

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
432581	146201	37280/33514	18/05/2023	1.748,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MEDICAMENTOS HEMODIÁLISE					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		ONCOTECH HOSPITALAR COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		ONCOTECH HOSPITALAR			
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		10.542.511/0001-99			
CEP		73.900-000				CEP		75.523-320			
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		R WILSON BARBOSA - JARDIM AMÉRICA			
Cidade		POSSE				Cidade		ITUMBIARA			
UF		GO				UF		GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		104398825			
Contato		NAOR BORGES				Contato		BRUNO			
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(11) 4433-4210			
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		coordenacao@oncotechospitalar.com.br			
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		2 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		28 Dias			
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		BRUNA			
						Tipo de Frete		CIF			
						Faturamento Mínimo		1.000,00			
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		17/05/2023			
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											

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
432412	146201	37280/33514	16/05/2023	956,50	O.C. Emitida	SOLICITACAO MEDICAMENTOS HEMODIÁLISE			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		VIVA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM							
CNPJ		12.053.184/0002-18				Nome Fantasia		VIVA MEDICAMENTOS	
CEP		73.900-000				CNPJ		07.173.013/0001-01	
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				CEP		74.853-030	
Cidade		POSSE				Endereço		AV B - JARDIM SANTO ANTONIO	
UF		GO				Cidade		GOIANIA	
Insc. Estadual		ISENTO				UF		GO	
Contato		NAOR BORGES				Insc. Estadual		10.384.639-5	
Telefone		(62) 9 9973-7067				Contato		NUBIA FARIA	
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Telefone		(62) 3091-2307	
Prazo de Entrega Solicitado		4				Email		vendas05@vivamedicamentos.com.br	
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Prazo de Entrega		2 DIA(s)	
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Cond. Pagamento		28 Dias	
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Nome do Vendedor		JULIANA JABUR	
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Tipo de Frete		CIF	
						Faturamento Mínimo		750,00	
						Validade da Proposta		17/05/2023	
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 JUN									



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 18/05/2023 às 10:08, 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 22/05/2023 às 11:33, 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 243090 e o código verificador 33514.