

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
439075	149616	3107235 / 38621	08/08/2023	1.197,30	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	SYMEX PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	SYMEX HOSPITALAR
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ	45.212.514/0001-49
CEP	75.860-000					CEP	74.275-220
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R C-0184 - JARDIM AMERICA
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108947033
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	VINICIUS FERREIRA
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 4106-1571
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	vendas@symex.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	VINICIUS
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	500,00
						Validade da Proposta	11/08/2023

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 .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
HIG. PESSOAL /COSMÉT./ PERFUM.									
3		PAPEL HIGIENICO - ROLÃO INSTITUCIONAL 100% CELULOSE 300 X 10CM	FARDO C/ 8	GLOBO PREMIUM	120,00	ROLO	6,4000	0,00	768,00
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
9		DETERGENTE FACIL 21 NEUTRO - DETERGENTE HOSPITALAR LIMPADOR DE USO GERAL	1	CICLO FARMA	6,00	UNIDADE	30,0000	0,00	180,00
11		LUVA DESCARTÁVEL	CX/100	MEDIX	10,00	CAIXA	16,9900	0,00	169,90
CAIXA DE LUVA DESCARTÁVEL COM AMIDO TAMANHO G									
12		LUVA VERNIZ AZUL - TAMANHO G	CX/100	VOLK	20,00	PAR	3,9700	0,00	79,40
Total do pedido									1.197,30

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
439074	149616	3107235 / 38621	08/08/2023	7.905,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA
Condições de Negócio do Comprador				Condições de Negócio do Fornecedor		
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS			Razão Social	COMBRALIMP DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MULTIMARCAS LTDA	
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM			Nome Fantasia	COMBRALIMP - CIA BRASILEIRA DE LIMPEZA	
CNPJ	12.053.184/0005-60			CNPJ	14.736.815/0001-48	
CEP	75.860-000			CEP	74.715-490	
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS			Endereço	AV SOROCABA - JARDIM NOVO MUNDO	
Cidade	QUIRINOPOLIS			Cidade	GOIANIA	
UF	GO			UF	GO	
Insc. Estadual	ISENTO			Insc. Estadual	10519571-5	
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues			Contato	(62) 996113526	
Telefone	(62) 9 9973-7067			Telefone	(62) 3609-4130	
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br			Email	comercial@combralimp.com.br	
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	PAULA LOPES	
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	100,00	
				Validade da Proposta	11/08/2023	
Observações do Comprador						
<p>QUIRINÓPOLIS / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS;</p> <p>. COTAR SOMENTE O SOLICITADO.</p> <p>. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>.COTAR SOMENTE FRETE CIF;</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.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 07/2021 - SES / GO.</p> <p>.COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA / EQUIPAMENTO.</p>						
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	ANDARA	ANDARA	30,00	UNIDADE	15,0900	0,00	452,70
BOLSA DE ALCOOL EM GEL 800ML									
7		DESINFETANTE OXIKILL - DESINFETANTE HOSPITALAR	RENKO	RENKO	6,00	UNIDADE	86,8000	0,00	520,80
8		DETERGENTE DE COZINHA 500ML	OESTE	OESTE	30,00	UNIDADE	2,2000	0,00	66,00
10		ESPONJA DUPLA FACE DE COZINHA LAVA LOUÇA ESPONJA MULTIUSO	BETTANIM	BETTANIM	30,00	UNIDADE	0,9000	0,00	27,00
13		LUVA VERNIZ VERDE - TAMANHO G	VOLK	VOLK	20,00	PAR	5,7600	0,00	115,20
14		LUVA VERNIZ VERDE - TAMANHO M	VOLK	VOLK	20,00	PAR	5,7600	0,00	115,20
15		MOP SPRAY	NOBRE	NOBRE	4,00	UNIDADE	75,8000	0,00	303,20
MOP SPRAY NOVIÇA SPRAY SLIM									
16		PAPEL TOALHA INTERFOLHADO BRANCO 20 X 20 CM - 1000 FOLHAS ALVEFLOR	CRISTAL PAPER	CRISTAL PAPER	400,00	PACOTE	12,6800	0,00	5.072,00
18		REFIL MOB SPRAY	NOBRE	NOBRE	20,00	UNIDADE	15,8400	0,00	316,80
REFIL MOP SPRAY ESFREGÃO MICROFIBRA ALTA LIMPEZA AZUL, LARGURA 38CM, ALTURA 12,5 CM.									
19		REFIL MOP CABELEIRA	BRALIMPIA	BRALIMPIA	10,00	UNIDADE	19,5000	0,00	195,00
20		RODO CABO DE ALUMÍNIO 50 CM	SANTA MARINA	SANTA MARINA	10,00	UNIDADE	26,3500	0,00	263,50
21		SABÃO EM BARRA 200G - SABÃO EM BARRA 5 X 200G PACOTE	TUPI	TUPI	10,00	PACOTE	10,9000	0,00	109,00
22		SACO DE LIXO BRANCO 100 L	BRASLIXO	BRASLIXO	10,00	FARDO	17,2000	0,00	172,00
SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADES 100 LITROS									
HIG. PESSOAL /COSMÉT./ PERFUM.									
1		BUCHA DE MICROFIBRA BRANCA	BETTANIM	BETTANIM	20,00	UNIDADE	1,5800	0,00	31,60
FIBRA BRANCA 260 MM X 102 MM									
2		BUCHA DE MICROFIBRA VERDE	BETTANIM	BETTANIM	20,00	UNIDADE	1,5800	0,00	31,60
FIBRA SLIM USO GERAL 225 MM X 101 MM									
4		SABONETE LÍQUIDO	BIOMAX	BIOMAX	6,00	UNIDADE	18,9000	0,00	113,40
SABONETE LÍQUIDO 5 LITROS									
Total do pedido									7.905,08

