

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
452951	156700	56318 / 50012	01/03/2024	830,50	Encerrada	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		NEOCLEAN COMERCIO DE MAT. DE HIG. E LIMPEZA LTDA EPP				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS				Nome Fantasia		NEOCLEAN HIGIENE E LIMPEZA				
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ		12.329.958/0001-00				
CEP		75.860-000				CEP		74.393-280				
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço		RUA FP 30 N 50 - RECREIO DO FUNCIONARIO PUBLICO				
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		104768754				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		ADRIANO FERRO / TALITA				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3932-0202				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		licitacao@neoclean.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		5 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		28 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		ADRIANO FERRO				
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		26/03/2024				
						Motivo da Recusa do Pedido		Prazo mediante análise de crédito, o cliente em questão não foi autorizado pelo nosso financeiro, faturamento. Caso queira realizar a compra a vista, favor retomar.				
Observações da Proposta												
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 Comprador												
Observações do Fornecedor												
PRAZO MEDIANTE A ANÁLISE DE CREDITO												
Item	Código	Descrição			Referência		Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO												
4	43346	DISPENSADOR P/ ALCOOL GEL REFIL 800ML			DISP PREMISSE P/SABONETE LIQ VELOX BR		PREMISSE	20,00	UNIDADE	23,5100	0,00	470,20
16	43540	REFIL DE ALCOOL GEL 70%, 800 ML PARA DISPENSER			ALCOOL PREMISSE GELBAC PLUG 6X800ML		PREMISSE	30,00	UNIDADE	12,0100	0,00	360,30
Total do pedido												830,50