

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
446171	153069	3110232 /44241	14/11/2023	2.310,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	SEMPRE HOSPITALAR LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	SEMPRE		
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	37.751.411/0001-29		
CEP	73.900-000					CEP	74.255-140		
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	R C-0159 - JARDIM AMÉRICA		
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10799854-8		
Contato	NAOR BORGES					Contato	VENER		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 9462-2822		
Email	naor@institutocem.org.br					Email	vendas16@semprehospitalar.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	4 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	60 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	VENER		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	1.200,00		
						Validade da Proposta	21/11/2023		
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380								
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380								
Observações do Comprador									
<p>POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
3		DETERGENTE NEUTRO HOSPITALAR - GALÃO 5 LITROS	DETERGENTE	AUDAX	10,00	GALÃO	37,0000	0,00	370,00
MÉDICO / HOSPITALAR									
5		DESINFETANTE BIGUANIDA E QUATERNÁRIO DE AMÔNIO 5LITROS (DILUIÇÃO1:200)	DESINFETANTE	ECOMASTER	10,00	GALÃO	194,0000	0,00	1.940,00
Total do pedido									2.310,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
446170	153069	3110232 /44241	14/11/2023	1.116,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	HOSPMED		
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	37.821.276/0001-40		
CEP	73.900-000					CEP	74.303-030		
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE		
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108012930		
Contato	NAOR BORGES					Contato	MARLENE		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8128-6045		
Email	naor@institutocem.org.br					Email	hospmmed.compras01@gmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	5 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	60 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	Marlene Perpetua da Silva		
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Faturamento Mínimo	800,00		
						Validade da Proposta	08/12/2023		
Observações do Comprador									
<p>POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
EPI / SEGURANÇA / INCÊNDIO									
1		LUVA DE LATEX NEOPRENE BICOLOR SLIM TAM M - REFERÊNCIA CA 37900	VOLK	VOLK	48,00	PAR	12,5000	0,00	600,00
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
4		VALVULA DOSADORA RESERVATORIO SABONETEIRA PREMISSE VELOX OU INVOQ DIAMETRO 1CM COMPRIMENTO 10CM	PREMISSE	PREMISSE	40,00	UNIDADE	12,9000	0,00	516,00
Total do pedido									1.116,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 14/11/2023 às 11:46, 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 17/11/2023 às 15:28, 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 319517 e o código verificador 44241.