

# Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
441322	150700	49116 / 40621	06/09/2023	1.209,40	Encerrada	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE

Condições de Negócio do Comprador		Condições de Negócio do Fornecedor	
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - POSSE	<b>Razão Social</b>	GLEIDSON RODRIGUES RANULFO LTDA
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM	<b>Nome Fantasia</b>	OPÇÃO DIAGNOSTICOS
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0002-18	<b>CPF/CNPJ</b>	03.738.854/0001-68
<b>CEP</b>	73.900-000	<b>CEP</b>	74.543-030
<b>Endereço</b>	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - BUENOS AIRES	<b>Endereço</b>	AL P-2 - SETOR DOS FUNCIONARIOS
<b>Cidade</b>	POSSE	<b>Cidade</b>	GOIANIA
<b>UF</b>	GO	<b>UF</b>	GO
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO	<b>Insc. Estadual</b>	104645016
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues	<b>Contato</b>	GLEIDSON-62-8417-0474-WHATSSAP (62)3093-5116
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067	<b>Telefone</b>	(62) 3093-5116
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br	<b>Email</b>	diagnostica.go@hotmail.com
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	2	<b>Prazo de Entrega</b>	3 DIA(s)
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO	<b>Cond. Pagamento</b>	28 Dias
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO	<b>Nome do Vendedor</b>	GLEIDSON
		<b>Tipo de Frete</b>	CIF
		<b>Faturamento Mínimo</b>	1.200,00
		<b>Validade da Proposta</b>	30/09/2023
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903	<b>Motivo da Recusa do Pedido</b>	<b>O item 10 foi cotado com uma gramatura diferente da solicitada pelo comprador</b>
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903		

**Observações da Proposta**

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; . COTAR SOMENTE FRETE 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 – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA / EQUIPAMENTO.

**Observações do Comprador**

**Observações do Fornecedor**

FRETE FOB PARA FATURAMENTO ABAIXO DA FATURA MININA DA PROPOSTA

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>MÉDICO / HOSPITALAR</b>									
8	25803	ALCOOL SWAB 70%. ENVELOPE	ENVELOPE	MEDIX	400,00	ENVELOPE	0,0485	0,00	19,40
10	37244	AVENTAL MANGA LONGA IMPERMEAVEL POLIPROPILENO	UNIDADE	KASMED	340,00	UNIDADE	3,5000	0,00	1.190,00
<b>Total do pedido</b>									<b>1.209,40</b>