

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
443635	151897	50249 / 42313	09/10/2023	600,00	Encerrada	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE

Condições de Negócio do Comprador		Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA	Razão Social	QB COMERCIO LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07	Nome Fantasia	QUALITY MED HOSPITALAR
CEP	76.383-637	CPF/CNPJ	40.760.938/0001-24
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA	CEP	74.922-305
Cidade	GOIANESIA	Endereço	RUA X-35, QD 07, LT 17 - JARDIM OLIMPICO
UF	GO	Cidade	APARECIDA DE GOIANIA
Insc. Estadual	ISENTO	UF	GO
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues	Insc. Estadual	10.825.087-3
Telefone	(62) 9 9973-7067	Contato	(62) 2020-8888
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br	Telefone	(62) 2020-8888
Prazo de Entrega Solicitado	4	Email	comercial@quality.med.br
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO	Prazo de Entrega	1 DIA(s)
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO	Cond. Pagamento	30 Dias
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734	Nome do Vendedor	FERNANDO FELIPE
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734	Tipo de Frete	CIF
		Faturamento Mínimo	600,00
		Validade da Proposta	10/10/2023
		Motivo da Recusa do Pedido	O Valor do KIT CATETER DUPLO LÚMEN PARA HEMODIÁLISE - 14,5 FR X 28 CM foi digitado errado (R\$ 300,00) - O Valor correto seria (800,00).

Observações da Proposta
<p>GOIANÉSIA / GO. .FRETE COTAR SOMENTE CIF. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. .FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0003-07 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE GOIANÉSIA. .COTAR SOMENTE O SOLICITADO, FAVOR NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE. .NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - SUJEITO A DEVOLUÇÃO. .COTAR O FRETE SOMENTE CIF. .NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING, NÃO PAGAMOS JUROS. .ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL E DO BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOR JUNTAS; .ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 65/2020 - SES / GO. .COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>

Observações do Comprador

Observações do Fornecedor

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vi. Unit.	Desconto	Vi. Total
6	53430	KIT CATETER DUPLO LÚMEN PARA HEMODIÁLISE - 14,5 FR X 28 CM	CATETER DUPLO LUMEN	KFF	2,00	KIT	300,0000	0,00	600,00
Total do pedido									600,00