

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
442726	150874	49186/40722	28/09/2023	1.230,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social	49.891.283 ALINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia	ED SYSTEM ELETRONICOS E COMPONENTES			
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ	49.891.283/0001-06			
CEP		75.860-000				CEP	74.967-480			
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço	AV DONA MARIA MARQUES DE ABREU - INDEPENDENCIA			
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade	APARECIDA DE GOIANIA			
UF		GO				UF	GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual	200184350			
Contato		NAOR BORGES				Contato	ALINE OLIVEIRA			
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone	(62) 9 9439-2999			
Email		naor@institutocem.org.br				Email	comercial@edsystemeletronics.com			
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega	10 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento	30 Dias			
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor	ALINE OLIVEIRA			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	50,00			
Endereço de cobrança		RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966				Validade da Proposta	12/10/2023			
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	
ELETRONICO										
2		REGUA COM 8 TOMADAS 2P+T 20A PARA RACK PADRAO 19" COR PRETO	REGUA COM 8 TOMADAS 2P+T 20A PARA RACK PADRAO 19" COR PRETO	FIOLUX	10,00	UNIDADE	123,0000	0,00	1.230,00	
Total do pedido									1.230,00	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade dos dados pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura/442726 informando o código 298215 e o código verificador 40722

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
442725	150874	49186/40722	28/09/2023	803,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		PAPELARIA SHALON EIRELI		
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		PAPELARIA SHALON		
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ		13.036.711/0001-68		
CEP		75.860-000				CEP		74.913-360		
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço		AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA		
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade		APARECIDA DE GOIANIA		
UF		GO				UF		GO		
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		104887354		
Contato		NAOR BORGES				Contato		CARLOS ALBERTO		
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3549-7848		
Email		naor@institutocem.org.br				Email		carlos_apq@hotmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		8 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias		
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		CARLOS ALBEERTO		
						Tipo de Frete		CIF		
						Faturamento Mínimo		800,00		
						Validade da Proposta		22/09/2023		
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	
PAPELARIA / LIVRARIA										
10	50860	PAPEL FOTOGRÁFICO AUTO - ADESIVO GLOSSY BRANCO 115G A4 - BRILHANTE RESISTENTE À ÁGUA	PAPEL FOTOGRÁFICO AUTO - ADESIVO GLOSSY BRANCO 115G A4 - BRI	MASTERPRINT	900,00	FOLHA	0,7900	0,00	71,00	
FOLHA										
13		PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO AZUL	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO AZUL	BRW	15,00	UNIDADE	1,8400	0,00	27,60	
14	56326	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO PRETO	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO PRETO	BRW	15,00	UNIDADE	1,8400	0,00	27,60	
15		PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO VERMELHO	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO VERMELHO	BRW	20,00	UNIDADE	1,8400	0,00	36,80	
Total do pedido										803,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
442113	150874	49186/40722	18/09/2023	1.684,80	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social Nome Fantasia CPF/CNPJ CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS INSTITUTO CEM 12.053.184/0005-60 75.860-000 RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS GO ISENTO NAOR BORGES (62) 9 9973-7067 naor@institutocem.org.br 4 A PRAZO BOLETO BANCÁRIO RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966 RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966						Razão Social Nome Fantasia CPF/CNPJ CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Cond. Pagamento Nome do Vendedor Tipo de Frete Faturamento Mínimo Validade da Proposta LIVRARIA E PAPELARIA MODELO LTDA PAPELARIA MODELO 02.728.517/0001-27 74.140-110 AV T-0007 - ST OESTE GOIANIA GO 100411209 MAURICIO DORNELES (62) 3251-5528 mauricio@papelariamodelo.com.br; 2 DIA(s) 30 Dias MAURICIO DORNELES CIF 1.400,00 20/09/2023					
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		
PAPELARIA / LIVRARIA											
3		ARQUIVO MORTO OFICIO POLIIONDA - AZUL	POLIBRAS	POLIBRAS	50,00	UNIDADE	6,3500	0,00	317,50		
4	37538	CADERNO ESPIRAL 96 FOLHAS PEQUENO	JANDAIA	JANDAIA	10,00	UNIDADE	4,9500	0,00	49,50		
CAPA PRETA											
7		ENVELOPE KRAFT OURO 240 X 340 MM	FORONI	FORONI	950,00	UNIDADE	0,0440	0,00	41,80		
8		ENVELOPE PARA OFICIO BRANCO 11,4 X 22,9 CM S/RPC	FORONI	FORONI	150,00	UNIDADE	0,1200	0,00	18,00		
11		PILHA RECARREGÁVEL AA	GLACIER	GLACIER	200,00	UNIDADE	5,9800	0,00	1.196,00		
PILHA RECARREGAVEL AA 1,2V 1800MAH											
12	33866	PINCEL MARCADOR DE TEXTO AMARELO	MASTERPRINT	MASTERPRINT	50,00	UNIDADE	1,2400	0,00	62,00		
Total do pedido									1.684,80		

