

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
453757	156700	56318 / 50012	12/03/2024	1.003,76	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		MULTIPLA SOLUCOES EM EPI'S DESCARTAVEIS, HIGIENE E LIMPEZA LTDA		
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS				Nome Fantasia		MULTIPLA EPI'S		
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ		41.048.759/0001-21		
CEP		75.860-000				CEP		74.820-090		
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço		AV SEGUNDA RADIAL - SETOR PEDRO LUDOVICO		
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade		GOIANIA		
UF		GO				UF		GO		
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.828.670-3		
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		62994617349		
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 9 9461-7349		
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		vendas@multiplaepis.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		3 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		28 Dias		
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		ELYESTER APOLINARIO		
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		1.000,00		
						Validade da Proposta		29/02/2024		
Observações do Comprador										
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 Fornecedor										
ELYESTER APOLIANRIO (62)991497593 VENDAS@MULTIPLAEPIS.COM.BR										
Item	Código	Descrição	Referência		Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
5	76717	ESPONJA DE FIBRA VERDE LIMPEZA GERAL BRITISH 10 MM X 230MM	ESPONJA DUPLA FACE		TIMINDO	50,00	PACOTE	14,6900	0,00	734,50
PCT C/ 10 UN										
7	41956	LIMPADOR MULTIUSO 5 LT	LIMPADOR MULTIUSO 5L		TRIEL	12,00	GALÃO	17,9100	0,00	214,92
GALÃO C/ 5L										
9	77487	LUVA DE LATEX AMARELA TAMANHO G - PACOTE COM 10 PARES	LUVA LATEX AMARELA FORRADA G		IMBAT	13,00	PACOTE	4,1800	0,00	54,34
PACOTE COM 10 PARES										
Total do pedido										1.003,76

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualidade/publicacao/assinatura/50012.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
453756	156700	56318 / 50012	12/03/2024	955,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	PAPELARIA SHALON EIRELI		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	PAPELARIA SHALON		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	13.036.711/0001-68		
CEP	75.860-000					CEP	74.913-360		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104887354		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	CARLOS ALBERTO		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3549-7848		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	carlos_apq@hotmail.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	CARLOS ALBERTO		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	900,00		
						Validade da Proposta	16/03/2024		
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									
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 Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
PAPELARIA / LIVRARIA									
17	16615	CANETA ESFEROGRAFICA AZUL	CANETA ESFEROGRAFICA AZUL	COMPACTOR	50,00	UNIDADE	0,5900	0,00	29,50
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
4	43346	DISPENSADOR P/ ALCOOL GEL REFIL 800ML	DISPENSADOR P/ ALCOOL GEL REFIL 800ML	PREMISSE	25,00	UNIDADE	29,9000	0,00	747,50
DISPENSER ALCOOL GEL COM RESERVATORIO VELOX ; ESTE DISPENSER PARA ALCOOL GEL POSSUI SISTEMA QUE ACEITA RESERVATORIO PARA ABASTECER SEU MANUSEIO E PRATICO E FACIL DE SER INSTALADO ; DIMENSOES: LARGURA 10,5CM - ALTURA: 25,5CM - PROFUNDIDADE: 11CM ; CARACTERISTICAS RESERVATORIO PARA ABASTECIMENTO DE ATE 800ML DE SABONETE LIQUIDO OU ALCOOL GEL ; CONFECCIONADA EM PLASTICO ABS. (100% RECICLAVEL) ; SISTEMA DE FECHAMENTO QUE DISPENSA CHAVE ; ACOMPANHA PARAFUSOS E BUCHAS									
15	300	PULVERIZADOR MANUAL DE GATILHO 500ML - TRANSPARENTE	PULVERIZADOR MANUAL DE GATILHO 500ML - TRANSPARENTE	PULVERIZADOR MANUAL DE GATILHO 500ML - TRANSPARENTE	20,00	UNIDADE	8,9000	0,00	178,00
TRANSPARENTE									
Total do pedido									955,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
453755	156700	56318 / 50012	12/03/2024	812,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	HOSPMED				
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	37.821.276/0001-40				
CEP	75.860-000					CEP	74.303-030				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108012930				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARLENE				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8128-6045				
Email	comprasmatriz@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	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Validade da Proposta	29/03/2024				
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966										
Observações do Comprador											
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 Fornecedor											
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total		
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO											
6	76716	ESPONJA DE LIMPEZA LEVE SLIN BRANCA 225MM X 101MM X 9,5MM	SLIN	SLIN	28,00	PACOTE	29,0000	0,00	812,00		
PCT C/ 10UN											
Total do pedido									812,00		

