

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
436758	148351	2206231 / 36529	11/07/2023	4.022,50	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social CASTRO NAVES COMERCIO E SERVICOS DE DISTRIBUICAO S.A
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia CASTRO NAVES
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ 03.341.743/0007-09
CEP	75.860-000					CEP 38.402-322
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço AV JOSE ANDRAUS GASSANI - MARTA HELENA
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade UBERLANDIA
UF	GO					UF MG
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual 702043426.05-69
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato VINICIUS
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone (34) 3292-9100
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email sheila.daiane@castronaves.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 MAURICIO GRACIANO
						Tipo de Frete CIF
						Faturamento Mínimo 100,00
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Validade da Proposta 14/07/2023
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						
62-991088884						

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 264162 e o código verificador 36529.

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
HIG. PESSOAL /COSMÉT./ PERFUM.									
3		PAPEL HIGIENICO - ROLÃO INSTITUCIONAL 100% CELULOSE 300 X 10CM	-> FOLHA SIMPLES DE ALTA QUALIDADE -> PICOTAS - GOFRADAS - 1	MADRIPEL	70,00	ROLO	9,6100	0,00	672,70
4		SABONETE LÍQUIDO	SABONETE CREMOSO E HIDRATANTE. FÓRMULA BALANCEADA QUE PROMOV	TRILHA	5,00	UNIDADE	24,0000	0,00	120,00
SABONETE LÍQUIDO 5 LITROS									
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
9		LUVA DESCARTÁVEL	A LUVA DE LÁTEX COM PÓ É FEITA COM LÁTEX DE BORRACHA 100% NA	MEDIX	10,00	CAIXA	20,0000	0,00	200,00
CAIXA DE LUVA DESCARTÁVEL COM AMIDO TAMANHO G									
10		LUVA VERNIZ AZUL - TAMANHO G	LUVA DE SEGURANÇA CONFECCIONADA EM BORRACHA NATURAL, REVESTI	VOLK	20,00	PAR	7,0000	0,00	140,00
13		MOP SPRAY	O MOP SPRAY DA FLASHLIMP POSSUI RESERVATÓRIO PARA ACONDICION	FLASHLIMP	2,00	UNIDADE	124,9000	0,00	249,80
MOP SPRAY NOVIÇA SPRAY SLIM									
17		REFIL MOP CABELEIRA	ESFREGÃO ECONÔMICO E DE USO GERAL. QUALIDADE: PONTA DOBRAD	PERFECT	10,00	UNIDADE	34,0000	0,00	340,00
19		SACO DE LIXO BRANCO 100 L	CARACTERÍSTICAS: SACOS PARA ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS SÓL	C.NAVES-SL	10,00	FARDO	78,0000	0,00	780,00
SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADES 100 LITROS									
20		SACO DE LIXO BRANCO 40 L	CARACTERÍSTICAS: - USE SACOS PARA LIXO COLORIDOS, PARA FACIL	C.NAVES-SL	10,00	FARDO	35,0000	0,00	350,00
SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADE 40 LITROS									
23		SACO DE LIXO VERMELHO 100 LITROS	CARACTERÍSTICAS: SACOS PARA ACONDICIONAMENTO DE RESÍDUOS SÓL	C.NAVES-SL	10,00	FARDO	80,0000	0,00	800,00
SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADE 100 LITROS									
24		SACO DE LIXO VERMELHO 40 L	CARACTERÍSTICAS - USE SACOS PARA LIXO COLORIDOS, PARA FACILI	C.NAVES-SL	10,00	FARDO	37,0000	0,00	370,00
SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADE 40 LITROS									
Total do pedido									4.022,50

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
436757	148351	2206231 / 36529	11/07/2023	1.499,80	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social	BEE COMERCIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS EIRELI				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia	BEE COMERCIO				
CNPJ		12.053.184/0005-60				CNPJ	32.584.046/0001-91				
CEP		75.860-000				CEP	74.933-300				
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço	S/N AVENIDA COARAPUCUÍ - JARDIM HELVECIA				
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade	APARECIDA DE GOIANIA				
UF		GO				UF	GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual	107511380				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato	PAULO CÉSAR MARQUES				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone	(62) 9 8241-8318				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email	ebeecomercio@gmail.com				
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	PAULO CÉSAR MARQUES				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	100,00				
						Validade da Proposta	31/07/2023				
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; .ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR; 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		
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO											
7		DETERGENTE DE COZINHA 500ML	OESTE	OESTE	20,00	UNIDADE	1,9900	0,00	39,80		
15		PERFLEX LARANJA	TALGE	TALGE	20,00	UNIDADE	73,0000	0,00	1.460,00		
PANO MULTIUSO 28 X 40 CM - ROLO 240M (600 PANOS)											
Total do pedido									1.499,80		