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
442112	150874	49186/40722	18/09/2023	1.008,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		PRIMICIAS PAPEIS E UTILIDADES LTDA EPP				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		PAPELARIA PRIMICIAS				
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ		06.338.087/0001-98				
CEP		75.860-000				CEP		74.055-100				
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço		R 0068 - SETOR CENTRAL				
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		XXXX				
Contato		NAOR BORGES				Contato		ANDRE BATISTA				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3092-2401				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		andrebatista@papelariaprimicias.com.br; papprimicias@yahoo.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		10 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		ANDRE BATISTA				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		1.000,00				
Endereço de cobrança		RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966				Validade da Proposta		23/09/2023				
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
PAPELARIA / LIVRARIA												
10	50860	PAPEL FOTOGRÁFICO AUTO - ADESIVO GLOSSY BRANCO 115G A4 - BRILHANTE RESISTENTE À ÁGUA				.	X-FULL	900,00	FOLHA	0,2500	0,00	0,00
FOLHA												
13		PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO AZUL				.	BRW	20,00	UNIDADE	2,2000	0,00	0,00
14	56326	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO PRETO				.	BRW	20,00	UNIDADE	2,2000	0,00	0,00
15		PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO VERMELHO				.	BRW	25,00	UNIDADE	2,2000	0,00	0,00
ELETRONICO												
2		REGUA COM 8 TOMADAS 2P+T 20A PARA RACK PADRAO 19" COR PRETO				.	FIOLUZ	20,00	UNIDADE	32,0000	0,00	0,00
Total do pedido												1.008,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
442111	150874	49186/40722	18/09/2023	3.054,50	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		PAPELARIA TRIBUTARIA LTDA	
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		TBT MAIS	
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ		00.905.760/0003-00	
CEP		75.860-000				CEP		74.445-190	
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço		AV.PERIMETRAL NORTE - VILA JOAO VAZ	
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade		GOIANIA	
UF		GO				UF		GO	
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.179.419-3	
Contato		NAOR BORGES				Contato		MARCOS BARBOSA	
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3235-8200	
Email		naor@institutocem.org.br				Email		marcospapelariatributria06@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		MARCOS	
						Tipo de Frete		CIF	
						Faturamento Mínimo		3.000,00	
						Validade da Proposta		13/09/2023	
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
PAPELARIA / LIVRARIA									
5		CANETA ESFEROGRÁFICA COR PRETA	UND	COMAPCTOR ECONOMICA	50,00	UNIDADE	0,6000	0,00	30,00
6	465	CANETA ESFEROGRAFICA VERMELHA	UND	COMPACTOR ECONOMICA	50,00	UNIDADE	0,6000	0,00	30,00
9	138	PAPEL A4 EXTRA BRANCO	UND	CHAMEX A4	100,00	RESMA	25,5000	0,00	2.550,00
ELETRONICO									
1	45870	PILHA PALITO AAA	UND	ELGIN	254,00	UNIDADE	1,7500	0,00	444,50
Total do pedido									3.054,50



Documento assinado eletronicamente por WELLITON FELIPE DA SILVA ALVES, 436.895.948-55, DIRETOR FINANCEIRO, em 28/09/2023 às 14:27, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 29/09/2023 às 12:12, 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 298215 e o código verificador 40722.