

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
444735	150874	49186/40722	26/10/2023	1.499,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					<b>Razão Social</b>	PAPELARIA SHALON EIRELI		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM					<b>Nome Fantasia</b>	PAPELARIA SHALON		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0005-60					<b>CPF/CNPJ</b>	13.036.711/0001-68		
<b>CEP</b>	75.860-000					<b>CEP</b>	74.913-360		
<b>Endereço</b>	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					<b>Endereço</b>	AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA		
<b>Cidade</b>	QUIRINOPOLIS					<b>Cidade</b>	APARECIDA DE GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	104887354		
<b>Contato</b>	NAOR BORGES					<b>Contato</b>	CARLOS ALBERTO		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 3549-7848		
<b>Email</b>	naor@institutocem.org.br					<b>Email</b>	carlos_apq@hotmail.com		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4					<b>Prazo de Entrega</b>	8 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	CARLOS ALBERTO		
						<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
						<b>Faturamento Mínimo</b>	800,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	22/09/2023		
<b>Endereço de cobrança</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966								
<b>Endereço de entrega</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966								
<b>Observações do Comprador</b>									
<p>QUIRINÓPOLIS / GO.  FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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;  CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR  ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 01/2021 - SES / GO.  COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>ELETRONICO</b>									
2		REGUA COM 8 TOMADAS 2P+T 20A PARA RACK PADRAO 19" COR PRETO	REGUA COM 8 TOMADAS 2P+T 20A PARA RACK PADRAO 19" COR PRETO	REGUA COM 8 TOMADAS	10,00	UNIDADE	149,9000	0,00	1.499,00
<b>Total do pedido</b>									<b>1.499,00</b>

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura/444735 informando o código 811223 e o código verificador 40722

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
442726	150874	49186/40722	28/09/2023	1.230,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					<b>Razão Social</b>	49.891.283 ALINE OLIVEIRA DO NASCIMENTO		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM					<b>Nome Fantasia</b>	ED SYSTEM ELETRONICOS E COMPONENTES		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0005-60					<b>CPF/CNPJ</b>	49.891.283/0001-06		
<b>CEP</b>	75.860-000					<b>CEP</b>	74.967-480		
<b>Endereço</b>	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					<b>Endereço</b>	AV DONA MARIA MARQUES DE ABREU - INDEPENDENCIA		
<b>Cidade</b>	QUIRINOPOLIS					<b>Cidade</b>	APARECIDA DE GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	200184350		
<b>Contato</b>	NAOR BORGES					<b>Contato</b>	ALINE OLIVEIRA		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 9 9439-2999		
<b>Email</b>	naor@institutocem.org.br					<b>Email</b>	comercial@edssystemeletronicos.com		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4					<b>Prazo de Entrega</b>	10 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	ALINE OLIVEIRA		
<b>Endereço de cobrança</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
<b>Endereço de entrega</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					<b>Faturamento Mínimo</b>	50,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	12/10/2023		
<b>Observações do Comprador</b>									
<p>QUIRINÓPOLIS / GO.  FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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;  CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR  ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 01/2021 - SES / GO.  COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>ELETRONICO</b>									
2		REGUA COM 8 TOMADAS 2P+T 20A PARA RACK PADRAO 19" COR PRETO	REGUA COM 8 TOMADAS 2P+T 20A PARA RACK PADRAO 19" COR PRETO	FIOLUX	10,00	UNIDADE	123,0000	0,00	1.230,00
<b>Total do pedido</b>									<b>1.230,00</b>

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura/442726 informando o código 811223 e o código verificador 40722

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
442725	150874	49186/40722	28/09/2023	803,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					<b>Razão Social</b>	PAPELARIA SHALON EIRELI
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM					<b>Nome Fantasia</b>	PAPELARIA SHALON
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0005-60					<b>CPF/CNPJ</b>	13.036.711/0001-68
<b>CEP</b>	75.860-000					<b>CEP</b>	74.913-360
<b>Endereço</b>	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					<b>Endereço</b>	AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA
<b>Cidade</b>	QUIRINOPOLIS					<b>Cidade</b>	APARECIDA DE GOIANIA
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	104887354
<b>Contato</b>	NAOR BORGES					<b>Contato</b>	CARLOS ALBERTO
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 3549-7848
<b>Email</b>	naor@institutocem.org.br					<b>Email</b>	carlos_apq@hotmail.com
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4					<b>Prazo de Entrega</b>	8 DIA(S)
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	CARLOS ALBERTO
						<b>Tipo de Frete</b>	CIF
						<b>Faturamento Mínimo</b>	800,00
						<b>Validade da Proposta</b>	22/09/2023
<b>Endereço de cobrança</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966						
<b>Endereço de entrega</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966						

**Observações do Comprador**

QUIRINÓPOLIS / GO.  
FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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;  
CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR  
ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 01/2021 - SES / GO.  
COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.

