SELEÇÃO DE FORNECEDORES -151908

Nro Proposta	Nro Gerencial	Abertura	Encerramento	Nro Processo	Situação
592	151908	04/10/2023 11:30:43	09/10/2023 09:00:00	3009234 / 42322	Encerrada

Descrição da proposta
SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE

Comprador
12.053.184/0005-60 - INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS

Proposta criada por
12.053.184/0005-60 - INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS

Endereço de cobrança
RUA 3 POLICLÍNICA RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO 75.860-000 Telefone: (64) 2101-1966
Contato: ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES

Endereço de entrega
RUA 3 POLICLÍNICA RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO 75.860-000 Telefone: (64) 2101-1966
Contato: ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES

Histórico de Publicação

	Data/Hora	Motivo	Encerramento
Publicação	04/10/2023 11:36:36	HISTORICO DA PRIMEIRA ABERTURA - INSERIDO AUTOMATICO	09/10/2023 09:00:00

TOTAL POR FORNECEDOR

Cpf/Cnpj	Nome do Fornecedor	Contato	Docs	Certs	Cartas	Certifs	Ver Prop	Validade	Cond Pgto	Frete	Prazo Entrega	Fatura Mínima	Total Pedido
36.979.350/0001-99	BF DE ANDRADE HOSPITALAR	B F DE ANDRADE - PROTECTION INDUSTRIACOMERCIO E DISTRIBUICAO (62) 3241-1425	11	5	0	0		20/10/2023	30 Dias	CIF	1 DIA	800,00	**0,00**
07.847.837/0001-10	CIENTIFICA HOSPITALAR	CAROL CUNHA (62) 3088-9700	8	5	0	0		07/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	200,00	**0,00**
23.141.314/0001-00	CIRURGICA AL-STYN LTDA	BRENDA ALMEIDA (62) 3602-0680	7	5	0	0		05/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	600,00	**0,00**
37.109.097/0004-28	DMI	DILAMAR (62) 3541-3334	8	5	0	0		25/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	500,00	**0,00**
14.115.388/0001-80	ELLO DISTRIBUICAO	LIGIA LAIS (62) 4009-2100	9	5	8	2		10/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	500,00	**0,00**
08.774.906/0001-75	HOSPDROGAS	LETICIA BATISTA (62) 4012-1199	8	5	0	0		31/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	500,00	**0,00**
Obs: Por favor se atentar nas quantidade da observação.													
09.034.672/0001-92	MAEVE HOSPITALAR	ALESSANDRA COSTA TEXEIRA (62) 3565-1033	9	5	0	0		13/10/2023	30 Dias	CIF	1 DIA	500,00	**0,00**
Obs: 62-981538549													
10.750.894/0001-90	BSMIX	MARCOS (62) 3088-5468	8	5	0	1		09/10/2023	30 Dias	CIF	5 DIAS	800,00	**0,00**
37.751.411/0001-29	SEMPRE	VENER (62) 9 9462-2822	9	5	0	0		19/10/2023	30 Dias	CIF	3 DIAS	500,00	**0,00**
06.065.614/0001-38	SUPERMEDICA HOSPITALAR	JULIANA RAMALHO (62) 3928-8989	8	5	0	0		10/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	1.200,00	**475,86**
Obs: VENDEDORA: JULIANA RAMALHO RAMAL 5170 - EMAIL: LOCALIZADOR03@SUPERMEDICA.COM.BR 62 9669-4917 - SOMENTE WHATSAPP COT 627489													
45.212.514/0001-49	SYMEX HOSPITALAR	VINICIUS FERREIRA (62) 4106-1571	8	5	0	0		13/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	500,00	**0,00**
												TOTAL DO PEDIDO	**475,86**

PRODUTOS/SERVIÇOS DA PROPOSTA

MÉDICO / HOSPITALAR

1 - CLOREXIDINA 0,2% SOLUÇÃO AQUOSA — **Unidade:** GL — **Qtde Solic:** 5,00 — **Menor Cotação:** 5,3064
Detalhes: GALÃO DE 1 LITRO
Última Compra: R$ 0,0000 **Marca:** **Fornecedor:**

