

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
446328	153153	3010231 / 44066	16/11/2023	443,90	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAS AÇÕES EDUCATIVAS - NEPE E CXS ORGANIZAD					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	LIVRARIA E PAPELARIA MODELO LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	PAPELARIA MODELO				
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	02.728.517/0001-27				
CEP	75.860-000					CEP	74.140-110				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV T-0007 - ST OESTE				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	100411209				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MAURICIO DORNELES				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3251-5528				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	mauricio@papelariamodelo.com.br;				
Prazo de Entrega Solicitado	3					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	400,00				
						Validade da Proposta	30/11/2023				
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966										
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966										
Observações do Comprador											
QUIRINÓPOLIS / GO. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. .FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS; .COTAR SOMENTE O SOLICITADO. .NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - 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 + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; .ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - 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		
FERRAGISTAS											
1		PISTOLA DE COLA QUENTE INDUSTRIAL PROFISSIONAL	BRW	BRW	10,00	UNIDADE	21,9000	0,00	219,00		
PISTOLA DE COLA QUENTE BIVOLT											
2		REFIL BASTÃO DE COLA QUENTE PEQUENO 7,2MM X 30 CM - COM 10 UNIDADES	BRW	BRW	3,00	PACOTE	9,9000	0,00	29,70		
PACOTE COM 10 UNIDADES											
PAPELARIA / LIVRARIA											
4		BALÃO BEXIGA LISO – 7 POLEGADAS COM 50 UNIDADES LATEX - COR AMARELO	JOY	JOY	2,00	PACOTE	14,9500	0,00	29,90		
COR AMARELO CITRICO											
5		BALÃO BEXIGA LISO, 7 POLEGADAS, LÁTEX, AZUL - COM 50 UNIDADES	JOY	JOY	2,00	PACOTE	14,9500	0,00	29,90		
COR AZUL MARINHO											
6		BALÃO BEXIGA LISO LÁTEX 7 POLEGADAS COR BRANCO COM 50 UNIDADES	JOY	JOY	2,00	PACOTE	14,9500	0,00	29,90		
7		BALÃO BEXIGA LISO LÁTEX 7 POLEGADAS COR VERDE 50 UNIDADES	JOY	JOY	2,00	PACOTE	14,9500	0,00	29,90		
COR VERDE FOLHA. PACOTES COM 50 UNIDADES											
8		PLACA DE EVA 47 X 40 X 0.18 CM AMARELO - PACOTE COM 10 UNIDADES	BRW	BRW	1,00	PACOTE	18,9000	0,00	18,90		
COR AMARELO CITRICO											
9		PLACA DE EVA 47 X 40 X 0,18 CM VERDE	BRW	BRW	1,00	UNIDADE	18,9000	0,00	18,90		
PACOTE 10 UNIDADES											
10		PLACA DE EVA PACOTE – AZUL MARINHO 47 X 40 X 0.18 CM	BRW	BRW	1,00	PACOTE	18,9000	0,00	18,90		
PACOTE COM 10 UNIDADES											
11		PLACA DE EVA PACOTE DE 5 UNIDADES, BRANCO, 47 X 40 X 0.18 CM	BRW	BRW	1,00	PACOTE	18,9000	0,00	18,90		
PACOTE COM 10 UNIDADES											
Total do pedido									443,90		

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
446327	153153	3010231 / 44066	16/11/2023	948,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAS AÇÕES EDUCATIVAS - NEPE E CXS ORGANIZAD			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	L A VIDAL IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM					Nome Fantasia	GRUPO VIDAL		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	00.097.489/0001-61		
CEP	75.860-000					CEP	75.063-330		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV 010 - REV. ARCHIBALD		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	ANAPOLIS		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	192673462		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	LUCAS - 98214-6000		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3706-0854		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	grupovidal@hotmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	3					Prazo de Entrega	3 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	60 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LUCAS VIDAL		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	800,00		
						Validade da Proposta	13/11/2023		
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966								
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966								
Observações do Comprador									
QUIRINÓPOLIS / GO. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. . FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS; . COTAR SOMENTE O SOLICITADO. . NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - 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 + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; .ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - 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									
3		CAIXA ORGANIZADORA TRANSPARENTE APROX. 56,1L	UNINJET	UNINJET	6,00	UNIDADE	158,0000	0,00	948,00
VEJA FOTO ANEXO.									
Total do pedido									948,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade desta informação pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura/anexo informando o código 320610 e o código verificador 44066.



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 16/11/2023 às 15:47, 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 15:21, 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 320610 e o código verificador 44066.