

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
455248	157853	57471/51506	03/04/2024	1.154,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	HOSPMED			
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	37.821.276/0001-40			
CEP	76.383-637					CEP	74.303-030			
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE			
Cidade	GOIANESIA					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			
						Validade da Proposta	27/04/2024			
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734									
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734									
Observações do Comprador										
GOIANÉSIA / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0003-07 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 E DO BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOR JUNTAS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 65/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.										
Observações do Fornecedor										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
2	74253	ALCOOL GEL 70% ANTISSEPTICO 5 LITROS	START	START	3,00	GALÃO	78,0000	0,00	234,00	
GL C/ 5 L										
3	51231	DETERGENTE LÍQUIDO NEUTRO LIMPEZA DE LOUÇAS E SIMILAR 500ML	TRIEL	TRIEL	25,00	FRASCO	4,8000	0,00	120,00	
FR 500ML										
4	460	ESPONJA DE LIMPEZA DUPLA FACE	BRIST	BRIST	40,00	UNIDADE	0,4500	0,00	18,00	
5	78522	FLANELA BRANCA MICROFIBRA GRANDE 60 X 40 CM	RC	RC	10,00	UNIDADE	15,9000	0,00	159,00	
6	78523	FUNIL MULTI USO PEQUENO DE PLASTICO Nº 5 18 CM	RC	RC	8,00	UNIDADE	25,0000	0,00	200,00	
8	62933	NEUTRALIZADOR DE ODORES 5 L	3M	3M	3,00	GALÃO	25,0000	0,00	75,00	
GALÃO 5 LITROS										
9	44786	PAPEL HIGIENICO ROLÃO 300M	QUALILUX	QUALILUX	60,00	UNIDADE	5,8000	0,00	348,00	
									Total do pedido	1.154,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
455247	157853	57471/51506	03/04/2024	2.566,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	NL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	BSMIX			
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	10.750.894/0001-90			
CEP	76.383-637					CEP	74.820-285			
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	R 1015 - SETOR PEDRO LUDOVICO			
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104488913			
Contato	NAOR BORGES					Contato	MARCOS			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3088-5468			
Email	naor@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	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734									
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734									
Observações do Comprador										
GOIANÉSIA / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0003-07 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 E DO BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOR JUNTAS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 65/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.										
Observações do Fornecedor										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
10	76639	PAPEL TOALHA DUAS DOBRAS BRANCO 23 X 20 CM - PACOTA COM 1000 FOLHAS	PCT: 1000FLS	BEEN PAPEIS	200,00	PACOTE	11,3000	0,00	2.260,00	
PACOTE COM 1000 FOLHAS										
13	42886	SABONETE LIQUIDO REFIL 800ML	FR	PREMISSE	30,00	UNIDADE	10,2000	0,00	306,00	
Total do pedido									2.566,00	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
455246	157853	57471/51506	03/04/2024	430,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	PAPELARIA TRIBUTARIA LTDA				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	TBT MAIS				
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	00.905.760/0003-00				
CEP	76.383-637					CEP	74.445-190				
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	AV.PERIMETRAL NORTE - VILA JOAO VAZ				
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10.179.419-3				
Contato	NAOR BORGES					Contato	MARCOS BARBOSA				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3235-8200				
Email	naor@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				
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					Tipo de Frete	CIF				
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					Faturamento Mínimo	400,00				
						Validade da Proposta	04/05/2024				
Observações do Comprador											
GOIANÉSIA / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0003-07 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 E DO BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOR JUNTAS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 65/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total		
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS											
1	328	COPO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 200ML - PCT C/100		COPOBRAS	100,00	PACOTE	4,3000	0,00	430,00		
COPO DESCARTAVEL CRISTAL, ATOXICO EM POLIPROPILENO (PP) ; CADA PACOTE COM 100 ; COPOS DEVERA TER PESO MINIMO DE 16G											
Total do pedido									430,00		

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
455245	157853	57471/51506	03/04/2024	1.708,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	GOIAS FERRAMENTAS LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	GOIAS FERRAMENTAS			
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	25.111.386/0001-30			
CEP	76.383-637					CEP	74.513-010			
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	AV PARANA - CAMPINAS			
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	101963955			
Contato	NAOR BORGES					Contato	CELIA MARCIA FREITAS OLIVEIRA/MIRELI			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3233-3677			
Email	naor@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 BRITO			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	100,00			
						Validade da Proposta	05/04/2024			
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734									
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734									
Observações do Comprador										
GOIANÉSIA / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0003-07 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - 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 E DO BOLETO - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOR JUNTAS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOXARIFADO@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 65/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.										
Observações do Fornecedor										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
7	71970	MOP SPRAY PRO RESERV 600ML 50CM CABO 1,5M	KALA	KALA	6,00	UNIDADE	80,0000	0,00	480,00	
11	73154	REFIL MOP SPRAY ESFREGÃO MICROFIBR LAVÁVEL ALTA LIMPEZA AZUL	KALA	KALA	30,00	UNIDADE	18,0000	0,00	540,00	
LARGURA 38CM ALTURA 12,5CM										
12	40022	RODO ALUMINIO 60CM	RODO	RODO	6,00	UNIDADE	52,2500	0,00	313,50	
14	72272	SACO DE LIXO PRETO 100L - PCT C/ 100 UNIDADES	MARANATA	MARANATA	7,00	PACOTE	53,5000	0,00	374,50	
PCT C/ 100 UNIDADES										
									Total do pedido	1.708,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 03/04/2024 às 16:17, 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 04/04/2024 às 18:27, 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 373927 e o código verificador 51506.