

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
451656	155741	55099/48498	08/02/2024	3.096,90	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social PAPELARIA SHALON EIRELI
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia PAPELARIA SHALON
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ 13.036.711/0001-68
CEP	73.900-000					CEP 74.913-360
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA
Cidade	POSSE					Cidade APARECIDA DE GOIANIA
UF	GO					UF GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual 104887354
Contato	NAOR BORGES					Contato CARLOS ALBERTO
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone (62) 3549-7848
Email	naor@institutocem.org.br					Email carlos_apq@hotmail.com
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega 7 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento 30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor CARLOS ALBERTO
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Tipo de Frete CIF
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Faturamento Mínimo 900,00
						Validade da Proposta 17/02/2024
Observações do Comprador						
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/EQUIPAMENTO.						
Observações do Fornecedor						

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 351580 e o código verificador 48498.

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
PAPELARIA / LIVRARIA									
12	46915	BOBINA TERMICA 80MMX80M	BOBINA TERMICA 80MMX80M	MAXPRINT	10,00	ROLO	12,9000	0,00	129,00
15	46187	CD-R GRAVAVEL 700MB/80 MINUTOS 52X VELOCIDADE	CD-R GRAVAVEL 700MB/80 MINUTOS 52X VELOCIDADE	ELGIN	200,00	UNIDADE	1,1400	0,00	228,00
19	37662	EVA LISO 40 X 48 CM AMARELO	EVA LISO 40 X 48 CM AMARELO	BRW	80,00	UNIDADE	1,9500	0,00	156,00
EVA 2MM X 40 X 48 CM AMARELO									
21	37667	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM AZUL	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM AZUL	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM AZUL	80,00	UNIDADE	1,9500	0,00	156,00
22	58184	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM VERDE	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM VERDE	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM VERDE	80,00	UNIDADE	1,9500	0,00	156,00
27	44302	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE 60G/M2	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE 60G/M2	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE 60G/M2	50,00	METRO	3,7500	0,00	187,50
28	11235	PAPEL CREPOM LISO - AMARELO	PAPEL CREPOM LISO - AMARELO	PAPEL CREPOM LISO - AMARELO	20,00	UNIDADE	1,8900	0,00	37,80
PAPEL CREPOM LISO - AMARELO 48CM 2M									
29	11238	PAPEL CREPOM LISO - AZUL	PAPEL CREPOM LISO - AZUL	PAPEL CREPOM LISO - AZUL	20,00	UNIDADE	1,8900	0,00	37,80
PAPEL CREPOM LISO - AZUL ESCURO 48CM X 2M									
30	11237	PAPEL CREPOM LISO - VERDE	PAPEL CREPOM LISO - VERDE	PAPEL CREPOM LISO - VERDE	20,00	UNIDADE	1,8900	0,00	37,80
PAPEL CREPOM LISO - VERDE 48CM X 2M									
31	311	PAPEL CREPOM LISO - VERMELHO	PAPEL CREPOM LISO - VERMELHO	PAPEL CREPOM LISO - VERMELHO	20,00	UNIDADE	1,8900	0,00	37,80
PAPEL CREPOM LISO - VERMELHO 48CM X 2M									
37	12490	PASTA SUSPensa HORIZONTAL EM PAPEL KRAFT 360X240 MM	PASTA SUSPensa HORIZONTAL EM PAPEL KRAFT 360X240 MM	FRAMA	60,00	UNIDADE	2,3500	0,00	141,00
MÉDICO / HOSPITALAR									
9	14518	TERMO-HIGROMETRO DIGITAL COM SENSOR EXTERNO E RELOGIO	TERMO-HIGROMETRO DIGITAL COM SENSOR EXTERNO E RELOGIO	TERMO-HIGROMETRO DIGITAL COM SENSOR EXTERNO E RELOGIO	28,00	UNIDADE	39,9000	0,00	1.117,20
ELÉTRICO									
1	10461	PILHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	LHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	PILHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	20,00	UNIDADE	6,9000	0,00	138,00
GRÁFICO									
6	76535	CRACHA PVC PERSONALIZADO COM FOTO 85 X 53 X 1,5 MM	CRACHA PVC PERSONALIZADO COM FOTO 85 X 53 X 1,5 MM	CRACHA PVC PERSONALIZADO COM FOTO 85 X 53 X 1,5 MM	30,00	UNIDADE	17,9000	0,00	537,00
Total do pedido									3.096,98

