

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
443613	151905	50502 / 42316	09/10/2023	881,58	Encerrada	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM										
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				Nome Fantasia		HOSPDROGAS				
CEP		75.860-000				CPF/CNPJ		08.774.906/0001-75				
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				CEP		74.993-394				
Cidade		QUIRINOPOLIS				Endereço		AV. OESTE - PQ. IND. VICE-PRES. JOSÉ ALENCAR ETAPA II				
UF		GO				Cidade		APARECIDA DE GOIANIA				
Insc. Estadual		ISENTO				UF		GO				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Insc. Estadual		104153377				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Contato		TELEVENDAS				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Telefone		(62) 4012-1199				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Email		hermilton@hospdrogas.com.br				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Prazo de Entrega		2 DIA(s)				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Cond. Pagamento		30 Dias				
						Nome do Vendedor		LETICIA BATISTA				
						Tipo de Frete		CIF				
Endereço de cobrança		RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966				Faturamento Mínimo		500,00				
Endereço de entrega		RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966				Validade da Proposta		28/10/2023				
						Motivo do Cancelamento do Pedido		Divergência nos valores				
Observações da Proposta												
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 Comprador												
Observações do Fornecedor												
Por favor se atentar nas quantidade da observação.												
Item	Código	Descrição			Referência		Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR												
5	14010	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA A 0,5% 1000 ML			022.0197 - CHLORCLEAR (CLOREXIDINA) 0,5% SOLUCAO ALCOOLICA F		VIC PHARMA	10,00	FRASCO	10,3272	0,00	103,27
6	51893	CLOREXIDINA SOLUÇÃO ALCOOLICA A 2% 1000 ML			051.0035-CHLORCLEAR(CLOREXIDINA) 2% SOLUCAO ALCOOLICA FRIL		VIC PHARMA	12,00	LITRO	16,2110	0,00	194,53
11	233	EQUIPO P/ SOL PARENT MACROGOTAS GRAVIT C/ INJETOR LATERAL			030.0079-EQUIPO MACRO C/FIL INJ LATERAL LUER SLIP PGC		DESCARPACK	250,00	UNIDADE	0,6110	0,00	152,75
15	44346	SERINGA DESC 10 ML LUER LOCK (ROSCA) C/ AGULHA 25 X 0,7 MM			030.0388-SERINGA 10ML C/AG 25X7 LUER LOOK		SR	500,00	UNIDADE	0,2800	0,00	140,00
16	44225	SERINGA DESCARTÁVEL 03ML LUER LOCK (ROSCA) C/ AGULHA 25 X 0,7 MM			030.0847-SERINGA 3ML C/AG 25X7 LUER LOOK		SR	500,00	UNIDADE	0,1990	0,00	99,50
17	44460	SERINGA DESCARTÁVEL 05 ML LUER SLIP COM AGULHA 25 X 0,7 MM			030.0056-SERINGA 5ML C/AG 25X7 LUER SLIP		DESCARPACK	500,00	UNIDADE	0,2150	0,00	107,50
19	457	TIRA TESTE P/ DETERMINACAO GLICOSE NO SANGUE			030.1521-TIRA RAG TSTE GLICEMIA ON CALL PLUS LL		MEDLEVENSHON	500,00	UNIDADE	0,3950	0,00	197,50
Total do pedido												881,58