	Fornecedor	Referência da marca/produto	Marca	Qtde Cotada	Qtde Pedir	Valor Unitário	SubTotal	Total Fornecedor	Fatura Mínima	Ver Prop	Validade Proposta	Cond Pgto	Frete	Prazo Entrega	Variação
☐	HOSPDROGAS	051.0001-RIOHEX(CLOREXIDINA) 0,2% DERMO SUAVE AQUOSA FR 1L	RIOQUIMICA	5,00	0,00	5,3064	**26,53**	**0,00**	**500,00**		31/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	0,00
Obs: 1															
☐	CIENTIFICA HOSPITALAR	CX/12	RIOQUIMICA	12,00	0,00	5,5000	**27,50**	**0,00**	**200,00**		07/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	0,00
Obs: CX/12															
☐	MAEVE HOSPITALAR	VIC	VIC	5,00	0,00	6,4500	**32,25**	**0,00**	**500,00**		13/10/2023	30 Dias	CIF	1 DIA	0,00
Obs: CHLORCLEAR 0,2% AQUOSA X 1000ML															
☑	SUPERMEDICA HOSPITALAR	VIC PHARMA	VIC PHARMA	5,00	12,00	6,5300	**78,36**	**475,86**	**1.200,00**		10/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	0,00
Obs: CLOREXIDINA 0,2% SOL.AQUOSA 1L (CHLORCLEAR)															
☐	BF DE ANDRADE HOSPITALAR	8370	VICPHARMA CX C/ 12 LITROS	5,00	0,00	7,4500	**37,25**	**0,00**	**800,00**		20/10/2023	30 Dias	CIF	1 DIA	0,00
☐	BSMIX	LT	INDALABOR	5,00	0,00	8,5000	**42,50**	**0,00**	**800,00**		09/10/2023	30 Dias	CIF	5 DIAS	0,00
☐	SYMEX HOSPITALAR	CX/12	INDALABOR	5,00	0,00	9,1000	**45,50**	**0,00**	**500,00**		13/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	0,00
☐	SEMPRE	CLOREXEDINA	VICPHARMA	5,00	0,00	9,5200	**47,60**	**0,00**	**500,00**		19/10/2023	30 Dias	CIF	3 DIAS	0,00
☐	CIRURGICA AL-STYN LTDA	RIOQUIMICA	RIOQUIMICA	5,00	0,00	9,5500	**47,75**	**0,00**	**600,00**		05/10/2023	30 Dias	CIF	2 DIAS	0,00
Obs: CLORHEXIDINA 0,2% AQUOSA DERM SUAV 1LT															

Justificativa da Escolha: Fechado com o 4º colocado porque os três primeiros colocados não deu valor de faturamento mínimo para levar em Quirinópolis / GO. Ajustei a quantidade para o que vem na caixa.

- ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL 10 CM X 4,5 M — **Unidade:** UN — **Qtde Solic:** 25,00 — **Menor Cotação:** 7,3000
Última Compra: 14/03/2023 R$ 8,9000 **Marca:** PROCITEX **Fornecedor:** CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

Este documento assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 303123 e o Código Verificador 42322.

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 303123 e o código verificador 42322.

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 303123 e o código verificador 42322.

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 303123 e o código verificador 42322.

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 303123 e o código verificador 42322.

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 303123 e o código verificador 42322.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
443610	151905	50502 / 42316	09/10/2023	25.763,20	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE

Condições de Negócio do Comprador

Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60
CEP	75.860-000
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS
Cidade	QUIRINOPOLIS
UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues
Telefone	(62) 9 9973-7067
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br
Prazo de Entrega Solicitado	4
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO
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

Condições de Negócio do Fornecedor

Razão Social	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
Nome Fantasia	ELLO DISTRIBUICAO
CPF/CNPJ	14.115.388/0001-80
CEP	74.780-562
Endereço	AV: ANAPOLIS - VILA PEDROSO
Cidade	GOIANIA
UF	GO
Insc. Estadual	10574978248
Contato	WILLIAM PERILLO - 98406-6004
Telefone	(62) 4009-2100
Email	comercial@ellodistribuicao.com.br;compras@ellodistribuicao.com.br; daniela@ellodistribuicao.com.br;
Prazo de Entrega	1 DIA(s)
Cond. Pagamento	30 Dias
Nome do Vendedor	LIGIA LAIS
Tipo de Frete	CIF
Faturamento Mínimo	200,00
Validade da Proposta	10/10/2023

Observações do Comprador

QUIRINÓPOLIS / GO.

.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.
. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS;
. COTAR SOMENTE O SOLICITADO.
. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - 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 E CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR
.ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - SES / GO.
.COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.

Observações do Fornecedor

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
4	5436	CLORETO DE SODIO SOL. INJETAVEL 0,9% 500 ML(M)	C/30 FRASCO	FRESENIUS	450,00	BOLSA	5,2000	0,00	2.340,00
10	47083	DIALISADOR DE ALTO FLUXO 21H C/O REM CAPILAR	UNIDADE	NIPRO	437,00	UNIDADE	53,6000	0,00	23.423,20
EM POLISSULFONA									
								Total do pedido	**25.763,20**

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura informando o código 303123 e o código verificador 42322.

Documento assinado eletronicamente por JEZIEL BARBOSA FERREIRA, 476.308.411-91, DIRETOR GERAL, em 09/10/2023 às 15:28, 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 09/10/2023 às 16:19, 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 17:33, 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 303123 e o código verificador 42322.