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 351580 e o código verificador 48498.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
451035	155741	55099/48498	01/02/2024	1.500,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	SUPERBOOM DISTRIBUIDORA LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	SUPERBOOM DISTRIBUIDORA				
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	41.524.903/0001-59				
CEP	73.900-000					CEP	76.270-000				
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	RUAS CAMELIAS - JARDIM PETROPOLIS				
Cidade	POSSE					Cidade	JUSSARA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108361071				
Contato	NAOR BORGES					Contato	LORIMAR FELIX DE MOURA				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 9573-6096				
Email	naor@institutocem.org.br					Email	superboomdistribuidora@gmail.com				
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	10 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias				
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LORIMAR				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	1.000,00				
						Validade da Proposta	29/02/2024				
Observações do Comprador											
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição			Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS											
3	328	COPO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 200ML - PCT C/100			VEROCOPO	VEROCOPO	300,00	PACOTE	5,0000	0,00	1.500,00
COPO DESCARTAVEL CRISTAL, ATOXICO EM POLIPROPILENO (PP) ; CADA PACOTE COM 100 ; COPOS DEVERA TER PESO MINIMO DE 16G											
Total do pedido											1.500,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser verificada no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura>

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
451034	155741	55099/48498	01/02/2024	6.575,50	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	BEE COMERCIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS EIRELI
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	BEE COMERCIO
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	32.584.046/0001-91
CEP	73.900-000					CEP	74.933-300
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	S/N AVENIDA COARAPUCUÍ - JARDIM HELVECIA
Cidade	POSSE					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107511380
Contato	NAOR BORGES					Contato	PAULO CÉSAR MARQUES
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8241-8318
Email	naor@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
						Tipo de Frete	CIF
						Faturamento Mínimo	1.000,00
						Validade da Proposta	05/02/2024
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380						
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380						
Observações do Comprador							
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.							
Observações do Fornecedor							

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
PAPELARIA / LIVRARIA									
13	37237	CADERNO 96 FL GRANDE	JANDAIA	JANDAIA	10,00	UNIDADE	6,8000	0,00	68,00
CAPA PRETA									
18	42836	ETIQUETA ADESIVA (8 POR FL A4) 67,7 X 99,1 MM CX C/ 100 FOLHAS .	MAXPRINT	MAXPRINT	40,00	ROLO	44,6000	0,00	1.784,00
20	47766	FITA CREPE 18 MM X 50 M	ADERE	ADERE	50,00	UNIDADE	3,4000	0,00	170,00
- MONOFACE, MULTIUSO.									
24	31744	LACRE TIPO MALOTE NA COR VERDE MEDINDO 03MM X 16CM	LACREFORT	LACREFORT	200,00	UNIDADE	0,1250	0,00	25,00
LACRE ESPINHA DE PEIXE; COM NUMERAÇÃO SEQUENCIAL.									
25	31745	LACRE TIPO MALOTE NA COR VERMELHO MED. 03MM X 16CM	LACREFORT	LACREFORT	200,00	UNIDADE	0,1250	0,00	25,00
26	138	PAPEL A4 EXTRA BRANCO	REPORT	REPORT	60,00	RESMA	23,9900	0,00	1.439,40
32	16014	PASTA ARQUIVO 31 DIVISORIAS - SANFONADA	DAC	DAC	10,00	UNIDADE	45,2500	0,00	452,50
33	10109	PASTA CATÁLOGO COM 100 ENV. APROXIM 243 X 33 MM	DAC	DAC	20,00	UNIDADE	17,7500	0,00	355,00
PASTA CATÁLOGO COM 100 ENV. APROXIM 243 X 333 MM									
34	37385	PASTA COM ABA COM ELASTICO TRANSPARENTE	DAC	DAC	180,00	UNIDADE	1,9500	0,00	351,00
36	608	PASTA PLASTICO POLIONDA C/ ELASTICO 350 X 55 X 250 MM	POLIBRAS	POLIBRAS	40,00	UNIDADE	4,7000	0,00	188,00
ELETRONICO									
2	45870	PILHA PALITO AAA	MAXPRINT	MAXPRINT	40,00	UNIDADE	1,3900	0,00	55,60
MÉDICO / HOSPITALAR									
7	50848	ETIQUETA ADESIVA (8 POR FL A4) 67,7 X 99,1 MM CX C/ 100 FLS	MAXPRINT	MAXPRINT	20,00	CAIXA	44,6000	0,00	892,00
FERRAGISTAS									
4	17340	ESTANTE ACO C/ 06 PRATELEIRAS 92,5X50X230CM - "C"	BRASIL AMAPA	BRASIL AMAPA	2,00	UNIDADE	385,0000	0,00	770,00
Total do pedido									6.575,50

