

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
436929	148430	3006234 /36847	12/07/2023	1.135,93	Encerrada	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HIGIENE E LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		BF DE ANDRADE HOSPITALAR LTDA		
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM								
CNPJ		12.053.184/0002-18								
CEP		73.900-000								
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES								
Cidade		POSSE								
UF		GO				Nome Fantasia		BF DE ANDRADE HOSPITALAR		
Insc. Estadual		ISENTO				CNPJ		36.979.350/0001-99		
Contato		NAOR BORGES				CEP		74.835-530		
Telefone		(62) 9 8152-9051				Endereço		R TAMBUQUI - PARQUE AMAZONIA		
Email		naor@institutocem.org.br				Cidade		GOIANIA		
Prazo de Entrega Solicitado		4				UF		GO		
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Insc. Estadual		10.792.452-8		
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Contato		GLAZIELLY FAGUNDES		
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Telefone		(62) 3241-1425		
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Email		vendas3@bfdeandradehospitalar.com.br		
						Prazo de Entrega		1 DIA(s)		
						Cond. Pagamento		30 Dias		
						Nome do Vendedor		RAFAEL DIAS		
						Tipo de Frete		CIF		
						Faturamento Mínimo		200,00		
						Validade da Proposta		14/07/2023		
						Motivo da Recusa do Pedido		O pedido foi cotado com preços e itens errados. Pedimos desculpas pelo erro.		
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										
18		ALCOOL GEL 70% 1000ML	ALCOOL GEL 70% 1000ML	J.FERRES	36,00	FRASCO	5,5470	0,00	199,69	
19		CAPOTE TNT MANGA LONGA COM TIRA TAM G	CAPOTE TNT MANGA LONGA COM TIRA TAM G	ONDONTOMED	400,00	UNIDADE	2,2300	0,00	892,00	
21		DETERGENTE NEUTRO GALÃO DE 5 LITROS	DETERGENTE NEUTRO GALÃO DE 5 LITROS	VICPHARMA	4,00	UNIDADE	11,0600	0,00	44,24	
Total do pedido									1.135,93	