

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
453263	156787	56275/50018	04/03/2024	940,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS PARA OUVIDORIA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	PRIME COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	PRIME HOSPITALAR		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	22.577.298/0001-30		
CEP	75.860-000					CEP	74.830-270		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R 1102 - SETOR PEDRO LUDOVICO		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	106378570		
Contato	NAOR BORGES					Contato	GISELLY / ANEUDE		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 4018-5882		
Email	naor@institutocem.org.br					Email	compras.primedistribuidora@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	ANEUDE PRADO		
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Faturamento Mínimo	500,00		
						Validade da Proposta	29/02/2024		
Observações do Comprador									
<p>QUIRINÓPOLIS / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60 - 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 + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 01/2021 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
PAPELARIA / LIVRARIA									
3	65220	URNA EM ACRILICO TRANSPARENTE 15 X 15 CM	URNA EM ACRILICO TRANSPARENTE 15 X 15 CM	JC	20,00	UNIDADE	47,0000	0,00	940,00
Total do pedido									940,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser verificada no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo.html?codigo=360638 e o código verificador 50018

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
453262	156787	56275/50018	04/03/2024	287,80	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS PARA OUVIDORIA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	PAPELARIA DINAMICA LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	PAPELARIA DINAMICA		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	00.063.719/0003-33		
CEP	75.860-000					CEP	74.230-220		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV S-1 QD 159 LT 23 - SETOR BUENO		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	102825033		
Contato	NAOR BORGES					Contato	MIRIAN		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3226-9300		
Email	naor@institutocem.org.br					Email	centro@papelariadinamica.com.br;		
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	1 DIA(S)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	PAPELARIA DINAMICA LTDA 62. 981193774 MIRIAN		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	100,00		
						Validade da Proposta	08/03/2024		
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									
<p>QUIRINÓPOLIS / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0005-60 - 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 + BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAQUIRINOPOLIS.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 01/2021 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
FRETE CIF NAS COMPRAS APARTIR DE 1,000,00 REAIS									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
FERRAGISTAS									
1	16461	CADEADO 20 MM	U	ZAP	10,00	UNIDADE	14,0000	0,00	140,0000
PAPELARIA / LIVRARIA									
2	68239	PAPEL VERGE 180G/M² BRANCO A4 PACOTE C/ 50 FOLHAS	P	USAPEL	10,00	PACOTE	14,7800	0,00	147,8000
Total do pedido									287,80



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 04/03/2024 às 17:26, 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 04/03/2024 às 19:33, 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 360638 e o código verificador 50018.