

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
454842	157764	57608 / 51611	01/04/2024	205,22	O.C. Emitida	PEÇAS PARA MÁQUINA DE HEMODIÁLISE FRESENIUS 4008S - ISOLADOR					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - FORMOSA					Razão Social	ENGELTECH EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR LTDA.				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FORMOSA					Nome Fantasia	ENGELTECH				
CPF/CNPJ	12.053.184/0008-03					CPF/CNPJ	07.612.398/0001-66				
CEP	73.805-201					CEP	71.987-720				
Endereço	AVENIDA OESTE - JARDIM OLIVEIRA					Endereço	ADE CONJUNTO 13 - ÁREA DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO (ÁGUAS CLARAS)				
Cidade	FORMOSA					Cidade	BRASILIA				
UF	GO					UF	DF				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	0747088400124				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	JHONATAN VITAL				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(61) 3399-8342				
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	MÁRCIO ROBERTO GUIMARÃES				
Endereço de cobrança	AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067					Tipo de Frete	CIF				
Endereço de entrega	AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067					Faturamento Mínimo	205,22				
						Validade da Proposta	10/04/2024				
Observações do Comprador											
FORMOSA / GO .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. .AQUISIÇÃO DESTINADA PARA A POLICLÍNICA REGIONAL DA CIDADE DE FORMOSA / GO. .FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0008-03 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE ORMOSA/GO. .COTAR SOMENTE FRETE CIF; .FAVOR ATENTAR AO DESCRITIVO DO PRODUTO, SEM ALTERAR QUANTIDADE NEM NOMES - SUJEITO A DEVOLUÇÃO; ALMOXARIFADO@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR .ENVIAR JUNTOS DO PRODUTO A ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO – SUJEIRO A DEVOLUÇÃO; GESTÃO Nº 03/2022 /2022 – SES / GO. .COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO. .ENDEREÇO PARA ENTREGA: POLICLÍNICA DA CIDADE DE FORMOSA/GO - ENDEREÇO: AV. OESTE, QUADRAS 4, 5 E 9, S/N, JARDIM OLIVEIRA, FORMOSA/GO. CEP: 73805-201.											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total		
MÉDICO / HOSPITALAR											
1	78623	ISOLADOR FILTRO HIDROFÓBICO SCHLAUCH PARA MÁQUINA HEMODIÁLISE	FRESENIUS	FRESENIUS	1,00	UNIDADE	205,2200	0,00	205,22		
ISOLADOR FILTRO HIDROFÓBICO SCHLAUCH PARA MÁQUINA DE HEMODIÁLISE FRESENIUS 4008S											
Total do pedido									205,22		

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser verificada acessando o site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura/454842 e o código verificador 51611.



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 01/04/2024 às 11:33, 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 02/04/2024 às 15:37, 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 372511 e o código verificador 51611.