

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
452943	156679	56239 / 49972	01/03/2024	2.250,00	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA OFTALMOLOGIA E ESPIROMETRIA					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	SEMPRE HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	SEMPRE				
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	37.751.411/0001-29				
CEP	76.383-637					CEP	74.255-140				
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	R C-0159 - JARDIM AMÉRICA				
Cidade	GOIANESIA					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	4					Prazo de Entrega	4 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias				
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	VENER				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	1.200,00				
						Validade da Proposta	29/02/2024				
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734										
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734										
Observações do Comprador											
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 Nº 65/2020 - 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	54702	FILTRO PLASTICO DESC. P/ ESPIROMETRIA	FILTRO	ALPHARAD	100,00	UNIDADE	9,2500	0,00	925,00		
2	77555	PINÇA PARA RETIRADA DE PONTO RETA COM PLATAFORMA 4 X 12 X 4 CM	PINCA	ABC	5,00	UNIDADE	265,0000	0,00	1.325,00		
INSTRUMENTO CIRÚRGICO NÃO ARTICULADO NÃO CORTANTE. PRODUZIDO EM AÇO INOXIDÁVEL COM EXTRA TRATAMENTO CONTRA OXIDAÇÃO. DIMENSÕES 4 X 12 X 4 CM.											
									Total do pedido	2.250,00	



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 01/03/2024 às 11:06, 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 12:08, 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 359080 e o código verificador 49972.