**Observações do Fornecedor**

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>PAPELARIA / LIVRARIA</b>									
10	50860	PAPEL FOTOGRÁFICO AUTO - ADESIVO GLOSSY BRANCO 115G A4 - BRILHANTE RESISTENTE À ÁGUA	PAPEL FOTOGRÁFICO AUTO - ADESIVO GLOSSY BRANCO 115G A4 - BRI	MASTERPRINT	900,00	FOLHA	0,7900	0,00	71,82
<b>FOLHA</b>									
13		PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO AZUL	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO AZUL	BRW	15,00	UNIDADE	1,8400	0,00	27,60
14	56326	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO PRETO	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO PRETO	BRW	15,00	UNIDADE	1,8400	0,00	27,60
15		PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO VERMELHO	PINCEL MARCADOR PERMANENTE FINO VERMELHO	BRW	20,00	UNIDADE	1,8400	0,00	36,80
<b>Total do pedido</b>									<b>803,00</b>

Este documento foi assinado digitalmente por [nome] em [data] e pode ser verificado no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/plc/8811166.aspx?inf=mand.o.codigo.verificador.40722

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
442113	150874	49186/40722	18/09/2023	1.684,80	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					<b>Razão Social</b>	LIVRARIA E PAPELARIA MODELO LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM					<b>Nome Fantasia</b>	PAPELARIA MODELO		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0005-60					<b>CPF/CNPJ</b>	02.728.517/0001-27		
<b>CEP</b>	75.860-000					<b>CEP</b>	74.140-110		
<b>Endereço</b>	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					<b>Endereço</b>	AV T-0007 - ST OESTE		
<b>Cidade</b>	QUIRINOPOLIS					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	100411209		
<b>Contato</b>	NAOR BORGES					<b>Contato</b>	MAURICIO DORNELES		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 3251-5528		
<b>Email</b>	naor@instituto cem.org.br					<b>Email</b>	mauricio@papelariamodelo.com.br;		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4					<b>Prazo de Entrega</b>	2 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	MAURICIO DORNELES		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
<b>Endereço de cobrança</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					<b>Faturamento Mínimo</b>	1.400,00		
<b>Endereço de entrega</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					<b>Validade da Proposta</b>	20/09/2023		
<b>Observações do Comprador</b>									
<p>QUIRINÓPOLIS / GO.  FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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;  CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR  ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - SES / GO.  COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
<b>PAPELARIA / LIVRARIA</b>									
3		ARQUIVO MORTO OFICIO POLIONDA - AZUL	POLIBRAS	POLIBRAS	50,00	UNIDADE	6,3500	0,00	317,50
4	37538	CADERNO ESPIRAL 96 FOLHAS PEQUENO	JANDAIA	JANDAIA	10,00	UNIDADE	4,9500	0,00	49,50
<b>CAPA PRETA</b>									
7		ENVELOPE KRAFT OURO 240 X 340 MM	FORONI	FORONI	950,00	UNIDADE	0,0440	0,00	41,78
8		ENVELOPE PARA OFICIO BRANCO 11,4 X 22,9 CM S/RPC	FORONI	FORONI	150,00	UNIDADE	0,1200	0,00	18,00
11		PILHA RECARREGÁVEL AA	GLACIER	GLACIER	200,00	UNIDADE	5,9800	0,00	1.196,00
<b>PILHA RECARREGAVEL AA 1,2V 1800MAH</b>									
12	33866	PINCEL MARCADOR DE TEXTO AMARELO	MASTERPRINT	MASTERPRINT	50,00	UNIDADE	1,2400	0,00	62,00
<b>Total do pedido</b>									<b>1.684,80</b>

Este documento foi assinado digitalmente. A validade deste documento depende do armazenamento do código 811223 e o código verificador 40722  
https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/publicar



Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
442111	150874	49186/40722	18/09/2023	3.054,50	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					<b>Razão Social</b>	PAPELARIA TRIBUTARIA LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM					<b>Nome Fantasia</b>	TBT MAIS		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0005-60					<b>CPF/CNPJ</b>	00.905.760/0003-00		
<b>CEP</b>	75.860-000					<b>CEP</b>	74.445-190		
<b>Endereço</b>	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					<b>Endereço</b>	AV.PERIMETRAL NORTE - VILA JOAO VAZ		
<b>Cidade</b>	QUIRINOPOLIS					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	10.179.419-3		
<b>Contato</b>	NAOR BORGES					<b>Contato</b>	MARCOS BARBOSA		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 3235-8200		
<b>Email</b>	naor@institutocem.org.br					<b>Email</b>	marcospapelariatributria06@gmail.com		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4					<b>Prazo de Entrega</b>	2 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	MARCOS		
						<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
						<b>Faturamento Mínimo</b>	3.000,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	13/09/2023		
<b>Endereço de cobrança</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966								
<b>Endereço de entrega</b>	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966								
<b>Observações do Comprador</b>									
<p>QUIRINÓPOLIS / GO.  FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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;  CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR  ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - SES / GO.  COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>PAPELARIA / LIVRARIA</b>									
5		CANETA ESFEROGRÁFICA COR PRETA	UND	COMAPCTOR ECONOMICA	50,00	UNIDADE	0,6000	0,00	30,00
6	465	CANETA ESFEROGRAFICA VERMELHA	UND	COMPACTOR ECONOMICA	50,00	UNIDADE	0,6000	0,00	30,00
9	138	PAPEL A4 EXTRA BRANCO	UND	CHAMEX A4	100,00	RESMA	25,5000	0,00	2.550,00
<b>ELETRONICO</b>									
1	45870	PILHA PALITO AAA	UND	ELGIN	254,00	UNIDADE	1,7500	0,00	444,50
<b>Total do pedido</b>									<b>3.054,50</b>

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser verificada no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-aleg-442111-150874-49186-40722. O código de verificação é 811223 e o código verificador 40722.



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 26/10/2023 às 11:29, 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 26/10/2023 às 21:14, 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 311223 e o código verificador 40722.