

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
451095	155735	55064 / 48514	02/02/2024	7.395,00	O.C. Emitida	MATERIAIS HOSPITALARES			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					<b>Razão Social</b>	SEMPRE HOSPITALAR LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					<b>Nome Fantasia</b>	SEMPRE		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0003-07					<b>CPF/CNPJ</b>	37.751.411/0001-29		
<b>CEP</b>	76.383-637					<b>CEP</b>	74.255-140		
<b>Endereço</b>	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					<b>Endereço</b>	R C-0159 - JARDIM AMÉRICA		
<b>Cidade</b>	GOIANESIA					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	10799854-8		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	VENER		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 9 9462-2822		
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br					<b>Email</b>	.		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4					<b>Prazo de Entrega</b>	4 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	VENER ROQUE		
						<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
						<b>Faturamento Mínimo</b>	1.200,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	08/02/2024		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734								
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734								
<b>Observações do Comprador</b>									
<p>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 N° 65/2020 - SES / GO.  .COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>MÉDICO / HOSPITALAR</b>									
1	38054	ADESIVO STOPER POS-COLETA BANDAGEM	ADESIVO	COPERTINA	1.000,00	UNIDADE	0,0320	0,00	33,20
5	22890	CATETER URETRAL DUPLO ADULTO 7FR - URODINÂMICA	CATETER	ALACER	100,00	UNIDADE	54,4500	0,00	5.445,00
DYNAMED - CATETER URETRAL DUPLO LUMEN ADULTO 7FR P/ URODINÂMICA; COMPRIMENTO MÍNIMO 43 CENTÍMETROS; CONFECCIONADA EM POLIURETANO DE GRAU MÉDICO E ATÓXICO, ESTÉRIL E DESCARTÁVEL.									
14	52995	TUBO DE SILICONE DE BOMBA DE INFUSÃO	TUBO	DYNAMED	100,00	UNIDADE	19,1800	0,00	1.918,00
DYNAMED									
<b>Total do pedido</b>									<b>7.395,00</b>

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
451094	155735	55064 / 48514	02/02/2024	4.340,00	O.C. Emitida	MATERIAIS HOSPITALARES			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					<b>Razão Social</b>	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					<b>Nome Fantasia</b>	HOSPMED		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0003-07					<b>CPF/CNPJ</b>	37.821.276/0001-40		
<b>CEP</b>	76.383-637					<b>CEP</b>	74.303-030		
<b>Endereço</b>	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					<b>Endereço</b>	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE		
<b>Cidade</b>	GOIANESIA					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	108012930		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	MARLENE		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 9 8128-6045		
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br					<b>Email</b>	hospmmed.compras01@gmail.com		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4					<b>Prazo de Entrega</b>	5 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	Marlene Perpetua da Silva		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					<b>Faturamento Mínimo</b>	700,00		
<b>Observações do Comprador</b>						<b>Validade da Proposta</b>	24/02/2024		
<p>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 N° 65/2020 - SES / GO.  .COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>MÉDICO / HOSPITALAR</b>									
3	76670	BANDAGEM CORPORAL ADESIV ELASTIC APROX 5 M X 5 CM CORES SORTIDAS	HÖPPNER	HÖPPNER	20,00	UNIDADE	35,0000	0,00	700,00
10	64974	PINÇA DESC DE BIOPSIA OVAL S/ ESPÍCULA GASTRO 2.4 MM X 180 CM	ALTON	ALTON	100,00	UNIDADE	36,4000	0,00	3.640,00
PINÇA DE BIÓPSIA OVAL SEM ESPÍCULA PARA PROCEDIMENTO DE ENDOSCOPIA DESCARTÁVEL DE COMPRIMENTO DE 180 CM E DIÂMETRO DE 2.4 MM.									
<b>Total do pedido</b>									<b>4.340,00</b>



Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
451092	155735	55064 / 48514	02/02/2024	1.740,00	O.C. Emitida	MATERIAIS HOSPITALARES			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					<b>Razão Social</b>	UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					<b>Nome Fantasia</b>	UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0003-07					<b>CPF/CNPJ</b>	20.395.396/0001-20		
<b>CEP</b>	76.383-637					<b>CEP</b>	74.715-340		
<b>Endereço</b>	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					<b>Endereço</b>	R MOSSORO - JARDIM NOVO MUNDO		
<b>Cidade</b>	GOIANESIA					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	10602853-7		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	RICARDO		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 3224-0003		
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br					<b>Email</b>	equipohospitalares@outlook.com		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	4					<b>Prazo de Entrega</b>	5 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	WESLEY PIMENTA		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					<b>Faturamento Mínimo</b>	1.000,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	01/02/2024		
<b>Observações do Comprador</b>									
<p>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 N° 65/2020 - SES / GO.  .COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>MÉDICO / HOSPITALAR</b>									
7	76691	EXTENSOR DE PRESSÃO URODINÂMICA 10 E 12 FR	EXTENSÃO DE PRESSÃO	ALENCAR	300,00	UNIDADE	5,8000	0,00	1.740,00
DYNAMED; EXTENSOR DE PRESSÃO PARA URODINÂMICA DIÂMETRO 10 E 12FR: TUBO DE PVC TRANSLÚCIDO, ATÓXICO, ESTÉRILE DESCARTÁVEL 2M									
<b>Total do pedido</b>									<b>1.740,00</b>





Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 02/02/2024 às 09:07, 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 05/02/2024 às 22:07, 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 348532 e o código verificador 48514.