

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
432422	146231	37318/33527	16/05/2023	1.272,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO DE MATERIAIS PROTECAO INDIVIDUAL					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		SEMPRE HOSPITALAR LTDA			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		SEMPRE			
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		37.751.411/0001-29			
CEP		73.900-000				CEP		74.255-140			
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		R C-0159 - JARDIM AMÉRICA			
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA			
UF		GO				UF		GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10799854-8			
Contato		NAOR BORGES				Contato		VENER			
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 9 9462-2822			
Email		naor@institutocem.org.br				Email		vendas16@semprehospitalar.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		VENER ROQUE			
						Tipo de Frete		CIF			
						Faturamento Mínimo		800,00			
						Validade da Proposta		20/05/2023			
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											
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - SUJEITO A DEVOLUÇÃO; COTAR SOMENTE FRETE CIF. NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS; ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição			Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
MÉDICO / HOSPITALAR											
1	37243	AVENTAL TNT MANGA LONGA			AVENTAL	AMEDICA	600,00	UNIDADE	2,1200	0,00	1.272,00
BRANCO GRAMATURA 40											
										Total do pedido	1.272,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura-433527> informando o código 442029 e o código verificador 33527.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
432421	146231	37318/33527	16/05/2023	412,50	O.C. Emitida	SOLICITACAO DE MATERIAIS PROTECAO INDIVIDUAL						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				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		74.911-360				
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		AV ANAPOLIS - VILA BRASILIA				
Cidade		POSSE				Cidade		APARECIDA DE GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.399.060-7				
Contato		NAOR BORGES				Contato		LUANA				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3088-9700				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		gerenciacmh1@gmail.com				
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		CAROLINA				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		200,00				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		20/05/2023				
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903										
Observações do Comprador												
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - SUJEITO A DEVOLUÇÃO; COTAR SOMENTE FRETE CIF. NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS; ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
2	37420	MASCARA DESC. TRIPLA CAMADA C/ CLIP NASAL C/ ELASTICO				CX/50	DESCARPACK	3.750,00	UNIDADE	0,1100	0,00	412,50
COMPOSICAO DE 3 CAMADAS, SENDO A CAMADA EXTERNA DE MATERIAL NAO TECIDO QUE OFERECE ESTRUTURA AO PRODUTO E A CAMADA DO MEIO UM ELEMENTO FILTRANTE ; A CAMADA EXTERNA E O ELEMENTO FILTRANTE DEVEM SER RESISTENTES A PENETRACAO DE FLUIDOS TRANSPORTADOS PELO AR (REPELENCIA A FLUIDOS) ; ELEMENTO FILTRANTE DEVE POSSUIR EFICIENCIA DE FILTRAGEM DE PARTICULAS (EFP) >98% E EFICIENCIA DE FILTRAGEM BACTERIOLOGICA (BFE) >95% ; CONFENCIONADA EM MODELO RETANGULAR, SANFONADA ; CONFECCIONADA DE FORMA A COBRIR ADEQUADAMENTE A ARTERIA DO NARIZ E BOCA ; POSSUIR UM CLIP NASAL CONSTITUIDO DE MATERIAL MALEAVEL QUE PERMITA O AJUSTE ADEQUADO ; COM ELASTICO ; ATENDER AOS REQUISITOS DAS NORMAS TECNICAS: ABNT NBR 15052:2004 E ABNT NBR 14873:2002 ; POSSUIR REGISTRO NA ANVISA												
Total do pedido												412,50



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 16/05/2023 às 15:46, 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 16/05/2023 às 16:30, 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 242029 e o código verificador 33527.