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
451033	155741	55099/48498	01/02/2024	3.376,20	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	PAPELARIA SHALON EIRELI
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	PAPELARIA SHALON
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	13.036.711/0001-68
CEP	73.900-000					CEP	74.913-360
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA
Cidade	POSSE					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104887354
Contato	NAOR BORGES					Contato	CARLOS ALBERTO
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3549-7848
Email	naor@institutocem.org.br					Email	carlos_apq@hotmail.com
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	7 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	CARLOS ALBERTO
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Faturamento Mínimo	900,00
						Validade da Proposta	17/02/2024
Observações do Comprador							
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.							
Observações do Fornecedor							

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
PAPELARIA / LIVRARIA									
12	46915	BOBINA TERMICA 80MMX80M	BOBINA TERMICA 80MMX80M	MAXPRINT	10,00	ROLO	12,9000	0,00	129,00
15	46187	CD-R GRAVAVEL 700MB/80 MINUTOS 52X VELOCIDADE	CD-R GRAVAVEL 700MB/80 MINUTOS 52X VELOCIDADE	ELGIN	200,00	UNIDADE	1,1400	0,00	228,00
19	37662	EVA LISO 40 X 48 CM AMARELO	EVA LISO 40 X 48 CM AMARELO	BRW	80,00	UNIDADE	1,9500	0,00	156,00
EVA 2MM X 40 X 48 CM AMARELO									
21	37667	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM AZUL	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM AZUL	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM AZUL	80,00	UNIDADE	1,9500	0,00	156,00
22	58184	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM VERDE	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM VERDE	FOLHA DE EVA 2MM X 40CM X 48CM VERDE	80,00	UNIDADE	1,9500	0,00	156,00
27	44302	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE 60G/M2	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE 60G/M2	PAPEL CONTACT TRANSPARENTE 60G/M2	50,00	METRO	3,7500	0,00	187,50
28	11235	PAPEL CREPOM LISO - AMARELO	PAPEL CREPOM LISO - AMARELO	PAPEL CREPOM LISO - AMARELO	20,00	UNIDADE	1,8900	0,00	37,80
PAPEL CREPOM LISO - AMARELO 48CM 2M									
29	11238	PAPEL CREPOM LISO - AZUL	PAPEL CREPOM LISO - AZUL	PAPEL CREPOM LISO - AZUL	20,00	UNIDADE	1,8900	0,00	37,80
PAPEL CREPOM LISO - AZUL ESCURO 48CM X 2M									
30	11237	PAPEL CREPOM LISO - VERDE	PAPEL CREPOM LISO - VERDE	PAPEL CREPOM LISO - VERDE	20,00	UNIDADE	1,8900	0,00	37,80
PAPEL CREPOM LISO - VERDE 48CM X 2M									
31	311	PAPEL CREPOM LISO - VERMELHO	PAPEL CREPOM LISO - VERMELHO	PAPEL CREPOM LISO - VERMELHO	20,00	UNIDADE	1,8900	0,00	37,80
PAPEL CREPOM LISO - VERMELHO 48CM X 2M									
37	12490	PASTA SUSPensa HORIZONTAL EM PAPEL KRAFT 360X240 MM	PASTA SUSPensa HORIZONTAL EM PAPEL KRAFT 360X240 MM	FRAMA	60,00	UNIDADE	2,3500	0,00	141,00
MÉDICO / HOSPITALAR									
9	14518	TERMO-HIGROMETRO DIGITAL COM SENSOR EXTERNO E RELOGIO	TERMO-HIGROMETRO DIGITAL COM SENSOR EXTERNO E RELOGIO	TERMO-HIGROMETRO DIGITAL COM SENSOR EXTERNO E RELOGIO	28,00	UNIDADE	39,9000	0,00	1.117,20
ELÉTRICO									
1	10461	PILHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	LHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	PILHA PALITO AAA - RECARREGÁVEL	20,00	UNIDADE	6,9000	0,00	138,00
GRÁFICO									
5	76563	BANNER PERSONALIZADO EM LONA 90 X 120 CM	BANNER PERSONALIZADO EM LONA 90 X 120 CM	BANNER PERSONALIZADO EM LONA 90 X 120 CM	7,00	UNIDADE	39,9000	0,00	0,00
6	76535	CRACHA PVC PERSONALIZADO COM FOTO 85 X 53 X 1,5 MM	CRACHA PVC PERSONALIZADO COM FOTO 85 X 53 X 1,5 MM	CRACHA PVC PERSONALIZADO COM FOTO 85 X 53 X 1,5 MM	30,00	UNIDADE	17,9000	0,00	537,00
Total do pedido									3.376,20

