

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
453467	156699	56315/50027	06/03/2024	830,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - FORMOSA				Razão Social		HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - FORMOSA				Nome Fantasia		HOSPMED				
CPF/CNPJ		12.053.184/0008-03				CPF/CNPJ		37.821.276/0001-40				
CEP		73.805-201				CEP		74.303-030				
Endereço		AVENIDA OESTE - JARDIM OLIVEIRA				Endereço		AV C-0018 - SETOR SUDOESTE				
Cidade		FORMOSA				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				
Endereço de cobrança		AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067				Validade da Proposta		29/03/2024				
Endereço de entrega		AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067										
Observações do Comprador												
FORMOSA / GO . AQUISIÇÃO DESTINADA PARA A POLICLÍNICA REGIONAL DA CIDADE DE FORMOSA / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0008-03 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE FORMOSA/GO. COTAR SOMENTE FRETE CIF. FAVOR ATENTAR AO DESCRITIVO DO PRODUTO, SEM ALTERAR QUANTIDADE NEM NOMES – SUJEITO A DEVOLUÇÃO. ENCAMINHAR CÓPIA DA NOTA FISCAL + BOLETO + XML PARA OS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR ENVIAR JUNTOS DO PRODUTO A ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO – SUJEIRO A DEVOLUÇÃO. ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO DE GESTÃO Nº 3/2022 – SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO. ENDEREÇO PARA ENTREGA: POLICLÍNICA DA CIDADE DE FORMOSA/GO - ENDEREÇO: AV. OESTE, QUADRAS 4, 5 E 9, S/N, JARDIM OLIVEIRA, CIDADE FORMOSA/GO. CEP.: 73805-201.												
Observações do Fornecedor												
Item	Código	Descrição				Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
FERRAGISTAS												
1	68616	URNA EM ACRÍLICO TRANSPARENTE PIRAMIDE 20 X 20 X 20CM				FENIX	FENIX	10,00	UNIDADE	83,0000	0,00	830,00
URNA ACRÍLICA TRANSPARENETE PIRÂMIDE ALTURA 20 CM, LARGURA 20 CM E PROFUNDIDADE 20 CM.												
Total do pedido												830,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta	
453466	156699	56315/50027	06/03/2024	3.708,83	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS EXPEDIENTE	
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - FORMOSA					Razão Social	LIVRARIA E PAPELARIA MODELO LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FORMOSA					Nome Fantasia	PAPELARIA MODELO
CPF/CNPJ	12.053.184/0008-03					CPF/CNPJ	02.728.517/0001-27
CEP	73.805-201					CEP	74.140-110
Endereço	AVENIDA OESTE - JARDIM OLIVEIRA					Endereço	AV T-0007 - ST OESTE
Cidade	FORMOSA					Cidade	GOIANIA
UF	GO					UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	100411209
Contato	NAOR BORGES					Contato	MAURICIO DORNELES
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3251-5528
Email	naor@institutocem.org.br					Email	mauricio@papelariamodelo.com.br;
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	2 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LIVRARIA E PAPELARIA MODELO LTDA
						Tipo de Frete	CIF
Endereço de cobrança	AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067					Faturamento Mínimo	1.000,00
Endereço de entrega	AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067					Validade da Proposta	20/03/2024
Observações do Comprador							
FORMOSA / GO . AQUISIÇÃO DESTINADA PARA A POLICLÍNICA REGIONAL DA CIDADE DE FORMOSA / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0008-03 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE FORMOSA/GO. COTAR SOMENTE FRETE CIF. FAVOR ATENTAR AO DESCRITIVO DO PRODUTO, SEM ALTERAR QUANTIDADE NEM NOMES – SUJEITO A DEVOLUÇÃO. ENCAMINHAR CÓPIA DA NOTA FISCAL + BOLETO + XML PARA OS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR ENVIAR JUNTOS DO PRODUTO A ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO – SUJEIRO A DEVOLUÇÃO. ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO DE GESTÃO Nº 3/2022 – SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/EQUIPAMENTO. ENDEREÇO PARA ENTREGA: POLICLÍNICA DA CIDADE DE FORMOSA/GO - ENDEREÇO: AV. OESTE, QUADRAS 4, 5 E 9, S/N, JARDIM OLIVEIRA, CIDADE FORMOSA/GO. CEP.: 73805-201.							
Observações do Fornecedor							

