

INSTITUTO

CE

<

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
442169	150861	0109237 /40716	19/09/2023	245,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO GEL ÁCIDOS GINECOLOGICOS					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	GLEIDSON RODRIGUES RANULFO LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	OPÇÃO DIAGNOSTICOS				
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	03.738.854/0001-68				
CEP	75.860-000					CEP	74.543-030				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AL P-2 - SETOR DOS FUNCIONARIOS				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104645016				
Contato	NAOR BORGES					Contato	GLEIDSON-62-8417-0474-WHATSSAP (62)3093-5116				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3093-5116				
Email	naor@institutocem.org.br					Email	diagnostica.go@hotmail.com				
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	MÔNICA RODRIGUES (62) 3095-4405 / 98478-1939				
						Tipo de Frete	FOB				
						Faturamento Mínimo	200,00				
						Validade da Proposta	30/09/2023				
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966										
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966										
Observações do Comprador											
QUIRINÓPOLIS / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60 - 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 + 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											
2		GEL PARA ULTRASSOM 250 ML. GEL DE CONTATO VISCOSO, INODORO, TRANSLUCIDO, NÃO GORDUROSO, ISENTO DE SAL E ÁLCOOL, PH NEUTRO, COM BOA CONDUTIVIDADE E DE FÁCIL REMOÇÃO. COMPOSIÇÃO QUÍMICA: ÁGUA PURIFICADA, PROPILENOGLICOL, NEUTRALIZANTE, POLÍMERO CARBOXIVINÍLICO E CONSERVANTES A BASE DE ISOTIAZOLINONA.	FRASCO	PLURIGEL	50,00	FRASCO	4,9000	0,00	2450,00		
Total do pedido									2450,00		

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura/442169-2023-09-19-150861-0109237-40716



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 19/09/2023 às 14:13, 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 19/09/2023 às 19:52, 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 295420 e o código verificador 40716.