

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
451771	156076	55093 / 48494	09/02/2024	560,00	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM IV				
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	2					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			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	500,00			
						Validade da Proposta	09/02/2024			
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										
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	VI. Unit.	Desconto	VI. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
3	6648	INTEGRADOR QUIMICO INTERNO CLASSE 5 - CONTRATO	PCT/250	CLEAN TEST	10,00	PACOTE	56,0000	0,00	560,00	
PACOTE COM 250 UNIDADES - INTEGRADOR QUÍMICO DE USO INERNO CLASSE 5;. UTILIZADO EM CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR DE PACOTES CRÍTICOS, AUTOCLAVE A QUALQUER TEMPERATURA; PRESENÇA DE TINTA INDICADORA COM MUDANÇA DE COR PARA MONITORAR E REAGIR COM TODOS OS PARÂMENTROS CRÍTICOS, COMO PRESENÇA DE VAPOR, QUALIDADE DO VAPOR E TEMPERATURA, QUE PODEM AFETAR O PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO; MARCA À TÍTULO DE REFERÊNCIA: 3M OU EQUIVALENTE										
Total do pedido									560,00	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
451770	156076	55093 / 48494	09/02/2024	1.028,30	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM IV			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	SEMPRE HOSPITALAR LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	SEMPRE		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	37.751.411/0001-29		
CEP	75.860-000					CEP	74.255-140		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R C-0159 - JARDIM AMÉRICA		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10799854-8		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	VENER		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 9462-2822		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	.		
Prazo de Entrega Solicitado	2					Prazo de Entrega	4 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	VENER ROQUE		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	1.000,00		
						Validade da Proposta	13/02/2024		
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									
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
MÉDICO / HOSPITALAR									
5	71119	LENCO DESINFETANTE HOSP 20 X 18CM	LENCO	RIOQUIMICA	26,00	PACOTE	39,5500	0,00	1.028,30
PACOTE COM 50 UNIDADES									
								Total do pedido	1.028,30

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura> informando o código 352905 e o código verificador 48494.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
451769	156076	55093 / 48494	09/02/2024	3.253,00	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM IV					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	CIENTIFICA HOSPITALAR				
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	07.847.837/0001-10				
CEP	75.860-000					CEP	74.911-360				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV ANAPOLIS - VILA BRASILIA				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.399.060-7				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	LUANA				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3088-9700				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	gerenciacmh1@gmail.com				
Prazo de Entrega Solicitado	2					Prazo de Entrega	2 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias				
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	CAROL CUNHA				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	200,00				
						Validade da Proposta	10/02/2024				
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											
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		
MÉDICO / HOSPITALAR											
2	67233	FITAS DE CONTROLE PARA SOLUÇÃO DE ORTOFTALDEIDO - COM 40 FITAS	CX/40	RIOQUIMICA	20,00	CAIXA	160,0000	0,00	3.200,00		
CAIXA COM 40 UNIDADES											
6	362	PACOTE DE ESPATULA DE MADEIRA ABAIXADOR DE LINGUA	CX/100	THEOTO	10,00	PACOTE	5,3000	0,00	530,00		
PACOTE COM 100 UNIDADES											
Total do pedido									3.253,00		

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura informando o código 352905 e o código verificador 48494.

ORDEM DE COMPRA / SERVIÇO

DOCCEM

48494

CARTAS:

CARTA COTAÇÃO

DISPENSA

DATA

07/02/2024

CONTRATANTE	INSTITUTO CEM	12.053.184/0005-60
ENDEREÇO	RUA 3 POLICLÍNICA Nº 01, BAIRRO RESIDENCIAL ATENAS, QUIRINOPOLIS / GO. CEP.: 75.860-000 - TELEFONE (62) 99292.1670	
PROPONENTE VENCEDOR	LONGEVITÁ FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO	CNPJ: 02.904.657/0001-09
CONTATO	Stefânio - Vendedor	TELEFONE (62) 315.2790

Autorizamos a entrega dos produtos, conforme especificações abaixo, em razão do proponente acima ter apresentado a proposta mais adequada e de menor preço. O fornecimento obedecerá às condições e quantidades estipuladas na Proposta de Preço apresentada.

RELAÇÃO DE PRODUTOS

ITEM	DESCRIÇÃO	Quantidade	Valor Unitário	Valor Unitário
1	Fórmula 1 - 50ML Solução Ácido Acético Glacial 5% - Solução Aquosa 50 QSP (ML)	10	46,00	460,00
2	Fórmula 2 - Solução Lugol (Iodeto de Potássio 5%) 100QSP (ML)	8	118,00	944,00
3				-
4				-
5				-
6				-
7				-
8				-
9				-
10				-
11				-
12				-
TOTAL				1.404,00

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:	A VISTA.
--------------------------------	-----------------

OBSERVAÇÕES:

O FATURAMENTO SERÁ EM NOME DO CONTRATANTE E DEVERÁ CONSTAR NO CORPO DA NOTA FISCAL:

1 - "SERVIÇOS (OBJETO DO CONTRATO) PRESTADOS CONFORME ORDEM DE COMPRA EM ANEXO, FIRMADO ENTRE A SES E O INSTITUTO CEM".

2 - "ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - SES / GO."

ENDEREÇO DE ENTREGA:	RUA 3 POLICLÍNICA Nº 01, BAIRRO RESIDENCIAL ATENAS, QUIRINOPOLIS / GO. CEP.: 75.860-000 - TELEFONE (62) 99292.1670
-----------------------------	---

SEM HUMA 156076 - ASSINATURA DO COMPRADOR

Quirinópolis / GO 07 de fevereiro de 2024



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 09/02/2024 às 15:52, 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 12:08, 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 352905 e o código verificador 48494.