



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



RESULTADO ATO CONVOCATÓRIO Nº 51614

O Instituto Cem – ICEM, torna público, nos termos do inciso VII, do Art. 4º, e do inciso I, do Art. 13, do Regulamento para os Procedimentos de Compras, Contratação de Obras, Contratação de Serviços e Aliações da ICEM, o resultado da Carta cotação (ato convocatório) nº **51614** para unidade HUGO declara como vencedora (s), a(s), empresa (s), conforme segue;

Goiânia, 03 de Abril de 2024.

Ord. Compra: 102841

Cód. Integr: Solicitação:57634

Solic: SERV. NUTRICAO E DIETE

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 03/04/2024

Fornecedor: 75705 DIGITAL ID SOLUCOES - INOVAR CERTIFICACAO DIGITAL LTDA

CNPJ/CPF: 37.567.739/0001-90

Insc Est.:

Endereço: JOVINO MENDES

Nr.: 96

Compl.: RUA

Bairro: CENTRO

Cep: 35570120

Cidade: FORMIGA

UF: MG

Conta: - Agência: - Banco:

Contato(s):

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Celular : (62) 9658-1578

E-Mail : CRISTIANE.FELIX@CWVDIGITAL.COM.

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: JULIAN SANTOS DE SOUZA

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 03/04/2024 à 03/05/2024

Moeda:R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: NÚMERO DOCCEM:51647 /57634

NÚMERO GERENCIAL:157769

NÚMERO OC HUMA: 55145

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
17850 - ESPESSANTE E GELIFICANTE PARA ALIMENTOS				GRAMA	4.000,0000	0,1230	0,0000	0,00	0,0000	492,00

Especificação: - INGREDIENTES:

* MALTODEXTRINA;

* ESPESSANTE GOMA XANTANA;

* GELIFICANTE CLORETO DE POTÁSSIO;

- MARCA À TÍTULO DE REFERÊNCIA NESTLÉ (RESOURCE THICKEN UP CLEAR) OU EQUIVALENTE.

Detalhamento:

37342 - MODULO EM PO DE PROTEINA DO SORO DO LEITE APROX 92%

GRAMA

10.800,0000

0,2663

0,0000

0,00

0,0000

2.876,04

Especificação: - MODULO DE PROTEÍNA PURA, ISOLADA DO SORO DO LEITE;

- APROXIMADAMENTE 92% DE PTN;

- ISENTO DE AÇÚCAR, GLÚTEN, CORANTES;

- SEM SABOR;

- 0,22 KCAL/ML.

OBSERVAÇÃO: PRODUTO NÃO PADRONIZADO, PORTANTO NÃO PODE SER SOLICITADO EM SOLICITAÇÃO DE COMPRAS.

Detalhamento:

56030 - MODULO PROBIOTICO - 2G

GRAMA

230,0000

1,3000

0,0000

0,00

0,0000

299,00

Especificação: MODULO PROBIOTICO. MODULO COMBINADO COM 5 OU MAIS ESPECIES DE MICROORGANISMO. SACHÊ DE 2GR.

Detalhamento:

38438 - SUPLEMENTO PARA CONTROLE DO INDICE GLICEMICO 200ML

MILILITRO

1.800,0000

0,0605

0,0000

0,00

0,0000

108,90

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
---------	------------	------	-----------	---------	------------	----------	----------	------	---------	----------

Especificação: SUPLEMENTO HIPERCALORICO/HIPERPROTEICO 1,5, COM TEOR PROTEICO IGUAL OU MAIOR QUE 20%, PARA CONTROLE GLICÊMICO 200 ML, SABORES VARIADOS.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	3.775,94
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	3.775,94

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 102847

Cód. Integr:

Solicitação: 57634

Solic: SERV. NUTRICAO E DIETE

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 03/04/2024

Fornecedor: 11927 JR LACERDA MEDICO H - JR LACERDA MAT MEDICO HOSP LTDA EPP

CNPJ/CPF: 03.595.984/0001-99

Insc Est.: 103237020

Endereço: LAURICIO PEDRO RASMUSSEM DE 1 A 99998

Nr.: 549

Compl.: QD. S LT. 01

Bairro: VILA SANTA ISABEL

Cep: 74633420

Cidade: GOIANIA

UF: GO

Conta: 2054 - 1 Agência: 1394 - 0 Banco: 104

Contato(s): DILAMAR

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Telefone Comercial : 62 -32615064

E-Mail : JRLACER@TERRA.COM.BR

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: JULIAN SANTOS DE SOUZA

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS

Período p/ Entrega: 03/04/2024 à 03/05/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc: 0,00

VI Desc: 0,00

VI ICMS: 0,00

Observação: NUMERO DOCCEM: 51614 / 57634

NUMERO GERENCIAL: 157769

NUMERO OC HUMA: 55142

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
5138 - FRASCO P/ DIETAS ENTERAIS 500ML				UNIDADE	900,0000	1,2000	0,0000	0,00	0,0000	1.080,00

Especificação: EM PLASTICO TRANSPARENTE GRADUADO.

