

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
441872	150774	49016/40624	14/09/2023	493,76	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO - MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA					
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			
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		14.736.815/0001-48			
CEP		73.900-000				CEP		74.715-490			
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE 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		NAOR BORGES				Contato		(62) 996113526			
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3609-4130			
Email		naor@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		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		15/09/2023			
Observações do Comprador											
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; 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											
4	38421	HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% COM ESTABILIZADOR 5 L			BIOMAX	BIOMAX	10,00	GALÃO	13,5600	0,00	135,60
GL C/ 5 L											
9		RODO PARA LIMPEZA CABO DE ALUMINIORODO DE 60 CM			SANTA MARINA	SANTA MARINA	10,00	UNIDADE	27,5000	0,00	275,00
10	72109	SABONETE LÍQUIDO ERVA DOCE PLUS GALÃO COM 5 LITROS			BIOMAX	BIOMAX	4,00	GALÃO	20,7900	0,00	83,16
GALÃO COM 5 LITROS											
Total do pedido											493,76

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura> informando o código verificador 40624.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
441871	150774	49016/40624	14/09/2023	489,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO - MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		SEMPRE HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		SEMPRE				
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		37.751.411/0001-29				
CEP		73.900-000				CEP		74.255-140				
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		R C-0159 - JARDIM AMÉRICA				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10799854-8				
Contato		NAOR BORGES				Contato		VENER				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 9 9462-2822				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		vendas16@semprehospitalar.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		4 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Nome do Vendedor		VENER ROQUE				Nome do Vendedor		VENER ROQUE				
Tipo de Frete		CIF				Tipo de Frete		CIF				
Faturamento Mínimo		600,00				Faturamento Mínimo		600,00				
Validade da Proposta		18/09/2023				Validade da Proposta		18/09/2023				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				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				Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				
Observações do Comprador												
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; 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
MÉDICO / HOSPITALAR												
15	37420	MASCARA DESC. TRIPLA CAMADA C/ CLIP NASAL C/ ELASTICO				MASCARA	FARMATEX	100,00	UNIDADE	4,8900	0,00	489,00
COMPOSICAO DE 3 CAMADAS, SENDO A CAMADA EXTERNA DE MATERIAL NAO TECIDO QUE OFERECE ESTRUTURA AO PRODUTO E A CAMADA DO MEIO UM ELEMENTO FILTRANTE ; A CAMADA EXTERNA E O ELEMENTO FILTRANTE DEVEM SER RESISTENTES A PENETRACAO DE FLUIDOS TRANSPORTADOS PELO AR (REPELENCIA A FLUIDOS) ; ELEMENTO FILTRANTE DEVE POSSUIR EFICIENCIA DE FILTRAGEM DE PARTICULAS (EFP) >98% E EFICIENCIA DE FILTRAGEM BACTERIOLOGICA (BFE) >95% ; CONFENCCIONADA EM MODELO RETANGULAR, SANFONADA ; CONFECCIONADA DE FORMA A COBRIR ADEQUADAMENTE A AREA DO NARIZ E BOCA ; POSSUIR UM CLIP NASAL CONSTITUIDO DE MATERIAL MALEAVEL QUE PERMITA O AJUSTE ADEQUADO ; COM ELASTICO ; ATENDER AOS REQUISITOS DAS NORMAS TECNICAS: ABNT NBR 15052:2004 E ABNT NBR 14873:2002 ; POSSUIR REGISTRO NA ANVISA												
Total do pedido											489,00	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-inatural-anexo> com o código 192731 e o código verificador 40624.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
441870	150774	49016/40624	14/09/2023	1.252,20	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO - MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		R2 COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI	
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		R2 COMERCIO E SERVIÇOS	
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		35.053.417/0001-05	
CEP		73.900-000				CEP		74.275-180	
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		R. C-179 - JD. AMERICA	
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA	
UF		GO				UF		GO	
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		107763133	
Contato		NAOR BORGES				Contato		MARCOS EDUARDO	
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3988-0015	
Email		naor@institutocem.org.br				Email		.r2comerciogo@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	
						Tipo de Frete		CIF	
						Faturamento Mínimo		800,00	
						Validade da Proposta		30/09/2023	
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									
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; 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									
6	64530	ODORIZADOR DE AMBIENTE 400ML	KELLDRLIN	KELLDRLIN	48,00	UNIDADE	8,9000	0,00	427,20
14		SACO DE LIXO VERMELHO 100 LITROS	BRASLIXO	BRASLIXO	25,00	FARDO	33,0000	0,00	825,00
SIMBOLO DE INFECTANTE SACO DE LIXO FARDO DE 100 UNIDADE 100 LITROS									
Total do pedido									1.252,20

