

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
439739	149666	010823 / 38823	16/08/2023	1.497,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA ENFERMAGEM IV						
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		20 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		1.000,00				
Endereço de cobrança		RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966				Validade da Proposta		06/09/2023				
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 /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		FRASCO DE VIDRO GRADUADO DE 3 LITROS PARA ASPIRADOR / BOMBA A VÁCUO. DIÂMETRO INTERNO DE BOCA 8,7 CM. DIÂMETRO EXTERNO DA BASE 16CM				UNITEC	UNITEC	3,00	UNIDADE	350,0000	0,00	1.050,00
FRASCO ASPIRADOR DE SECREÇÃO - VEJA FOTO ANEXO												
2		TAMPA PARA FRASCO DE 3 A 5 LITROS PARA ASPIRADOR / BOMBA A VÁCUO. CONECTOR DE PLÁSTICO.				UNITEC	UNITEC	3,00	UNIDADE	149,0000	0,00	447,00
VEJA FOTO ANEXO.												
Total do pedido												1.497,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
439231	149666	010823 / 38823	09/08/2023	870,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA ENFERMAGEM IV						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social	R.R FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS - EPP					
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia	POUPLUZ					
CNPJ		12.053.184/0005-60				CNPJ	21.820.133/0001-84					
CEP		75.860-000				CEP	11.680-000					
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço	RUA MINAS GERAIS - CENTRO					
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade	UBATUBA					
UF		GO				UF	SP					
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual	701084695119					
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato	MICHELE GRIFONI-(12)3836-1786 REINALDO					
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone	(12) 3833-5284					
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email	michele@polpluz.com.br					
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega	15 DIA(s)					
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento	30 Dias					
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor	MICHELE					
						Tipo de Frete	CIF					
						Faturamento Mínimo	500,00					
Endereço de cobrança		RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966				Validade da Proposta	14/08/2023					
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; .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
MÉDICO / HOSPITALAR												
1		FRASCO DE VIDRO GRADUADO DE 3 LITROS PARA ASPIRADOR / BOMBA A VÁCUO. DIÂMETRO INTERNO DE BOCA 8,7 CM. DIÂMETRO EXTERNO DA BASE 16CM				17436	NEVONI	3,00	UNIDADE	195,0000	0,00	585,00
FRASCO ASPIRADOR DE SECREÇÃO - VEJA FOTO ANEXO												
2		TAMPA PARA FRASCO DE 3 A 5 LITROS PARA ASPIRADOR / BOMBA A VÁCUO. CONECTOR DE PLÁSTICO.				17437	NEVONI	3,00	UNIDADE	95,0000	0,00	285,00
VEJA FOTO ANEXO.												
Total do pedido											870,00	



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 16/08/2023 às 10:08, 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 17/08/2023 às 11:51, 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 279117 e o código verificador 38823.