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura> informando o código 365795 e o código verificador 50012.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
453754	156700	56318 / 50012	12/03/2024	1.582,50	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	BVC COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	BVC COMÉRCIO E DISTRIBUIÇÃO			
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	37.106.634/0001-33			
CEP	75.860-000					CEP	74.360-260			
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R CARLOS CHAGAS - JARDIM VILA BOA			
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.794.362-0			
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	FERNANDO XAVIER			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3928-1240			
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	teddvendasbvc@hotmail.com			
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	10 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30/60/90 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	BVC Comércio de Produtos e Serviços LTDA			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	1.500,00			
						Validade da Proposta	09/02/2024			
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										
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 Fornecedor										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
10	77486	LUVA DE LATEX AMARELA TAMANHO M - PACOTE COM 10 PARES	C.A 40044	SANRO	8,00	PACOTE	115,5000	0,00	924,00	
PACOTE COM 10 PARES.										
16	43540	REFIL DE ALCOOL GEL 70%, 800 ML PARA DISPENSER	800ML	PREMISSE / INDALABOR	30,00	UNIDADE	21,9500	0,00	658,50	
Total do pedido									1.582,50	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura/50012.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
452953	156700	56318 / 50012	01/03/2024	2.391,60	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	R2 COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	R2 COMERCIO E SERVIÇOS		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	35.053.417/0001-05		
CEP	75.860-000					CEP	74.275-180		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R. C-179 - JD. AMERICA		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107763133		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARCOS EDUARDO		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3988-0015		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	.r2comerciogo@gmail.com		
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	MARCOS EDUARDO		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	1.500,00		
						Validade da Proposta	09/03/2024		
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									
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 Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS									
1	328	COPO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 200ML - PCT C/100	COPOBEL	COPOBEL	200,00	PACOTE	4,9500	0,00	990,00
COPO PP - COPO DESCARTAVEL CRISTAL, ATOXICO EM POLIPROPILENO (PP) ; CADA PACOTE COM 100 ; COPOS DEVERA TER PESO MINIMO DE 16G									
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
12	61511	PANO MULTIUSO ROLO C/ 600 PANOS 20CM X 40CM X 300M.	INOVEN	INOVEN	18,00	ROLO	52,0000	0,00	936,00
ROLO									
13	44786	PAPEL HIGIENICO ROLÃO 300M	ALVEFLOR	ALVEFLOR	96,00	UNIDADE	4,8500	0,00	465,60
Total do pedido									2.391,60

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar/50012.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
452952	156700	56318 / 50012	01/03/2024	1.203,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		IMPACTO DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS				Nome Fantasia		IMPACTO			
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ		31.609.475/0001-03			
CEP		75.860-000				CEP		74.853-200			
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço		R 0007 - JARDIM SANTO ANTONIO			
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade		GOIANIA			
UF		GO				UF		GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		107396874			
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		FELLYPE SANTOS			
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3999-4869			
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		claudiaimpactodist@gmail.com			
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		3 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias			
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		CLAUDIA			
						Tipo de Frete		CIF			
						Faturamento Mínimo		1.200,00			
						Validade da Proposta		27/02/2024			
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											
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 Fornecedor											
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VL. Unit.	Desconto	VL. Total		
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO											
5	76717	ESPONJA DE FIBRA VERDE LIMPEZA GERAL BRITISH 10 MM X 230MM	BETTANIN	BETTANIN	12,00	PACOTE	18,5000	0,00	222,00		
PCT C/ 10 UN											
6	76716	ESPONJA DE LIMPEZA LEVE SLIN BRANCA 225MM X 101MM X 9,5MM	BETTANIN	BETTANIN	12,00	PACOTE	15,0000	0,00	180,00		
PCT C/ 10UN											
7	41956	LIMPADOR MULTIUSO 5 LT	TRIEL	TRIEL	6,00	GALÃO	24,0000	0,00	144,00		
GALÃO C/ 5L											
9	77487	LUVA DE LATEX AMARELA TAMANHO G - PACOTE COM 10 PARES	VOLK	VOLK	7,00	PACOTE	39,0000	0,00	273,00		
PACOTE COM 10 PARES											
10	77486	LUVA DE LATEX AMARELA TAMANHO M - PACOTE COM 10 PARES	VOLK	VOLK	6,00	PACOTE	39,0000	0,00	234,00		
PACOTE COM 10 PARES.											
15	300	PULVERIZADOR MANUAL DE GATILHO 500ML - TRANSPARENTE	PREMISSE	PREMISSE	20,00	UNIDADE	7,5000	0,00	150,00		
TRANSPARENTE											
Total do pedido										1.203,00	

