Nome Fantasia CPF/CNPJ CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	ro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
Razão Social Nome Fantasia CPF/CNPJ CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento	3057	3110231 /44231	14/11/2023	6.456,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATEI	ERIAIL URODINAMICA				
Nome Fantasia CPF/CNPJ CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	gócio do Com	prador			<u> </u>	Condições de Negócio do Fornecedor					
CPF/CNPJ CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR		O CEM - POSS		DOSSE		Razão Social	UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL LTDA				
CEP Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	12.053.184		CLINICA DE	POSSE		Nome Fantasia	UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO				
Endereço Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	73.900-000					CPF/CNPJ	20.395.396/0001-20				
Cidade UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR		, . JUSCELINO I	ZUDITCCHEL	DE OLIVEIR	A CETOD	СЕР	74.715-340				
UF Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	BUENOS A		NUBITSCHER	L DE OLIVEIR	A - SEIOR	Endereço	R MOSSORO - JARDIM NOVO MUNDO				
Insc. Estadual Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Contatora Contato	POSSE	POSSE				Cidade	GOIANIA				
Contato Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	GO					UF	GO				
Telefone Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	ISENTO	ISENTO				Insc. Estadual	10602853-7				
Email Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	NAOR BOI	RGES				Contato	RICARDO				
Prazo de Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	(62) 9 9973	3-7067				Telefone	(62) 3224-0003				
Entrega Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	naor@instit	tutocem.org.br				Email	equipohospitalares@outlook.com				
Solicitado Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	4					Prazo de Entrega	2 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR						Cond. Pagamento	60 Dias				
Solicitado Forma de Pagamento Endereço de cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	A PRAZO					Nome do Vendedor	RICARDO JOSÉ				
Endereço de cobrança S Endereço de entrega S Observações do Cor POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR						Tipo de Frete	CIF				
Endereço de cobrança S Endereço de entrega S Observações do Cor POSSE / GO. FATURAR NO CNE NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	DOLETTO F	a used (pro				Faturamento Mínimo	2.000,00				
cobrança Endereço de entrega Observações do Con POSSE / GO. FATURAR NO CNF NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	BOLETO E	BOLETO BANCÁRIO			Validade da Proposta	30/11/2023					
entrega S Observações do Cor POSSE / GO. FATURAR NO CNF NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR		JUSCELINO B ENOS AIRES			RA 73.900-000						
POSSE / GO. FATURAR NO CNF NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR		JUSCELINO B ENOS AIRES			RA 73.900-000			44231.			
FATURAR NO CNF NOMES NEM QUA COTAR SOMENTE NÃO DESCONTAR	Comprador										
ENVIAR JUNTO A DEVOLUÇÃO SE N ENVIAR CÓPIAS E ALMOX @POLICLI CONTROLADORIA ANOTAR NO ROD. COMPRAS A VIST. EQUIPAMENTO.	JANTIDADE TE FRETE CII AR NOSSOS T A MERCADO E NÃO FOREI S DA NF+BOI CLINICAPOSS NIA@POLICL DDAPÉ DA NO	- SUJEITO A I F. TÍTULOS EM I ORIA CÓPIA I M JUNTOS; LETO+XML+C SE.ORG.BR; JINICAPOSSE. OTA FISCAL:	DEVOLUÇÃO FACTORING. DA ORDEM D DRDEM DE C ORG.BR CONTRATO); NÃO PAGAM E COMPRA + OMPRA NOS GESTÃO N° 5	10S JUROS; NOTA FISCAL - E-MAILS: 1/2020 - SES / GO	SUJEITO A		ser conferida no site: o código 319925 e o código verificador			

Observações do Comprador

Observações do Fornecedor

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	VI. OXO			
MÉDICO / HOSPITALAR												
1		CATETERDUPLOLÚMEN7FRE9FRPARAURODINAMICA:(USO URETRAL) DIÂMETROSEXTERNOS:7FRE9FR; 70% DOLÚMENINTERNOPARAENCHIMENTOVESICAL; 30% DOLÚMENINTERNOPARAMEDIDADEPRESSÃO; COMPRIMENTODOCATETERINFANTIL:25CM; COMPRIMENTODOCATETERADULTO: 45CM; POSSUICLAMPPARAOBSTRUIRASVIASDOCATETER, EVITANDOVAZAMENTODELÍQUIDO; TERMINAISDESAÍDADOTIPOLUERFÊMEA;	DYNAMED	DYNAMED	50,00	UNIDADE	129,1200	0,00	autenticesade des validar essinatur			

CASO DE DÚVIDAS, OLHAR ANEXO, ABRIR ANEXO

Este documento foi assinado digitalmede Atthes://cem.vozdigital.com.br/virtualdo Α∺

ento pode s nformando d



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 14/11/2023 às 17:09, 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 15:26, 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 319925 e o código verificador 44231.