

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
449984	154991	53965 / 47310	15/01/2024	599,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	BEE COMERCIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS EIRELI
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	BEE COMERCIO
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	32.584.046/0001-91
CEP	75.860-000					CEP	74.933-300
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	S/N AVENIDA COARAPUCUÍ - JARDIM HELVECIA
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107511380
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	PAULO CÉSAR MARQUES
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8241-8318
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	ebeecomercio@gmail.com
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	4 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	PAULO CÉSAR MARQUES
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Faturamento Mínimo	500,00
						Validade da Proposta	31/01/2024

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
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
9	61511	PANO MULTIUSO ROLO C/ 600 PANOS 20CM X 40CM X 300M.	MEDIX	MEDIX	10,00	ROLO	59,9000	0,00	599,00
									Total do pedido
									599,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
449983	154991	53965 / 47310	15/01/2024	529,40	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	SYMEX PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	SYMEX HOSPITALAR
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	45.212.514/0001-49
CEP	75.860-000					CEP	74.275-220
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R C-0184 - JARDIM AMERICA
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108947033
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	VINICIUS FERREIRA
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 4106-1571
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	vendas@symex.com.br
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	2 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	VINICIUS FERREIRA
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Faturamento Mínimo	500,00
						Validade da Proposta	19/01/2024

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
------	--------	-----------	------------	-------	------	----	-----------	----------	-----------

LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO

8	71729	LUVA VERNIZ SILVER VOLK LATEX BY VOLK VERDE M	1	VOLK	6,00	PAR	5,9000	0,00	35,4000
---	-------	---	---	------	------	-----	--------	------	---------

PAR. TAMANHO M.

10	44786	PAPEL HIGIENICO ROLÃO 300M	FARDO COM 8	GLOBO BRANCO	104,00	UNIDADE	4,7500	0,00	494,0000
----	-------	----------------------------	-------------	--------------	--------	---------	--------	------	----------

Total do pedido **529,40**

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
449982	154991	53965 / 47310	15/01/2024	2.260,30	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	HOSPMED
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	37.821.276/0001-40
CEP	75.860-000					CEP	74.303-030
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108012930
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARLENE
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8128-6045
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	hospmmed.compras01@gmail.com
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	5 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	Marlene Perpetua da Silva
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Faturamento Mínimo	800,00
						Validade da Proposta	15/02/2024

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 N° 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	Vi. Unit.	Desconto	Vi. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
2	51231	DETERGENTE LÍQUIDO NEUTRO LIMPEZA DE LOUÇAS E SIMILAR 500ML	TRIEL	TRIEL	25,00	FRASCO	4,9000	0,00	122,50
FR 500ML									
3	43600	ESCOVA DE LAVAR ROUPAS	VC	VC	12,00	UNIDADE	16,5000	0,00	198,00
4	43602	ESCOVA PARA LAVAGEM DE VASO SANITÁRIO	TRIEL	TRIEL	12,00	UNIDADE	13,9000	0,00	166,80
12	74908	RODO ALUMINIO 50 CM	PREMIUM	PREMIUM	10,00	UNIDADE	69,0000	0,00	690,00
13	48890	RODO DE ALUMINIO 80 CM	PREMIUM	PREMIUM	5,00	UNIDADE	99,0000	0,00	495,00
15	76060	SUPORTE PARA ESFREGÃO SEM CABO 30 CM	MOPPITA	MOPPITA	12,00	UNIDADE	49,0000	0,00	588,00
Total do pedido									2.260,30

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
449981	154991	53965 / 47310	15/01/2024	1.744,89	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	NL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	BSMIX
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	10.750.894/0001-90
CEP	75.860-000					CEP	74.820-285
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R 1015 - SETOR PEDRO LUDOVICO
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104488913
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARCOS
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3088-5468
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	nlph@hotmail.com
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	5 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	MARCOS
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Faturamento Mínimo	800,00
						Validade da Proposta	15/01/2024

Observações do Comprador
<p>QUIRINÓPOLIS / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS;</p> <p>. COTAR SOMENTE O SOLICITADO.</p> <p>. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>.COTAR SOMENTE FRETE CIF;</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR</p> <p>.ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 01/2021 - SES / GO.</p> <p>.COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>
Observações do Fornecedor

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
5	40287	LUVA DE LATEX AZUL TAMANHO G	PAR	VOLK	3,00	UNIDADE	7,1000	0,00	21,30
6	49207	LUVA VERNIZ SILVER VERDE P	PAR	VOLK	3,00	PAR	7,4300	0,00	22,29
7	45387	LUVA VERNIZ SILVER VOLK LATEX BY VOLK AZUL - M	PAR	VOLK	3,00	PAR	7,1000	0,00	21,30
11	74532	PAPEL TOALHA INTERFOLH FOLHA SIMPLES 20 X 20 CM 2 DOB 1000FLS	PCT:1000FLS	BENN PAPEIS	150,00	UNIDADE	11,2000	0,00	1.680,00
Total do pedido									1.744,89

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
449980	154991	53965 / 47310	15/01/2024	1.304,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	PAPELARIA TRIBUTARIA LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	TBT MAIS		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	00.905.760/0003-00		
CEP	75.860-000					CEP	74.445-190		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV.PERIMETRAL NORTE - VILA JOAO VAZ		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.179.419-3		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARCOS BARBOSA		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3235-8200		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	marcospapelariatributaria06@gmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	2 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	MARCOS		
Tipo de Frete						Tipo de Frete	CIF		
Faturamento Mínimo						Faturamento Mínimo	1.000,00		
Validade da Proposta						Validade da Proposta	19/01/2024		
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									
<p>QUIRINÓPOLIS / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60. INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE QUIRINÓPOLIS;</p> <p>. COTAR SOMENTE O SOLICITADO.</p> <p>. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ÍTENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>.COTAR SOMENTE FRETE CIF;</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR</p> <p>.ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 01/2021 - SES / GO.</p> <p>.COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS									
1	328	COPO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 200ML - PCT C/100	UND	COPOBRAS	250,00	PACOTE	4,9000	0,00	1.225,00
COPOS PP - COPO DESCARTAVEL CRISTAL, ATOXICO EM POLIPROPILENO (PP) ; CADA PACOTE COM 100 ; COPOS DEVERA TER PESO MINIMO DE 16G									
PAPELARIA / LIVRARIA									
18	1725	FITA ADESIVA EMPACOTADORA TRANSP. MONOFACE 45MM X 45M	UND	ALTEPER	20,00	ROLO	3,9500	0,00	79,00
ROLO COM DIMENSÕES DE 45MM X 45M.									
Total do pedido									1.304,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 16/01/2024 às 09:42, 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 16/01/2024 às 14:12, 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 342906 e o código verificador 47310.