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
436756	148351	2206231 / 36529	11/07/2023	7.363,80	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	HOSPMED				
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ	37.821.276/0001-40				
CEP	75.860-000					CEP	74.303-030				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108012930				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARLENE				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8128-6045				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	hospmed.compras01@gmail.com				
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	5 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias				
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	MARLENE				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	800,00				
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Validade da Proposta	11/08/2023				
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	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total		
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO											
6		CAPOTE TNT - TAMANHO G	AMEDICA /INOVA	AMEDICA /INOVA	300,00	UNIDADE	3,8000	0,00	1.140,00		
8		ESPONJA DUPLA FACE DE COZINHA LAVA LOUÇA ESPONJA MULTIUSO	BETTANIM	BETTANIM	20,00	UNIDADE	0,6900	0,00	13,80		
BUCHA											
14		PAPEL TOALHA INTERFOLHADO BRANCO 20 X 20 CM - 1000 FOLHAS ALVEFLOR	NC	NC	250,00	PACOTE	15,5000	0,00	3.875,00		
16		REFIL MOB SPRAY	BONI	BONI	10,00	UNIDADE	13,9000	0,00	139,00		
REFIL MOP SPRAY ESFREGÃO MICROFIBRA ALTA LIMPEZA AZUL, LARGURA 38CM, ALTURA 12,5 CM.											
21		SACO DE LIXO PRETO 100L - FARDO COM 100 UNIDADES	RC	RC	40,00	FARDO	38,0000	0,00	1.520,00		
22		SACO DE LIXO PRETO 40 LITROS - SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADES 40 LITROS	RC	RC	40,00	FARDO	16,9000	0,00	676,00		
Total do pedido									7.363,80		

Este documento foi assinado digitalmente por Enivaldo Campos Rodrigues e pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualizacao/validar-16
Informando o código 264162 e o código verificador 36529.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
436755	148351	2206231 / 36529	11/07/2023	1.230,90	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	IMPACTO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	IMPACTO				
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ	31.609.475/0001-03				
CEP	75.860-000					CEP	74.853-200				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R 0007 - JARDIM SANTO ANTONIO				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107396874				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	FELLYPE SANTOS				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3999-4869				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	claudiainpactodist@gmail.com				
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	CLAUDIA				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	1.200,00				
						Validade da Proposta	07/07/2023				
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	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total		
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO											
5		BOLSA DE ALCOOL EM GEL 800 ML	PREMISSE	PREMISSE	45,00	UNIDADE	18,0700	0,00	812,7150		
BOLSA DE ALCOOL EM GEL 800ML											
11		LUVA VERNIZ VERDE - TAMANHO G	VOLK	VOLK	20,00	PAR	7,5100	0,00	150,2000		
12		LUVA VERNIZ VERDE - TAMANHO M	VOLK	VOLK	20,00	PAR	7,5100	0,00	150,2000		
18		SABÃO EM BARRA 200G - SABÃO EM BARRA 5 X 200G PACOTE	KRA-KRA	KRA-KRA	5,00	PACOTE	10,3500	0,00	51,7500		
HIG. PESSOAL /COSMÉT./ PERFUM.											
1		BUCHA DE MICROFIBRA BRANCA	BETTANIN	BETTANIN	20,00	UNIDADE	1,4600	0,00	29,2000		
FIBRA BRANCA 260 MM X 102 MM											
2		BUCHA DE MICROFIBRA VERDE	BETTANIN	BETTANIN	20,00	UNIDADE	1,8200	0,00	36,4000		
FIBRA SLIM USO GERAL 225 MM X 101 MM											
									Total do pedido	1.230,90	

Este documento foi assinado digitalmente. Para validar a autenticidade, acesse o site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualid

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
436754	148351	2206231 / 36529	11/07/2023	1.241,80	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia	SUPERMEDICA HOSPITALAR			
CNPJ		12.053.184/0005-60				CNPJ	06.065.614/0001-38			
CEP		75.860-000				CEP	74.255-140			
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço	RUA C-159 - JARDIM AMERICA			
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade	GOIANIA			
UF		GO				UF	GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual	106039750			
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato	TELEVENDAS			
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone	(62) 3928-8989			
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email	vendas12@supermedica.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	JULIANA RAMALHO			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	1.200,00			
						Validade da Proposta	11/07/2023			
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; .ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR CONTROLADORA@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										
VENDEDORA: JULIANA RAMALHO RAMAL 5170 - EMAIL: LOCALIZADOR03@SUPERMEDICA.COM.BR 62 9669-4917 - SOMENTE WHATSAPP COT 590765										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
25		HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% CLORO 5 LITROS	PROLINK	PROLINK	50,00	GALÃO	11,4200	0,00	579,00	
GALÃO DE 5 LITROS										
26	40328	MASCARA RESPIRATORIA N95	3M	3M	130,00	UNIDADE	5,1600	0,00	670,80	
MASCARA N95 - MASCARA RESPIRATORIA PFF2 N95 ADULTO BRANCA										
Total do pedido									1.241,80	



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 11/07/2023 às 09:36, 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 12/07/2023 às 09:17, 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 264162 e o código verificador 36529.