Este documento foi assinado digitalmente por Enivaldo Campos Rodrigues em 01/03/2024 às 14:05:12. O código verificador é 365795 e o código de segurança é 50012. Para mais informações, consulte o site: https://cem.vozdigital.com.br/validar/365795-50012

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
452951	156700	56318 / 50012	01/03/2024	830,50	O.C. Emitida	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				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	500,00				
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Validade da Proposta	26/03/2024				
Endereço de entrega	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966										
Observações do Comprador											
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 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			
DISPENSER ALCOOL GEL COM RESERVATORIO VELOX ; ESTE DISPENSER PARA ALCOOL GEL POSSUI SISTEMA QUE ACEITA RESERVATORIO PARA ABASTECER SEU MANUSEIO E PRATICO E FACIL DE SER INSTALADO ; DIMENSOES: LARGURA 10,5CM - ALTURA: 25,5CM - PROFUNDIDADE: 11CM ; CARACTERISTICAS RESERVATORIO PARA ABASTECIMENTO DE ATE 800ML DE SABONETE LIQUIDO OU ALCOOL GEL ; CONFECCIONADA EM PLASTICO ABS. (100% RECICLAVEL) ; SISTEMA DE FECHAMENTO QUE DISPENSA CHAVE ; ACOMPANHA PARAFUSOS E BUCHAS											
16	43540	REFIL DE ALCOOL GEL 70%, 800 ML PARA DISPENSER	ALCOOL PREMISSE GELBAC PLUG 6X800ML	PREMISSE	30,00	UNIDADE	12,0100	0,00			
Total do pedido									830,50		

Este documento foi assinado digitalmente. A validação pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/publicar-linha-assinatura.aspx informando o código 365795 e o código verificador 50012.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
452950	156700	56318 / 50012	01/03/2024	1.130,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	NL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	BSMIX		
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	10.750.894/0001-90		
CEP	75.860-000					CEP	74.820-285		
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R 1015 - SETOR PEDRO LUDOVICO		
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104488913		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARCOS		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3088-5468		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	nlph@hotmail.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	MARCOS		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	800,00		
						Validade da Proposta	28/02/2024		
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									
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 Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
14	74532	PAPEL TOALHA INTERFOLH FOLHA SIMPLES 20 X 20 CM 2 DOB 1000FLS	PCT:1000FLS	BENN PAPEIS	100,00	UNIDADE	11,3000	0,00	1.130,00
Total do pedido									1.130,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura-a-50012. Informando o código 365795 e o código verificador 50012.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
452949	156700	56318 / 50012	01/03/2024	1.483,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	GOIAS FERRAMENTAS LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	GOIAS FERRAMENTAS				
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	25.111.386/0001-30				
CEP	75.860-000					CEP	74.513-010				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV PARANA - CAMPINAS				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	101963955				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	CELIA MARCIA FREITAS OLIVEIRA/MIRELI				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3233-3677				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	.				
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	3 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias				
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LEILIANE				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	300,00				
						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											
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 Fornecedor											
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total		
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS											
2	41401	SUPORTE P/ COPOS DESCARTAVEIS DE 200 ML	OURISMAR	OURISMAR	15,00	UNIDADE	44,2000	0,00	663,00		
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO											
3	50695	DESINFETANTE A BASE DE BIGUANIDA E QUATERNARIO DE AMONIO 5 L	DRONOI	DRONOI	10,00	GALÃO	70,0000	0,00	700,00		
GALÃO COM 5 LITROS											
11	77485	LUVA DE LATEX AMARELA TAMANHO P - PACOTE COM 10 PARES	KALIPSO	KALIPSO	4,00	PACOTE	30,0000	0,00	120,00		
PACOTE COM 10 PARES											
Total do pedido									1.483,00		

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura/50012



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 12/03/2024 às 10:01, 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 12/03/2024 às 17:48, 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 365795 e o código verificador 50012.