

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
442095	150884	49155/40725	18/09/2023	1.460,00	Encerrada	SOLICITACAO MATERIAIS DE FARMACIA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	VFB BRASIL LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	VFB		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	30.949.099/0001-33		
CEP	75.860-000					CEP	72.872-057		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15/16 - JARDIM IPANEMA		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	VALPARAISO DE GOIAS		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.735.948-0		
Contato	NAOR BORGES					Contato	THIAGO MENDES		
Telefone	(62) 9 8152-9051					Telefone	(61) 3712-9284		
Email	naor@institutocem.org.br					Email	privado1@vfbbrasil.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	YURI WAGNER / PRIVADO1@VFBBRASIL.COM / 61995051956		
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Faturamento Mínimo	500,00		
						Validade da Proposta	06/10/2023		
						Motivo da Recusa do Pedido	produto zerado em estoque		
Observações da Proposta									
<p>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.</p>									
Observações do Comprador									
Observações do Fornecedor									
<p>Todos pedidos passarão por análise de crédito e frete. Estamos abertos para negociação. VFB BRASIL Yuri Wagner Fone: 61-995051956</p>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
6	5416	HEPARINA SODICA SOL INJ 5000UI /ML 5ML	HEPAMAX-S 5000UI/ML CX C/25 FR/AMP 5ML HEPARINA BLAU	BLAU	100,00	FRASCO / AMPOLA	14,6000	0,00	1.460,00
Total do pedido									1.460,00