

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
446192	153036	51539/44179	14/11/2023	2.238,35	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	PAPELARIA SHALON EIRELI			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	PAPELARIA SHALON			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	13.036.711/0001-68			
CEP	73.900-000					CEP	74.913-360			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA			
Cidade	POSSE					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104887354			
Contato	NAOR BORGES					Contato	CARLOS ALBERTO			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3549-7848			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	carlos_apq@hotmail.com			
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	7 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	60 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	CARLOS ALBERTO			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	900,00			
						Validade da Proposta	18/11/2023			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Observações do Comprador										
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 Nº 51/2020 - 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	
PAPELARIA / LIVRARIA										
4	27360	CAIXA DE CORRESPONDÊNCIA 3 ANDARES TRANSPARENTE - COM HASTES FIXAS ACRÍLICA	CAIXA DE CORRESPONDÊNCIA 3 ANDARES TRANSPARENTE - COM HASTES	SUPERCRIIL	2,00	UNIDADE	28,9000	0,00	53,8000	
6	46187	CD-R GRAVAVEL 700MB/80 MINUTOS 52X VELOCIDADE	CD-R GRAVAVEL 700MB/80 MINUTOS 52X VELOCIDADE	CD-R	400,00	UNIDADE	1,1300	0,00	452,0000	
7	37382	ENVELOPE BRANCO - TAMANHO A4	ENVELOPE BRANCO - TAMANHO A4	FORONI	4.000,00	UNIDADE	0,3400	0,00	1.360,0000	
10	1725	FITA ADESIVA EMPACOTADORA TRANSP. MONOFACE 45MM X 45M	FITA ADESIVA EMPACOTADORA TRANSP. MONOFACE 45MM X 45M	INOVE54	30,00	ROLO	3,5900	0,00	107,7000	
15	37385	PASTA COM ABA COM ELASTICO TRANSPARENTE	PASTA COM ABA COM ELASTICO TRANSPARENTE	ACP	65,00	UNIDADE	1,8900	0,00	122,8500	
ELÉTRICO										
1	10461	PILHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	PILHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	PILHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	20,00	UNIDADE	6,9000	0,00	138,0000	
Total do pedido									2.238,35	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
446191	153036	51539/44179	14/11/2023	1.960,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		R2 COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE				Nome Fantasia		R2 COMERCIO E SERVIÇOS				
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		35.053.417/0001-05				
CEP		73.900-000				CEP		74.275-180				
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES				Endereço		R. C-179 - JD. AMERICA				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		107763133				
Contato		NAOR BORGES				Contato		MARCOS EDUARDO				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3988-0015				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		.r2comerciogo@gmail.com				
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		MARCOS EDUARDO				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		1.000,00				
						Validade da Proposta		30/11/2023				
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												
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 Nº 51/2020 - 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
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS												
2	328	COPO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 200ML - PCT C/100				COPOBEL	COPOBEL	400,00	PACOTE	4,9000	0,00	1.960,00
COPO DESCARTAVEL CRISTAL, ATOXICO EM POLIPROPILENO (PP) ; CADA PACOTE COM 100 ; COPOS DEVERA TER PESO MINIMO DE 16G												
Total do pedido											1.960,00	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser verificada no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura>

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
446190	153036	51539/44179	14/11/2023	1.401,98	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	LIVRARIA E PAPELARIA MODELO LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	PAPELARIA MODELO			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	02.728.517/0001-27			
CEP	73.900-000					CEP	74.140-110			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV T-0007 - ST OESTE			
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	100411209			
Contato	NAOR BORGES					Contato	MAURICIO DORNELES			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3251-5528			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	mauricio@papelariamodelo.com.br;			
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	2 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	60 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LIVRARIA E PAPELARIA MODELO LTDA			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	1.200,00			
						Validade da Proposta	30/11/2023			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Observações do Comprador										
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 Nº 51/2020 - 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	
PAPELARIA / LIVRARIA										
5	39012	CAIXA DE GRAMPO 23/10 - COM 1000	BRW	BRW	10,00	CAIXA	6,9800	0,00	69,80	
8		ETIQUETA ADESIVA (8 POR FL A4) 67,7 X 99,1 MM CX COM 100 FLS	MAXPRINT	MAXPRINT	10,00	CAIXA	43,5800	0,00	435,80	
9	43620	EXPOSITOR VERTICALP/ FOLDER/CATALOGO TAM A4 PAREDE/MESA	DELLO	DELLO	2,00	UNIDADE	28,9500	0,00	57,90	
11	47766	FITA CREPE 18 MM X 50 M	ADERE	ADERE	70,00	UNIDADE	3,5400	0,00	247,80	
- MONOFACE, MULTIUSO.										
12	46693	FITA DUPLA FACE 19MM X 2M	ADERE	ADERE	30,00	UNIDADE	8,7800	0,00	263,40	
14	44302	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE 60G/M2	DAC	DAC	50,00	METRO	2,9800	0,00	149,00	
16	2259	PILHA ALCALINA PEQUENA AA 1,5 V	MAXPRINT	MAXPRINT	80,00	UNIDADE	1,7800	0,00	142,40	
17	37389	TESOURA DE ESCRITÓRIO GRANDE	MB	MB	6,00	UNIDADE	5,9800	0,00	35,88	
Total do pedido									1.401,98	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
446189	153036	51539/44179	14/11/2023	6.232,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	PAPELARIA TRIBUTARIA LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	TBT MAIS		
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	00.905.760/0003-00		
CEP	73.900-000					CEP	74.445-190		
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV.PERIMETRAL NORTE - VILA JOAO VAZ		
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.179.419-3		
Contato	NAOR BORGES					Contato	MARCOS BARBOSA		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3235-8200		
Email	naor@institutocem.org.br					Email	marcospapelariatributaria06@gmail.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	MARCOS		
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Faturamento Mínimo	3.000,00		
						Validade da Proposta	10/11/2023		
Observações do Comprador									
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 Nº 51/2020 - 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
PAPELARIA / LIVRARIA									
3	46915	BOBINA TERMICA 80MMX80M	UND	SIFER	30,00	ROLO	11,9000	0,00	357,00
13	138	PAPEL A4 EXTRA BRANCO	UND	CHAMEX	250,00	RESMA	23,5000	0,00	5.875,00
Total do pedido									6.232,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser verificada no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura> conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura> código 319578 e o código verificador 446189



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 14/11/2023 às 12:44, 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 319578 e o código verificador 44179.