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
439073	149616	3107235 / 38621	08/08/2023	3.709,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA
Condições de Negócio do Comprador				Condições de Negócio do Fornecedor		
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS			Razão Social	R2 COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI	
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM			Nome Fantasia	R2 COMERCIO E SERVIÇOS	
CNPJ	12.053.184/0005-60			CNPJ	35.053.417/0001-05	
CEP	75.860-000			CEP	74.275-180	
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS			Endereço	R. C-179 - JD. AMERICA	
Cidade	QUIRINOPOLIS			Cidade	GOIANIA	
UF	GO			UF	GO	
Insc. Estadual	ISENTO			Insc. Estadual	107763133	
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues			Contato	MARCOS EDUARDO	
Telefone	(62) 9 9973-7067			Telefone	(62) 3988-0015	
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br			Email	.r2comercio@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	MARCOS	
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	800,00	
				Validade da Proposta	31/08/2023	

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 .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									
17		PERFLEX LARANJA	INOVEN	INOVEN	30,00	UNIDADE	65,0000	0,00	1.950,00
PANO MULTIUSO 28 X 40 CM - ROLO 240M (600 PANOS)									
23		SACO DE LIXO BRANCO 40 L	BRASLIXO	BRASLIXO	10,00	FARDO	15,0000	0,00	150,00
SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADE 40 LITROS									
24		SACO DE LIXO PRETO 100L - FARDO COM 100 UNIDADES	BRASLIXO	BRASLIXO	40,00	FARDO	25,5000	0,00	1.020,00
25		SACO DE LIXO PRETO 40 LITROS - SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADES 40 LITROS	BRASLIXO	BRASLIXO	40,00	FARDO	12,5000	0,00	500,00
26		TOUCA DESCARTÁVEL	INOVEN	INOVEN	10,00	PACOTE	8,9000	0,00	89,00
Total do pedido									3.709,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
439072	149616	3107235 / 38621	08/08/2023	1.225,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	H M BORGES
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	VITALMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ	14.631.657/0001-61
CEP	75.860-000					CEP	74.463-848
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	RUA MIGUEL ABDALA ESQ. C/JB 12 - JD BONANZA
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	105179647
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	HARLEY BORGES 62 993565635
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3581-0361
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	vitalmedgo@gmail.com
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	1 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	HARLEY BORGES
						Tipo de Frete	CIF
						Faturamento Mínimo	250,00
						Validade da Proposta	31/08/2023
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									
6		CAPOTE TNT - TAMANHO G	ODONTOMED	ODONTOMED	350,00	UNIDADE	3,5000	0,00	1.225,00
Total do pedido									1.225,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
439071	149616	3107235 / 38621	08/08/2023	450,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	PRIME COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	PRIME HOSPITALAR		
CNPJ	12.053.184/0005-60					CNPJ	22.577.298/0001-30		
CEP	75.860-000					CEP	74.830-270		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R 1102 - SETOR PEDRO LUDOVICO		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	106378570		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	GISELLY / ANEUEDE		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 4018-5882		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	compras.primedistribuidora@hotmail.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	ANEUEDE PRADO		
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	300,00		
						Validade da Proposta	11/08/2023		
Observações do Comprador									
<p>QUIRINÓPOLIS / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS;</p> <p>. COTAR SOMENTE O SOLICITADO.</p> <p>. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>.COTAR SOMENTE FRETE CIF;</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.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.</p> <p>.COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA / EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
27		HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% CLORO 5 LITROS	HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% CLORO 5 LITROS	PROLINK	30,00	GALÃO	15,0000	0,00	450,00
GALÃO DE 5 LITROS									
Total do pedido									450,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 08/08/2023 às 16:29, 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 10/08/2023 às 22:32, 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 275571 e o código verificador 38621.