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
PAPELARIA / LIVRARIA									
6		CAIXA EM ACRÍLICO TRANSPARENTE C/ TAMPA 15 X 20 CM	ACRINIL	ACRINIL	10,00	UNIDADE	32,5000	0,00	325,00
7	29435	CANALETA ADESIVA PVC BRANCA 20X10MM APROX. 2M	ELETRO	ELETRO	20,00	UNIDADE	28,9500	0,00	579,00
8		CLIPS GALVANIZADO Nº 04	TOP	TOP	10,00	CAIXA	2,8500	0,00	28,50
9	40397	CLIPS GALVANIZADOS Nº 3	TOP	TOP	10,00	CAIXA	2,8500	0,00	28,50
10	70951	ETIQUETA ADES COUCHE BRANCA 3 CARREIRAS 33 X 21 MM X 20M	COLACRIL	COLACRIL	4,00	UNIDADE	32,5100	0,00	130,04
11		ETIQUETA ADES COUCHE VERMELHA 3 CARREIRAS 33 X 21 MM X 20M	COLACRIL	COLACRIL	4,00	UNIDADE	32,5100	0,00	130,04
12	192	GRAMPO 26/6 P/ GRAMPEADOR C/ 5000 UND.	MAXPRINT	MAXPRINT	5,00	CAIXA	4,2100	0,00	21,05
13	41334	PASTA AZ LOMBO LARGO A4 PRETO CELESTE 285X315 MM	FRAMA	FRAMA	40,00	UNIDADE	14,2100	0,00	568,40
14	10109	PASTA CATÁLOGO COM 100 ENV. APROXIM 243 X 33 MM	ACP	ACP	30,00	UNIDADE	14,5900	0,00	437,70
15	37385	PASTA COM ABA COM ELASTICO TRANSPARENTE	ACP	ACP	40,00	UNIDADE	2,0500	0,00	82,00
16	44300	PASTA L A4	ACP	ACP	80,00	UNIDADE	0,7800	0,00	62,40
17	48904	PASTA PLASTICA TRANSPARENTE C/ ELASTICO 235 X 335 X 55 MM	ACP	ACP	30,00	UNIDADE	4,9800	0,00	149,40
18	582	PILHA ALCALINA PALITO1,5 V	MAXPRINT	MAXPRINT	50,00	UNIDADE	1,8900	0,00	94,50
19	77603	PORTA FOLHA ACRILICO A4 L MESA 30X21CM	ACRINIL	ACRINIL	20,00	UNIDADE	13,2100	0,00	264,20
20	44086	POSTIT ADESIVO	MAXPRINT	MAXPRINT	30,00	UNIDADE	4,1200	0,00	123,60
TAM 38X50MM 400 FOLHAS 4 CORES - PACOTE COM 4 UNIDADES									
21	37389	TESOURA DE ESCRITÓRIO GRANDE	MB	MB	10,00	UNIDADE	5,9800	0,00	59,80
22	42854	TRIO PORTA CLIP / CANETAS / LEMBRETE	DELLO	DELLO	10,00	UNIDADE	8,9500	0,00	89,50
INFORMÁTICA									
2	50953	HEADSET ESTEREO COM MICROFONE	MULTILASER	MULTILASER	3,00	UNIDADE	38,9000	0,00	116,70
3	58228	RADIO COMUNICADOR WALK TALK 16 CANAIS BAOFENG BF-777S	777	777	3,00	UNIDADE	139,5000	0,00	418,50
Total do pedido									3.708,83



Documento assinado eletronicamente por WELLITON FELIPE DA SILVA ALVES, 436.895.948-55, DIRETOR FINANCEIRO, em 06/03/2024 às 13:50, 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 11/03/2024 às 13:10, 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 362247 e o código verificador 50027.