

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
443550	151478	48980 / 40688	09/10/2023	171,50	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO EMERGENCIAL MAT. CARRINHO EMERGÊNCIA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI		
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM				Nome Fantasia		SUPERMEDICA HOSPITALAR		
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		06.065.614/0001-38		
CEP		73.900-000				CEP		74.255-140		
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES				Endereço		RUA C-159 - JARDIM AMERICA		
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA		
UF		GO				UF		GO		
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		106039750		
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		TELEVENDAS		
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3928-8989		
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		vendas12@supermedica.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado		2				Prazo de Entrega		2 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias		
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		JULIANA RAMALHO		
						Tipo de Frete		CIF		
						Faturamento Mínimo		1.200,00		
						Validade da Proposta		29/09/2023		
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. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. .FRETE COTAR SOMENTE CIF. .FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO. .COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO; 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 E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. .COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.										
Observações do Fornecedor										
VENDEDORA: JULIANA RAMALHO RAMAL 5170 - EMAIL: LOCALIZADOR03@SUPERMEDICA.COM.BR 62 9669-4917 - SOMENTE WHATSAPP COT 623743										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
1	6630	CANULA ENDOTRAQUEAL DESCARTÁVEL SEM BALÃO Nº 4,5	MEDIX	MEDIX	50,00	UNIDADE	2,0600	0,00	1030,00	
TERMOSENSÍVEL, MÁCIO, TRANSPARENTE, PONTA LISA BISELADA, ADAPTADOR UNIV. AO SISTEMA DE VENT. ARTIFICIAL, EMB. PGC REG MS										
2	38207	SONDA NASOGASTRICA CURTA ESTERIL Nº 18	BIOSANI	BIOSANI	50,00	UNIDADE	0,7400	0,00	370,00	
ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL										
3	38216	SONDA NASOGASTRICA CURTA ESTERIL Nº 12	BIOSANI	BIOSANI	50,00	UNIDADE	0,6300	0,00	315,00	
ESTERIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL										
Total do pedido										171,50

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade do documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/print.php?id=302459 e o código verificador 40688.



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 09/10/2023 às 09:20, 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 10/10/2023 às 17:38, 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 302459 e o código verificador 40688.