

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
443975	152119	50249 / 42313	14/10/2023	14.700,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social ENGELTECH EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR LTDA.			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia ENGELTECH			
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ 07.612.398/0001-66			
CEP	76.383-637					CEP 71.987-720			
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço ADE CONJUNTO 13 - ÁREA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (ÁGUAS CLARAS)			
Cidade	GOIANESIA					Cidade BRASILIA			
UF	GO					UF DF			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual 0747088400124			
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato JHONATAN VITAL			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone (61) 3399-8342			
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email ,			
Prazo de Entrega Solicitado	2					Prazo de Entrega 20 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento 15 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor MÁRCIO ROBERTO GUIMARÃES			
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					Tipo de Frete CIF			
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					Faturamento Mínimo 1.000,00			
						Validade da Proposta 30/10/2023			
Observações do Comprador									
GOIANÉSIA / GO. .FRETE COTAR SOMENTE CIF. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. .FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0003-07 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE GOIANÉSIA. .COTAR SOMENTE O SOLICITADO, FAVOR NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE. .NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - SUJEITO A DEVOLUÇÃO. .COTAR O FRETE SOMENTE CIF. .NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING, NÃO PAGAMOS JUROS. .ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL E DO BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOR JUNTAS; .ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 65/2020 - 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	47086	FILTRO DE FLUIDO DE DIALISE	FILTRO DE ENDOTOXINA DIASAFE PLUS	FRESENIUS	15,00	UNIDADE	980,0000	0,00	14.700,00
COMPATIVEL COM O EQUIPAMENTO: DIASAFE PLUS (FRESENIUS)									
Total do pedido									14.700,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 30/11/2023 às 11:27, 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 01/12/2023 às 10:32, 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 325641 e o código verificador 42313.