

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta							
434196	147329	38502 / 35228	12/06/2023	13.495,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE							
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor							
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	SEMPRE HOSPITALAR LTDA						
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	SEMPRE						
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ	37.751.411/0001-29						
CEP	75.860-000					CEP	74.255-140						
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R C-0159 - JARDIM AMÉRICA						
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA						
UF	GO					UF	GO						
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10799854-8						
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	VENER						
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 9462-2822						
Email	comprasmatriz@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						
Nome do Vendedor						Nome do Vendedor	CLERVE MARQUES						
Tipo de Frete						Tipo de Frete	CIF						
Faturamento Mínimo						Faturamento Mínimo	1.000,00						
Validade da Proposta						Validade da Proposta	19/06/2023						
Observações do Comprador													
QUIRINÓPOLIS / GO. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. . FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS; . COTAR SOMENTE O SOLICITADO. . NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - 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 + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - 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													
1	25986	AGULHA DE FISTULA ARTERIO VENOSA 16GX1 C/ DISP. SEGURANCA				AGULHA DE FISTULA	- DIÂMETRO: 1,60 MM X 25 MM."		300,00	UNIDADE	1,6600	0,00	498,00
AGULHA DE FISTULA ARTERIOVENOSA 16G X 1 PROTECAO ; COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA (NR-32) ; DIAMETRO: 1,60MM X 25MM													
2		AGULHA DE FISTULA ARTERIO VENOSA 17G X 25MM C/ DISP. SEGUR				AGULHA	NIPRO		50,00	UNIDADE	1,6600	0,00	83,00
AGULHA DE FISTULA ARTERIOVENOSA 17G X 1 PROTEÇÃO; COM MDISPOSITIVO DE SEGURANÇA (NR-32); DIÂMETRO 1,50 MM X 25 MM.													
5	25995	LINHA SANGUE ARTERIAL ESTERIL PARA MAQUINA DE HEMODIALISE				LINHA DE SANGUE	NIPRO		612,00	UNIDADE	10,2000	0,00	6.242,40
"PARA MÁQUINAS DE HEMODIÁLISE COM SEGMENTO DE BOMBA COM 280 MM DE EXTENSÃO, E DIÂMETRO DE 8 MM, SENSOR DE PRESSÃO COM CONECTOR LUER, PONTO DE													
6	47098	LINHA SANGUE VENOSA ESTERIL PARA MAQUINA DE HEMODIALISE				LLINHA DE SANGUE	NIPRO		612,00	UNIDADE	10,2000	0,00	6.242,40
PARA MÁQUINAS DE HEMODIÁLISE COM CATA BOLHA, SENSOR DE PRESSÃO COM CONECTOR LUER, PONTO DE INJEÇÃO, CLAMPS NA EXTENSÃO DA LINHA PRÓXIMA AO CONECTOR LUER E NA SAÍDA DO CATA BOLHA, ESTÉRIL,ATÓXICO E APIROGÊNICO, REGISTRADO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE.													
10	44461	SERINGA DESC 03ML LUER SLIP C/ AGULHA 25 X 0,7MM				SERINGA	DESCARPACK		300,00	UNIDADE	0,2300	0,00	69,00
11	44460	SERINGA DESCARTÁVEL 05 ML LUER SLIP COM AGULHA 25 X 0,7 MM				SERINGA	DESCARPACK		600,00	UNIDADE	0,2400	0,00	144,00
12	44459	SERINGA DESCARTÁVEL 10 ML LUER SLIP COM AGULHA 25 X 0,7 MM				SERINGA	DESCARPACK		470,00	UNIDADE	0,4600	0,00	216,20
Total do pedido												13.495,00	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
434195	147329	38502 / 35228	12/06/2023	1.080,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	ELLO DISTRIBUICAO				
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ	14.115.388/0001-80				
CEP	75.860-000					CEP	74.780-562				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV: ANAPOLIS - VILA PEDROSO				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10574978248				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	WILLIAM PERILLO - 98406-6004				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 4009-2100				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	comercial@ellodistribuicao.com.br;compras@ellodistribuicao.com.br;daniela@ellodistribuicao.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	LIGIA LAIS				
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Tipo de Frete	CIF				
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Faturamento Mínimo	600,00				
						Validade da Proposta	13/06/2023				
Observações do Comprador											
QUIRINÓPOLIS / GO. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. . FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS; . COTAR SOMENTE O SOLICITADO. . NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - 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 + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - 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											
7	385	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL M	C/100	DESCARPACK	40,00	CAIXA	13,5000	0,00	540,00		
CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL ; FORMATO ANATOMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL ; COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAS DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO ; DE USO UNICO ; TEXTURA UNIFORME ; BOA ELASTICIDADE ; RESISTENCIA A TRACAO ; COMPRIMENTO MINIMO DE 230MM ; LUBRIFICADA C/ PO BIOABSORVIVEL ; ATOXICO QUE NAO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDICOES NORMAIS DE USO ; ESTERILIZACAO P/ RAO GAMA OU OXIDO DE ETILENO ; EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO ; REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE.											
8	386	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL P	C/100	DESCARPACK	40,00	CAIXA	13,5000	0,00	540,00		
CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL ; FORMATO ANATOMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL ; COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAS DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO ; DE USO UNICO ; TEXTURA UNIFORME ; BOA ELASTICIDADE ; RESISTENCIA A TRACAO ; COMPRIMENTO MINIMO DE 230MM ; LUBRIFICADA C/ PO BIOABSORVIVEL ; ATOXICO QUE NAO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDICOES NORMAIS DE USO ; ESTERILIZACAO P/ RAO GAMA OU OXIDO DE ETILENO ; EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO ; REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE											
Total do pedido									1.080,00		

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
434194	147329	38502 / 35228	12/06/2023	548,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	CIENTIFICA HOSPITALAR		
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ	07.847.837/0001-10		
CEP	75.860-000					CEP	74.911-360		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV ANAPOLIS - VILA BRASILIA		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.399.060-7		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	LUANA		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3088-9700		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	gerenciacmh1@gmail.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	CAROLINA		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	200,00		
						Validade da Proposta	17/06/2023		
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966								
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966								
Observações do Comprador									
QUIRINÓPOLIS / GO. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. . FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS; . COTAR SOMENTE O SOLICITADO. . NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - 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 + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR .ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR; /2021 - SES / GO. .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 0 .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									
9	20988	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL PP	CX/100	MEDIX	40,00	CAIXA	13,7000	0,00	548,00
CAIXA COM 100UN ; CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO 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 230 MM. LUBRIFICADA COM PO BIOABSORVIVEL, ATOXICO, QUE NAO 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 MINISTERIO DO TRABALHO. REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE. C/10 UNIDADES									
Total do pedido									548,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 12/06/2023 às 11:32, 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 16/06/2023 às 10:29, 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 250758 e o código verificador 35228.