

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
452710	156760	56271 / 50001	27/02/2024	19.600,00	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	ENGELTECH EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR LTDA.			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	ENGELTECH			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	07.612.398/0001-66			
CEP	73.900-000					CEP	71.987-720			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	ADE CONJUNTO 13 - ÁREA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (ÁGUAS CLARAS)			
Cidade	POSSE					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	1					Prazo de Entrega	15 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	MÁRCIO ROBERTO GUIMARÃES			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Tipo de Frete	CIF			
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Faturamento Mínimo	0,00			
						Validade da Proposta	18/03/2024			
Observações do Comprador										
POSSE / GO. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. .FRETE COTAR SOMENTE CIF. .FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO. .COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - 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 E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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	DIASAFE PLUS FRESENIUS	FRESENIUS	20,00	UNIDADE	980,0000	0,00	19.600,00	
COMPATIVEL COM O EQUIPAMENTO: DIASAFE PLUS (FRESENIUS)										
									Total do pedido	19.600,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura-xml> informando o código 357789 e o código verificador 50001.



Documento assinado eletronicamente por JEZIEL BARBOSA FERREIRA, 476.308.411-91, DIRETOR GERAL, em 27/02/2024 às 15:09, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 27/02/2024 às 15:14, 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 02/03/2024 às 12:13, 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 357789 e o código verificador 50001.