

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
445437	152950	51521 / 44199	06/11/2023	1.369,80	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE						HOSPDROGAS			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					Nome Fantasia	HOSPDROGAS			
CEP	73.900-000					CPF/CNPJ	08.774.906/0001-75			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					CEP	74.993-394			
Cidade	POSSE					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	fernando.chamelet@hospdrogas.com.br			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Prazo de Entrega	2 DIA(s)			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Cond. Pagamento	60 Dias			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Nome do Vendedor	LETICIA BATISTA			
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	0,00			
						Validade da Proposta	30/11/2023			
Observações do Comprador										
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 DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.										
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										
2	37263	SERINGA DESC 10ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA	030.0069-SERINGA 10ML S/AG LUER SLIP	DESCARPACK	6.000,00	UNIDADE	0,2283	0,00	1.369,80	
Total do pedido									1.369,80	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/valida-assinatura-anexo o informando o código 314602 e o código verificador 44199.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
445436	152950	51521 / 44199	06/11/2023	975,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	CIENTIFICA HOSPITALAR				
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	07.847.837/0001-10				
CEP	73.900-000					CEP	74.911-360				
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV ANAPOLIS - VILA BRASILIA				
Cidade	POSSE					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.399.060-7				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	LUANA				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3088-9700				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	gerenciacmh1@gmail.com				
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	2 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias				
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	CAROL CUNHA				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	200,00				
						Validade da Proposta	11/11/2023				
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380										
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380										
Observações do Comprador											
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 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											
5	44225	SERINGA DESCARTÁVEL 03ML LUER LOCK (ROSCA) C/ AGULHA 25 X 0,7 MM	CX/500	SR	5.000,00	UNIDADE	0,1950	0,00	975,00		
EM POLIPROPILENO CRISTAL, ESCALA DE 3ML, EMBOLO SILICONIZADO, ROSCA DUPLA C/ANEL DE RETENÇÃO EMB.PGC FACE TRANSPARENTE, ESTERILIZADA EM ÓXIDO DE ETILENO REG MS; LUER LOCK (ROSCA).											
Total do pedido									975,00		

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validacao-assinatura-44199.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
445435	152950	51521 / 44199	06/11/2023	1.930,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	JR LACERDA MATERIAL MEDICO HOSPITALAR EIRELI EPP		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	JR LACERDA MEDICO HOSPITALAR		
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	03.595.984/0001-99		
CEP	73.900-000					CEP	74.633-420		
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV. LAURICIO PEDRO RASMUSSEM, QD.S, LT.01 - VILA SANTA IZABEL		
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.323.702-0		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	JUNIOR / LUCILENE		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3261-5064		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	vendasjrlacerda@outlook.com		
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	3 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	60 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	VICTOR		
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Faturamento Mínimo	1.500,00		
						Validade da Proposta	30/11/2023		
Observações do Comprador									
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; 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; ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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									
1	359	SERINGA DESC 05ML LUER LOCK (ROSCA) S/ AGULHA	C/1	SR	6.500,00	UNIDADE	0,1400	0,00	910,00
SERINGA DESC.05ML S/AG.C/DISP.SEG.BICO LUER LOCK - SERINGA DESCARTÁVEL DE 05 ML, S/AGULHA EM POLIPROPILENO CRISTAL, ESCALA DE 1 ML, EMBOLO SILICONIZADO, BICO LUER LOCK, ROSCA DUPLA C/ANEL DE RETENÇÃO EMB PGC FACE TRANSPARENTE, ESTERILIZADA EM ÓXIDO DE ETILENO REG MS									
3	10073	SERINGA DESC 20ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA	C/1	SR	3.000,00	UNIDADE	0,3400	0,00	1.020,00
- EM POLIPROPILENO CRISTAL, ESCALA DE 1 ML, EMBOLO SILICONIZADO, EMBALADA EM PGC FACE TRANSPARENTE, ESTERILIZADA EM OXIDO DE ETILENO. - LUER SLIP (LISA);									
Total do pedido									1.930,00

Este documento foi assinado digitalmente por Enivaldo Campos Rodrigues e pode ser conferido no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/pu.../validar/44199.



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 06/11/2023 às 18:15, 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 06/11/2023 às 21:45, 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 314602 e o código verificador 44199.