

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
446383	153388	51773 / 44200	16/11/2023	1.035,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA EXAMES E PROCEDIMENTOS II			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social INSTITUTO CEM - POSSE Nome Fantasia INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE CPF/CNPJ 12.053.184/0002-18 CEP 73.900-000 Endereço AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES Cidade POSSE UF GO Insc. Estadual ISENT0 Contato Enivaldo Campos Rodrigues Telefone (62) 9 9973-7067 Email comprasmatriz@institutocem.org.br Prazo de Entrega Solicitado 2 Cond. Pagamento Solicitado A PRAZO Forma de Pagamento BOLETO BANCÁRIO 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						Razão Social HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Nome Fantasia HOSPMED CPF/CNPJ 37.821.276/0001-40 CEP 74.303-030 Endereço AV C-0018 - SETOR SUDOESTE Cidade GOIANIA UF GO Insc. Estadual 108012930 Contato MARLENE Telefone (62) 9 8128-6045 Email hospmed.compras01@gmail.com Prazo de Entrega 4 DIA(s) Cond. Pagamento 60 Dias Nome do Vendedor Marlene Perpetua da Silva Tipo de Frete CIF Faturamento Mínimo 1.000,00 Validade da Proposta 15/12/2023			
Observações do Comprador									
POSSE / GO. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. .FRETE COTAR SOMENTE CIF. .FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO. .COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - 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 E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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									
1		ESPATULA DE MADEIRA ABAIXADOR DE LINGUA EMB. INDIVIDUAL	ESTILO	ESTILO	1.500,00	UNIDADE	0,6900	0,00	1.035,00
Total do pedido									1.035,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 16/11/2023 às 17:34, 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 15:20, 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 320800 e o código verificador 44200.