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 351580 e o código verificador 48498.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
451032	155741	55099/48498	01/02/2024	815,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	HOSPMED			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	37.821.276/0001-40			
CEP	73.900-000					CEP	74.303-030			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE			
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108012930			
Contato	NAOR BORGES					Contato	MARLENE			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8128-6045			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	hospmed.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			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	800,00			
						Validade da Proposta	27/02/2024			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Observações do Comprador										
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.										
Observações do Fornecedor										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
PAPELARIA / LIVRARIA										
23	61768	INFLADOR ELETRICO DE BALAO C/ 2 BICOS 600W	BESTWEEI	BESTWEEI	1,00	UNIDADE	150,0000	0,00	150,0000	
39	76148	PORTA BANNER 1,80M ALTURA PEDESTAL TRIPE AJUSTÁVEL	CEPROPLAST	CEPROPLAST	7,00	UNIDADE	95,0000	0,00	665,0000	
PORTA BANNER 1,80M ALTURA PEDESTAL TRIPÉ AJUSTÁVEL										
									Total do pedido	
									815,00	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser verificada no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-a-autenticidade-do-documento> informando o código 351580 e o código verificador 48498.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
451031	155741	55099/48498	01/02/2024	1.943,10	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	COMERCIAL JN DE ARTIGOS ESCOLARES LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	PAPELARIA PAPEL OFICIO			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	08.680.633/0001-08			
CEP	73.900-000					CEP	74.120-115			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	R 106 - SETOR OESTE			
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104101083			
Contato	NAOR BORGES					Contato	CELSO DOS ANJOS, ANA CLAUDIA TAVARES			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3920-0510			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	papelariapapeloficio@hotmail.com			
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	3 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	CELSO MENDES DOS ANJOS			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	600,00			
						Validade da Proposta	19/01/2024			
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									
Observações do Comprador										
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.										
Observações do Fornecedor										
REFERENTE AO ITEN 34 (PARA DAR 180 UNIDADES TENHO QUE COMPLETAR COM AS CORES AMAREA E AZUL CRISTAL)										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VL. Unit.	Desconto	VL. Total	
PAPELARIA / LIVRARIA										
10	28477	BALÃO LISO EM LATEX NA COR AMARELA Nº 7 - PACOTE C/ 50 UNIDADES	SAO ROQUE	SAO ROQUE	5,00	PACOTE	12,4900	0,00	62,4500	
APROX. 18 CM										
11	28476	BALÃO LISO EM LATEX NA COR VERDE Nº 7 - PACOTE C/ 50 UNIDADES	SAO ROQUE	SAO ROQUE	5,00	PACOTE	12,4900	0,00	62,4500	
APROX. 18 CM										
14	76674	CAIXA ARQUIVO PLASTICA P/ PASTA SUSPENSA 43 X 27 X 27 CM	ORDENE	COMPRIMENTO EMB. (CM)38 ALTURA EMB. (CM)27 LARGURA EMB. (C	10,00	UNIDADE	58,9600	0,00	589,6000	
16	37382	ENVELOPE BRANCO - TAMANHO A4	SCRITY	SCRITY	3.000,00	UNIDADE	0,3300	0,00	990,0000	
17	47654	ENVELOPE VAI E VEM A4	SCRITY	SCRITY	20,00	UNIDADE	2,2600	0,00	45,2000	
35	590	PASTA P/ ARQUIVO MORTO POLIONDAS 380 X 175 X 290 MM	POLIBRAS	POLIBRAS	60,00	UNIDADE	2,4500	0,00	147,0000	
38	2259	PILHA ALCALINA PEQUENA AA 1,5 V	ELGIN	ELGIN	40,00	UNIDADE	1,1600	0,00	46,4000	
Total do pedido									1.943,10	



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 08/02/2024 às 09:03, 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 10/02/2024 às 12:17, 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 351580 e o código verificador 48498.