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
441869	150774	49016/40624	14/09/2023	2.089,70	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO - MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		3R EMBALAGENS E DESCARTAVEIS EIRELI				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		3R EMBALAGENS E DESCARTAVEIS				
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		29.466.622/0001-91				
CEP		73.900-000				CEP		74.946-505				
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		AVENIDA LAGO DAS GARÇAS - JARDIM TROPICAL				
Cidade		POSSE				Cidade		APARECIDA DE GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10714844-7				
Contato		NAOR BORGES				Contato		RICARDO HENRIQUE				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3519-6443				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		ricardovenda3@gmail.com				
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		RICARDO HENRIQUE				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		250,00				
						Validade da Proposta		12/09/2023				
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												
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; 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												
QUALQUER DÚVIDA ESTOU DISPONÍVEL NO EMAIL:ricardovenda3@gmail.com OU NO TELEFONE: (62) 99239-0485 QUE TAMBÉM SERVE PARA WHATSAPP.												
Item	Código	Descrição			Referência		Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS												
1	42230	PAPEL TOALHA INTERFOLHADO, COR BRANCA, PACOTE COM 1000 FLS.			PAPEL TOALHA INTERF. BRANCO		J.A PAPER	150,00	PACOTE	7,9900	0,00	1.198,50
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO												
7	42005	PANO MULTIUSO PICOTADO APROXIMADAMENTE 600 METROS			PANO DESC. MULTIUSO 240MTS		NOBRE	8,00	ROLO	55,9000	0,00	447,20
AZUL												
8	44786	PAPEL HIGIENICO ROLÃO 300M			PAPEL HIG. ROLÃO BRANCO 200MTS		BRANCO	120,00	UNIDADE	3,7000	0,00	444,00
Total do pedido												2.089,70

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade do documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/val-ar-ess-nao-5> informando o código 192731 e o código verificador 40624.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
441868	150774	49016/40624	14/09/2023	883,12	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO - MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		EMBALAGENS JK LTDA ME				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		EMBALAGENS JK				
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		25.333.755/0001-39				
CEP		73.900-000				CEP		74.503-111				
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		AV ANHANGUERA - SETOR CAMPINAS				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.668.169-9				
Contato		NAOR BORGES				Contato		JOSEF MORAIS KRAWCZYK				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3293-0868				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		contato@embalagensjk.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		3 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		JOSEF				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		500,00				
						Validade da Proposta		30/09/2023				
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												
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; 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												
3	51231	DETERGENTE LÍQUIDO NEUTRO LIMPEZA DE LOUÇAS E SIMILAR 500ML				TRIEL	TRIEL	24,00	FRASCO	1,4500	0,00	34,80
FR 500ML												
5		LUVA VERNIZ VERDE - TAMANHO M				VABENE	VABENE	24,00	PAR	3,4900	0,00	83,76
11	71969	SACO DE LIXO 105L PRETO COMUM - PACOTE COM 100 UNIDADES				JK	100L JK	20,00	UNIDADE	19,9000	0,00	398,00
12	46504	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 40L - PACOTE COM 100 UNIDADES				JK	JK	12,00	PACOTE	13,6800	0,00	164,16
SACO P/ LIXO BRANCO INFECTANTE 40 LITROS COM 100 UNIDADES												
13	43564	SACO DE LIXO PRETO 50CM 40L - PCT C/ 100 UNIDADES				JK	JK	20,00	PACOTE	10,1200	0,00	202,40
Total do pedido												883,12

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar> inserindo o código 192731 e o código verificador 40624.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
441867	150774	49016/40624	14/09/2023	255,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO - MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		CIENTIFICA HOSPITALAR				
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		07.847.837/0001-10				
CEP		73.900-000				CEP		74.911-360				
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		AV ANAPOLIS - VILA BRASILIA				
Cidade		POSSE				Cidade		APARECIDA DE GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.399.060-7				
Contato		NAOR BORGES				Contato		LUANA				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3088-9700				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		gerenciacmh1@gmail.com				
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		CAROLINA				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		200,00				
Endereço de cobrança		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		16/09/2023				
Endereço de entrega		AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903										
Observações do Comprador												
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; 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	50695	DESINFETANTE A BASE DE BIGUANIDA E QUATERNARIO DE AMONIO 5 L			QUATERNARIO AMONIO (GERMI RIO) 5LT		RIOQUIMICA	5,00	GALÃO	51,0000	0,00	255,00
GALÃO COM 5 LITROS												
Total do pedido												255,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-arq> informando o código 192731 e o código verificador 40624.



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 14/09/2023 às 17:30, 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 14/09/2023 às 20:14, 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 292731 e o código verificador 40624.