faturamento Mínimo		500,00		
						Validade da Proposta		26/06/2021		
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	VI. Unit.	Desconto	VI. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
1		AVENTAL MANGA LONGA - IMPERMEÁVEL POLIPROPILENO	MAXDESCARTE	MAXDESCARTE	100,00	UNIDADE	5,1500	0,00	515,00	
MANGA LONGA - GRAMATURA 60										
									Total do pedido	515,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
373062	120492	339 - 9170	18/06/2021	1.029,60	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS EPI						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA				
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		16.699.864/0001-83				
CEP		73.900-000				CEP		74.366-115				
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		AV. LORENZO ESQUINA COM RPS-5 - RESIDENCIAL PORTO SEGURO				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		000000000				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		VENER OU MURILO				
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 9 8463-1295				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		vendas01@santedistribuidora.com.br				
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		CAMILLA				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		300,00				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		30/06/2021				
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												
5		MASCARA DESCARTAVEL TRIPLA CAMADA COM CLIP NASAL 4 TIRAS - COM 4 TIRAS MODELO RETANGULAR, SANFONADA. COM EFICIENCIA DE FILTRAGEM BASTERIANA MAIOR OU IGUAL A 95%. CONFEÇÃO EM POLIPROPILENO E POLIESTER ANTIALERGICO. INODORO E ATOXICO				MASCARA TRIPLA	KORUM	72,00	CAIXA	14,3000	0,00	1.029,60
Total do pedido												1.029,60

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
373061	120492	339 - 9170	18/06/2021	1.271,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS EPI				
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		28 Dias		
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		LEYDISLENE ROSANGELA MARQUES		
						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		19/06/2021		
Observações do Comprador										
FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18										
Observações do Fornecedor										
A HOSPFAR garante preço por 03 (três) dias úteis após o fechamento da cotação. Agradecemos a oportunidade de poder ofertar nossos produtos e serviços. Nosso objetivo é garantir qualidade e segurança em toda a nossa cadeia de distribuição.										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
3		LUA VINILICA TRANSPARENTE SEM AMIDO G - ANTIALERGICA, AMBIDESTRA, SUPERFICE EXTERNA LISA, SEM PULVERIZAÇÃO DE AMIDO.	LUA VINIL TRANSPARENTE S/PO G CX/100UND	DESCARPACK	12,00	CAIXA	49,0000	0,00	588,00	pode ser conferido no site: www.legisbrasil.com.br e o código verificador 1535.
4		LUA VINILICA TRANSPARENTE SEM AMIDO M - ANTIALERGICA, AMBIDESTRAS, SUPERFICIE EXTERNA LISA, SEM PULVERIZAÇÃO DE AMIDO	LUA VINIL TRANSPARENTE S/PO M CX/100UND	DESCARPACK	10,00	CAIXA	49,0000	0,00	490,00	
6		RESPIRADOR DESCARTAVEL PFF2	MASCARA N95 S /VALVULA PT/1UND	LIFEPROTECT	100,00	UNIDADE	1,9300	0,00	1930,00	
Total do pedido									1.278,00	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
373060	120492	339 - 9170	18/06/2021	2.250,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS EPI				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		VIVA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		VIVA MEDICAMENTOS		
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		07.173.013/0001-01		
CEP		73.900-000				CEP		74.853-030		
Endereço		RUA DR ANTONIO MARCOS GOUVEIA - AUGUSTO JOSE VALENTE I				Endereço		AV B - JARDIM SANTO ANTONIO		
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA		
UF		GO				UF		GO		
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.384.639-5		
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		GABRIEL//GUSTAVO//NUBIA		
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3091-2307		
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		vendas02@vivamedicamentos.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		5 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		28 Dias		
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		NUBIA FARIA		
						Tipo de Frete		CIF		
						Faturamento Mínimo		750,00		
						Validade da Proposta		26/06/2021		
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										
2		AVENTAL TNT MANGA LONGA	PCTE 10-GRAMATURA 20	AMEDICA	1.000,00	PACOTE	2,2500	0,00	2.250,00	
MANGA LONGA -GRAMATURA 40 - UMIDADE E NÃO PACOTES.										
									Total do pedido	2.250,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 11535.



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 18/06/2021 às 10:48, 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 21/06/2021 às 18:09, 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 11862 e o código verificador 1535.