

| Nro Pedido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nro Gerencial                                                                                 | Nro Processo           | Data       | Valor  | Situação     | Descrição da proposta                          |                                                |          |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|--------|--------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------|-----------|
| 446177                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 153055                                                                                        | 311023 /44230          | 14/11/2023 | 598,00 | O.C. Emitida | SOLICITACAO MATERIAL TRANSPORTE DE MEDICAMENTO |                                                |          |           |
| Condições de Negócio do Comprador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                               |                        |            |        |              | Condições de Negócio do Fornecedor             |                                                |          |           |
| <b>Razão Social</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | INSTITUTO CEM - POSSE                                                                         |                        |            |        |              | <b>Razão Social</b>                            | HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA |          |           |
| <b>Nome Fantasia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE                                                          |                        |            |        |              | <b>Nome Fantasia</b>                           | HOSPMED                                        |          |           |
| <b>CPF/CNPJ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 12.053.184/0002-18                                                                            |                        |            |        |              | <b>CPF/CNPJ</b>                                | 37.821.276/0001-40                             |          |           |
| <b>CEP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 73.900-000                                                                                    |                        |            |        |              | <b>CEP</b>                                     | 74.303-030                                     |          |           |
| <b>Endereço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES                                  |                        |            |        |              | <b>Endereço</b>                                | AV C-0018 - SETOR SUDOESTE                     |          |           |
| <b>Cidade</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | POSSE                                                                                         |                        |            |        |              | <b>Cidade</b>                                  | GOIANIA                                        |          |           |
| <b>UF</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | GO                                                                                            |                        |            |        |              | <b>UF</b>                                      | GO                                             |          |           |
| <b>Insc. Estadual</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ISENTO                                                                                        |                        |            |        |              | <b>Insc. Estadual</b>                          | 108012930                                      |          |           |
| <b>Contato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NAOR BORGES                                                                                   |                        |            |        |              | <b>Contato</b>                                 | MARLENE                                        |          |           |
| <b>Telefone</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | (62) 9 9973-7067                                                                              |                        |            |        |              | <b>Telefone</b>                                | (62) 9 8128-6045                               |          |           |
| <b>Email</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | naor@institutocem.org.br                                                                      |                        |            |        |              | <b>Email</b>                                   | hospmed.compras01@gmail.com                    |          |           |
| <b>Prazo de Entrega Solicitado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4                                                                                             |                        |            |        |              | <b>Prazo de Entrega</b>                        | 5 DIA(s)                                       |          |           |
| <b>Cond. Pagamento Solicitado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | A PRAZO                                                                                       |                        |            |        |              | <b>Cond. Pagamento</b>                         | 60 Dias                                        |          |           |
| <b>Forma de Pagamento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | BOLETO BANCÁRIO                                                                               |                        |            |        |              | <b>Nome do Vendedor</b>                        | Marlene Perpetua da Silva                      |          |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                               |                        |            |        |              | <b>Tipo de Frete</b>                           | CIF                                            |          |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                               |                        |            |        |              | <b>Faturamento Mínimo</b>                      | 500,00                                         |          |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                               |                        |            |        |              | <b>Validade da Proposta</b>                    | 08/12/2023                                     |          |           |
| <b>Endereço de cobrança</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380 |                        |            |        |              |                                                |                                                |          |           |
| <b>Endereço de entrega</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380 |                        |            |        |              |                                                |                                                |          |           |
| Observações do Comprador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                               |                        |            |        |              |                                                |                                                |          |           |
| POSSE / GO.<br>FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;<br>COTAR SOMENTE FRETE CIF.<br>NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;<br>ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;<br>ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS:<br>ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR;<br>CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR<br>ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO.<br>COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO. |                                                                                               |                        |            |        |              |                                                |                                                |          |           |
| Observações do Fornecedor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                               |                        |            |        |              |                                                |                                                |          |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                               |                        |            |        |              |                                                |                                                |          |           |
| Item                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Código                                                                                        | Descrição              | Referência | Marca  | Qtde         | UM                                             | VI. Unit.                                      | Desconto | VI. Total |
| FERRAGISTAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                               |                        |            |        |              |                                                |                                                |          |           |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                               | CAIXA TERMICA 5 LITROS | TERMON     | TERMON | 2,00         | UNIDADE                                        | 299,0000                                       | 0,00     | 598,00    |
| CAIXATÉRMICA5LCOMTERMÔMETRO DIGITAL(CONTENDOCERTIFICADODE CALIBRAÇÃOODOTERMOMETRO) DESCRIÇÃOODOPRODUTO MATERIAL:POLIPROPILENO REVESTIMENTOINTERNO:PLACADE ISOPOR"EPS" PESO/UNIDADE:0,7KG MEDIDAS/UNIDADE:24,5X20X18CM LXAXP DISPLAYLCDAPARÊNCIASIMPLES ALIMENTAÇÃOPOR2XLR44BATERIAS BOTÃO FAIXADETEMPERATURA:-50~+110°C PRECISÃO:±1° TAMANHODISPLAY:47X28X14MM                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                               |                        |            |        |              |                                                |                                                |          |           |
| Total do pedido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                               |                        |            |        |              |                                                |                                                |          | 598,00    |



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 14/11/2023 às 12:03, 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 319542 e o código verificador 44230.