

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
432410	146208	37315/33520	16/05/2023	1.412,00	Encerrada	SOLICITACAO MATERIAIS SETOR DE HEMODIALISE						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		MAIS MEDICAL DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		MAIS MEDICAL HOSPITALAR				
CNPJ		12.053.184/0002-18				CNPJ		39.752.457/0001-98				
CEP		73.900-000				CEP		74.255-220				
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		AV T-0009 - JARDIM AMÉRICA				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		108142094				
Contato		NAOR BORGES				Contato		PEDRO HENRIQUE GODOI CAMARGO				
Telefone		(62) 9 8152-9051				Telefone		(62) 3015-8441				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		-				
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		QUETSIA PINHEIRO DA SILVA				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		500,00				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		31/05/2023				
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Motivo do Cancelamento do Pedido		A INDUSTRIA NÃO ME ENTREGOU O MEDICAMENTO, DESSA MANEIRA NÃO CONSEGUIREI ATENDER AO PEDIDO.				
Observações da Proposta												
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 Comprador												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
11		CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML - FRASCO - CONTRATO				EQUIPLEX	EQUIPLEX	120,00	LITRO	5,2000	0,00	624,00
17	233	EQUIPO PARA SOLUÇÃO PARENTERAL MACROGOTAS GRAVIT. COM INJETOR LATERAL				MEDIX	MEDIX	800,00	UNIDADE	0,8900	0,00	712,00
27	359	SERINGA DESC 05ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA				DESCARPACK	DESCARPACK	400,00	UNIDADE	0,1900	0,00	76,00
Total do pedido												1.412,00