

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
439742	148432	3006235 / 36849	16/08/2023	568,50	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	R3 COMERCIO E CONSULTORIA E TECNOLOGIA EM SEGURANCA LTDA- ME
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	R3 TECNOLOGIA E SEGURANCA
CNPJ	12.053.184/0002-18					CNPJ	24.190.294/0001-20
CEP	73.900-000					CEP	74.343-480
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES					Endereço	R DA PESCADA - JARDIM ATLANTICO
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	106558730
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	LARISSA
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3273-6599
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	contato@r3sistemas.com.br; adm@r3sistemas.com.br
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	30 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	CRISTIANE
Endereço de cobrança	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903					Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903					Faturamento Mínimo	500,00
						Validade da Proposta	15/07/2023

Observações do Comprador

POSSE / GO.
.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.
.FRETE COTAR SOMENTE CIF.
.FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.
.COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;
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 E 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 Fornecedor

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
------	--------	-----------	------------	-------	------	----	-----------	----------	-----------

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO

2		DISPENSER DE SABONETE MARCA PERMISSÉ VELOX	NOBRE	NOBRE	15,00	UNIDADE	37,9000	0,00	568,50
---	--	--	-------	-------	-------	---------	---------	------	--------

Total do pedido **568,50**

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade desta assinatura pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura/36849

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
439559	148432	3006235 / 36849	14/08/2023	2.215,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	HOSPMED
CNPJ	12.053.184/0002-18					CNPJ	37.821.276/0001-40
CEP	73.900-000					CEP	74.303-030
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE
Cidade	POSSE					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	hospmmed.compras01@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	MARLENE
Endereço de cobrança	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903					Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903					Faturamento Mínimo	800,00
						Validade da Proposta	04/08/2023

Observações do Comprador
<p>POSSE / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>.FRETE COTAR SOMENTE CIF.</p> <p>.FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.</p> <p>.COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>.COTAR SOMENTE FRETE</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 51/2020 - 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
3		LUMINÁRIA BRANCO FRIO ÁREA INTERNA REGULAR LED DE EMBUTIR TAMANHO 30 CM X 120 CM PROFUNDIDADE 10 MM 48W	LED	LED	5,00	UNIDADE	443,0000	0,00	2.215,00
Total do pedido									2.215,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
439558	148432	3006235 / 36849	14/08/2023	365,30	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL
Condições de Negócio do Comprador			Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE		Razão Social	NEOCLEAN COMERCIO DE MAT. DE HIG. E LIMPEZA LTDA EPP		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM		Nome Fantasia	NEOCLEAN HIGIENE E LIMPEZA		
CNPJ	12.053.184/0002-18		CNPJ	12.329.958/0001-00		
CEP	73.900-000		CEP	74.393-280		
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKEK DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES		Endereço	RUA FP 30 N 50 - RECREIO DO FUNCIONARIO PUBLICO		
Cidade	POSSE		Cidade	GOIANIA		
UF	GO		UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO		Insc. Estadual	104768754		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues		Contato	ADRIANO FERRO / TALITA		
Telefone	(62) 9 9973-7067		Telefone	(62) 3932-0202		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br		Email	licitacao@neoclean.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado	4		Prazo de Entrega	3 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO		Cond. Pagamento	28 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO		Nome do Vendedor	GRACIENE		
Endereço de cobrança	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903		Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903		Faturamento Mínimo	200,00		
			Validade da Proposta	31/07/2023		

Observações do Comprador
<p>POSSE / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>. FRETE COTAR SOMENTE CIF.</p> <p>. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.</p> <p>. COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>. COTAR SOMENTE FRETE</p> <p>. NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO.</p> <p>.COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA / EQUIPAMENTO.</p>
Observações do Fornecedor
<p>PRAZO MEDIANTE ANÁLISE DE CRÉDITO.</p>

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
2		DISPENSER DE SABONETE MARCA PERMISSSE VELOX	DISP PREMISSE P/SABONETE LIQ VELOX BR	PREMISSE	10,00	UNIDADE	36,5300	0,00	
Total do pedido									365,30

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
436938	148432	3006235 / 36849	12/07/2023	289,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	COMBRALIMP DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS MULTIMARCAS LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	COMBRALIMP - CIA BRASILEIRA DE LIMPEZA
CNPJ	12.053.184/0002-18					CNPJ	14.736.815/0001-48
CEP	73.900-000					CEP	74.715-490
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES					Endereço	AV SOROCABA - JARDIM NOVO MUNDO
Cidade	POSSE					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	2 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	28 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	PAULA
Endereço de cobrança	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903					Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903					Faturamento Mínimo	100,00
						Validade da Proposta	17/07/2023

Observações do Comprador
<p>POSSE / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>.FRETE COTAR SOMENTE CIF.</p> <p>.FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.</p> <p>.COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>.COTAR SOMENTE FRETE</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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
FERRAGISTAS									
1		DISPENSER DE PAPEL HIGIENICO ROLÃO MARCA PERMISSE VELOX	PREMISSE	PREMISSE	10,00	UNIDADE	28,9000	0,00	289,00
Total do pedido									289,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
436937	148432	3006235 / 36849	12/07/2023	1.703,50	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	PAPELARIA SHALON EIRELI
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	PAPELARIA SHALON
CNPJ	12.053.184/0002-18					CNPJ	13.036.711/0001-68
CEP	73.900-000					CEP	74.913-360
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES					Endereço	AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA
Cidade	POSSE					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104887354
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	CARLOS ALBERTO
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3549-7848
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	carlos_apq@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	CARLOS ALBERTO
						Tipo de Frete	CIF
						Faturamento Mínimo	900,00
						Validade da Proposta	22/07/2023
Endereço de cobrança	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903						
Endereço de entrega	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903						

Observações do Comprador
<p>POSSE / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>. FRETE COTAR SOMENTE CIF.</p> <p>. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.</p> <p>. COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>. COTAR SOMENTE FRETE</p> <p>. NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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
PAPELARIA / LIVRARIA									
3		LUMINÁRIA BRANCO FRIO ÁREA INTERNA REGULAR LED DE EMBUTIR TAMANHO 30 CM X 120 CM PROFUNDIDADE 10 MM 48W	LUMINÁRIA BRANCO FRIO ÁREA INTERNA REGULAR LED DE EMBUTIR TA	LUMINÁRIA BRANCO FRIO ÁREA INTERNA REGULAR LED DE EMBUTIR TA	5,00	UNIDADE	290,9000	0,00	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
2		DISPENSER DE SABONETE MARCA PERMISSÉ VELOX	DISPENSER DE SABONETE MARCA PERMISSÉ VELOX	DISPENSER DE SABONETE MARCA PERMISSÉ VELOX	10,00	UNIDADE	24,9000	0,00	
Total do pedido									1.703,50



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 16/08/2023 às 11:03, 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 11:50, 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 279219 e o código verificador 36849.