

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta							
439483	149769	0108231 /38828	14/08/2023	493,00	Encerrada	SOLICITACAO MATERIAL ADMINISTRATIVO							
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor							
Razão Social		INSTITUTO CEM - FORMOSA				Razão Social		MAIS ETICA COMERCIAL EIRELI					
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - FORMOSA				Nome Fantasia		MAIS ETICA COMERCIAL					
CNPJ		12.053.184/0008-03				CNPJ		29.795.338/0001-69					
CEP		73.805-201				CEP		74.740-370					
Endereço		AVENIDA OESTE - JARDIM OLIVEIRA				Endereço		R AP-0002 - CONJUNTO ARUANA III					
Cidade		FORMOSA				Cidade		GOIANIA					
UF		GO				UF		GO					
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.720.247-6					
Contato		NAOR BORGES				Contato		JAQUELINE					
Telefone		(62) 9 8152-9051				Telefone		(62) 3218-4079					
Email		naor@institutocem.org.br				Email		comercial@maiseticagyn.com.br; vendas01@maiseticagyn.com.br					
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		4 DIA(s)					
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		21 Dias					
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		ANTÔNIO					
						Tipo de Frete		CIF					
Endereço de cobrança		AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067				Faturamento Mínimo		150,00					
Endereço de entrega		AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067				Validade da Proposta		08/09/2023					
						Motivo da Recusa do Pedido		Produto não mais disponível em estoque.					
Observações da Proposta													
FORMOSA / GO . AQUISIÇÃO DESTINADA PARA A POLICLÍNICA REGIONAL DA CIDADE DE FORMOSA / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0008-03 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE FORMOSA/GO. COTAR SOMENTE FRETE CIF. FAVOR ATENTAR AO DESCRITIVO DO PRODUTO, SEM ALTERAR QUANTIDADE NEM NOMES – SUJEITO A DEVOLUÇÃO. ENCAMINHAR CÓPIA DA NOTA FISCAL + BOLETO + XML PARA OS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR ENVIAR JUNTOS DO PRODUTO A ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO – SUJEIRO A DEVOLUÇÃO. ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO DE GESTÃO Nº 3/2022 – SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO. ENDEREÇO PARA ENTREGA: POLICLÍNICA DA CIDADE DE FORMOSA/GO - ENDEREÇO: AV. OESTE, QUADRAS 4, 5 E 9, S/N, JARDIM OLIVEIRA, CIDADE FORMOSA/GO. CEP.: 73805-201.													
Observações do Comprador													
Observações do Fornecedor													
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR													
1		HEADSET COM MICROFONE COM ENTRADA P3 CABO 1 METROS				FN-30BK	TRENDS	10,00	UNIDADE	49,3000	0,00	493,00	
											Total do pedido		493,00