

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta													
455056	157875	57485 / 51527	02/04/2024	3.156,00	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		26/04/2024											
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	VI. Unit.	Desconto	VI. Total							
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO																			
3	50695	DESINFETANTE A BASE DE BIGUANIDA E QUATERNARIO DE AMONIO 5 L				KENKO-MIRAX	KENKO-MIRAX	10,00	GALÃO	189,0000	0,00	1.890,00							
GALÃO COM 5 LITROS																			
12	61511	PANO MULTIUSO ROLO C/ 600 PANOS 20CM X 40CM X 300M.				INOVEM	INOVEM	15,00	ROLO	58,0000	0,00	870,00							
ROLO																			
14	43540	REFIL DE ALCOOL GEL 70%, 800 ML PARA DISPENSER				ALL CLEAN	ALL CLEAN	30,00	UNIDADE	13,2000	0,00	396,00							
Total do pedido												3.156,00							

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar/51527. Quando o código 373012 e o código verificador 51527.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
455055	157875	57485 / 51527	02/04/2024	310,00	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	R3 COMERCIO E CONSULTORIA E TECNOLOGIA EM SEGURANCA LTDA- ME			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	R3 TECNOLOGIA E SEGURANCA			
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	24.190.294/0001-20			
CEP	75.860-000					CEP	74.343-480			
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	R DA PESCADA - JARDIM ATLANTICO			
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	106558730			
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	LARISSA			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3273-6599			
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	contato@r3sistemas.com.br; adm@r3sistemas.com.br			
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	10 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LARISSA BORGES			
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	250,00			
						Validade da Proposta	08/04/2024			
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										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
4	43346	DISPENSADOR P/ ALCOOL GEL REFIL 800ML	NOBRE	NOBRE	10,00	UNIDADE	31,0000	0,00	310,00	
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										
Total do pedido									310,00	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
455054	157875	57485 / 51527	02/04/2024	1.415,44	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 7 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 01/04/2024			
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									
10	49207	LUVA VERNIZ SILVER VERDE P	PAR	VOLK	4,00	PAR	7,4300	0,00	29,72
11	71729	LUVA VERNIZ SILVER VOLK LATEX BY VOLK VERDE M	PAR	VOLK	4,00	PAR	7,4300	0,00	29,72
TAMANHO M.									
13	74532	PAPEL TOALHA INTERFOLH FOLHA SIMPLES 20 X 20 CM 2 DOB 1000FLS	PCT:1000FLS	BENN PAPEIS	120,00	UNIDADE	11,3000	0,00	1.356,00
Total do pedido									1.415,44

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura> informando o código 373012 e o código verificador 51527.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
455053	157875	57485 / 51527	02/04/2024	1.180,00	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 TRIBUTARIA LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	TBT MAIS				
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	00.905.760/0003-00				
CEP	75.860-000					CEP	74.445-190				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AV.PERIMETRAL NORTE - VILA JOAO VAZ				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.179.419-3				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARCOS BARBOSA				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3235-8200				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	marcospapelariatributaria06@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	MARCOS				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	100,00				
						Validade da Proposta	07/03/2024				
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	UND	COPOBRAS	200,00	PACOTE	4,3000	0,00	860,00		
COPO PP - COPO DESCARTAVEL CRISTAL, ATOXICO EM POLIPROPILENO (PP) ; CADA PACOTE COM 100 ; COPOS DEVERA TER PESO MINIMO DE 16G											
2	41401	SUPORTE P/ COPOS DESCARTAVEIS DE 200 ML	UND	PRIMISSE	10,00	UNIDADE	32,0000	0,00	320,00		
Total do pedido										1.180,00	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura/51527-373012 e o código verificador 51527-373012

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
455052	157875	57485 / 51527	02/04/2024	1.276,80	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		5 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		100,00				
						Validade da Proposta		05/04/2024				
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												
5	76717	ESPONJA DE FIBRA VERDE LIMPEZA GERAL BRITISH 10 MM X 230MM				BETTANIN	BETTAN	8,00	PACOTE	26,0000	0,00	208,0000
PCT C/ 10 UN												
6	76716	ESPONJA DE LIMPEZA LEVE SLIN BRANCA 225MM X 101MM X 9,5MM				BETTANIN	BETTANIN	8,00	PACOTE	28,0000	0,00	224,0000
PCT C/ 10UN												
7	77487	LUVA DE LATEX AMARELA TAMANHO G - PACOTE COM 10 PARES				MUCAMBO	MUBANCO	4,00	PACOTE	70,4000	0,00	281,6000
PACOTE COM 10 PARES												
8	77486	LUVA DE LATEX AMARELA TAMANHO M - PACOTE COM 10 PARES				MUCAMBO	MUCAMBO	4,00	PACOTE	70,4000	0,00	281,6000
PACOTE COM 10 PARES.												
9	77485	LUVA DE LATEX AMARELA TAMANHO P - PACOTE COM 10 PARES				MUCAMBO	MUCAMBO	4,00	PACOTE	70,4000	0,00	281,6000
PACOTE COM 10 PARES												
											Total do pedido	1.276,80

Este documento foi assinado digitalmente e pode ser conferido no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualid>



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 02/04/2024 às 09:43, 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 15:30, 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 373012 e o código verificador 51527.