

# Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
440116	149761	3107233 /38834	22/08/2023	7.196,00	Encerrada	SOLICITACAO MATERIAL INFORMATICA

Condições de Negócio do Comprador		Condições de Negócio do Fornecedor	
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - FORMOSA	<b>Razão Social</b>	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - FORMOSA	<b>Nome Fantasia</b>	HOSPMED
<b>CNPJ</b>	12.053.184/0008-03	<b>CNPJ</b>	37.821.276/0001-40
<b>CEP</b>	73.805-201	<b>CEP</b>	74.303-030
<b>Endereço</b>	AVENIDA OESTE - JARDIM OLIVEIRA	<b>Endereço</b>	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE
<b>Cidade</b>	FORMOSA	<b>Cidade</b>	GOIANIA
<b>UF</b>	GO	<b>UF</b>	GO
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO	<b>Insc. Estadual</b>	108012930
<b>Contato</b>	NAOR BORGES	<b>Contato</b>	MARLENE
<b>Telefone</b>	(62) 9 8152-9051	<b>Telefone</b>	(62) 9 8128-6045
<b>Email</b>	naor@institutocem.org.br	<b>Email</b>	hospmmed.compras01@gmail.com
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4	<b>Prazo de Entrega</b>	4 DIA(s)
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO	<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO	<b>Nome do Vendedor</b>	MARLENE
		<b>Tipo de Frete</b>	CIF
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067	<b>Faturamento Mínimo</b>	1.000,00
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067	<b>Validade da Proposta</b>	12/09/2023
		<b>Motivo da Recusa do Pedido</b>	<b>FOI ORÇADO SEM CHIP E A UNIDADE QUER COM CHIP.</b>

Observações da Proposta
<p>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 N° 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.</p>

Observações do Comprador

Observações do Fornecedor

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>INFORMÁTICA</b>									
3		TONER PARA IMPRESSORA HP M454DW (MODELO 414X W2020XC-BLACK)	PROFIT	PROFIT	10,00	UNIDADE	179,9000	0,00	1.799,00
4		TONER PARA IMPRESSORA HP M454DW (MODELO 414X W2021XC-CIANO)	PROFIT	PROFIT	10,00	UNIDADE	179,9000	0,00	1.799,00
5		TONER PARA IMPRESSORA HP M454DW (MODELO: 414X W2022XC-AMARELO)	PROFIT	PROFIT	10,00	UNIDADE	179,9000	0,00	1.799,00
6		TONER PARA IMPRESSORA HP M454DW (MODELO:414X W2023XC-MAGENTA)	PROFIT	PROFIT	10,00	UNIDADE	179,9000	0,00	1.799,00
<b>Total do pedido</b>									<b>7.196,00</b>