FºRASCO DESCARTÁVEL, PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL, COM TAMPA, BATOQUE E ETIQUETA AUTO ADESIVA,

O FRASCO DEVERÁ SER ENTREGUE COM O CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	1.080,00
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	1.080,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 102838

Cód. Integr:

Solicitação: 57634

Solic: SERV. NUTRICAO E DIETE

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 03/04/2024

Fornecedor: 60684 SANTE MEDICA HOSPITA - SANTE MEDICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ/CPF: 16.699.864/0001-83

Insc Est.:

Nr.:

Compl.: AVENIDA

Bairro: RESIDENCIAL PORTO SEGU

Cep: 74366115

Cidade: GOIANIA

UF: GO

Conta: 11864 - 8 Agência: 6711 - 3 Banco: 237

Contato(s):

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: JULIAN SANTOS DE SOUZA

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS

Período p/ Entrega: 03/04/2024 à 03/05/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc: 0,00

VI Desc: 0,00

VI ICMS: 0,00

Observação: NÚMERO DOCCEM: 51647 /57634

NÚMERO GERENCIAL: 157769

NÚMERO OC HUMA: 55148

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
18705 - MODULO DE FIBRAS SOLUVEIS				GRAMA	4,800,0000	0,0919	0,0000	0,00	0,0000	441,12

Especificação: - PARA SUPLEMENTAÇÃO DE DIETA ORAL/ENTERAL;

- SACHE/ENVELOPE COM APROXIMADAMENTE 7G.

Detalhamento:

18703 - MODULO EM PO DE MIX DE FIBRAS SOLUVEIS/INSOLUVEIS				GRAMA	400,0000	0,0853	0,0000	0,00	0,0000	34,12
---	--	--	--	-------	----------	--------	--------	------	--------	-------

Especificação: - MÓDULO EM PÓ DE MIX DE FIBRAS SOLÚVEIS (55 – 65%) E INSOLÚVEIS (35 – 45%);

- LATA.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	475,24
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	475,24

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

Ord. Compra: 102846

Cód. Integr: Solicitação:57634

Solic: SERV. NUTRICAO E DIETE

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 03/04/2024

Fornecedor: 7512 VIA NUT

- VIA NUT NUTRICAO CLIN PROD HOSP LTDA

CNPJ/CPF: 03.095.992/0001-76

Insc Est.: 10.446.664-2

Endereço: AVENIDA PERIMETRAL

Nr.: 3677

Compl.: QD.172 LT.07

Bairro: SETOR BUENO

Cep: 74215017

Cidade: GOIANIA

UF: GO

Conta: 02382 - 2 Agência: 7938 - Banco: 341

Contato(s): DAIANNI REZENDE, MARIELIZE

Contrato:

Excede Contrato?: Não

E-Mail : VENDAS@VIANUT.COM.BR

Telefone Comercial : FERNANDA - 62-3291-6350

Fax : 62 3291-6109

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: JULIAN SANTOS DE SOUZA

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 03/04/2024 à 03/05/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: NUMERO DOCCEM: 51614 / 57634

NUMERO GERENCIAL: 157769

NUMERO OC HUMA: 55143

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
41043 - ADAPTADOR PARA DIETA ENTERAL (ADAPTADOR UNIVERSAL)				UNIDADE	2.033,0000	3,6000	0,0000	0,00	0,0000	7,318,80

Especificação: EQUIPO COM PONTA EM CRUZ, PARA CONECTAR EM PONTA LANCETA.
Detalhamento:

18701 - DIETA ENTERAL OLIG. HIPERC/NORMOP. 1,5KCAL/ML, C/PEPTIDEO -	MILILITRO S	11.000,0000	0,1030	0,0000	0,00	0,0000	1.133,00
---	-------------	-------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: - DIETA ENTERAL OLIGOMÉRICA, HIPERCALÓRICA, NORMOPROTÉICA (PTN ENTRE 10 – 20% VET);
- A BASE DE PEPTÍDEO HIDROLISADO DO SORO DO LEITE;
- ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN;
- DENSIDADE CALÓRICA 1,5 KCAL/ML;
- BOLSA DE 1000 ML;
- SISTEMA FECHADO;
- NUTRICIONALMENTE COMPLETA.

Detalhamento:

32712 - DIETA ENTERAL OLIGOMERICA NORMOCAL/HIPERPROT 1000ML	MILILITRO S	47.000,0000	0,1030	0,0000	0,00	0,0000	4.841,00
---	-------------	-------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: DIETA ENTERAL OLIGOMÉRICA NORMOCALÓRICA HIPERPROTEICA (PTN MAIOR OU IGUAL A 20% DO VET E
- 100% A BASE DE PROTEÍNA DO SORO DO LEITE HIDROLISADA),
- NUTRICIONALMENTE COMPLETA, ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN, SEM FIBRAS
- SISTEMA FECHADO 1000ML;
- PROTEÍNAS: ACIMA DE 90/1000ML;
- OSMOLARIDADE: 345 MOSM/KG DE ÁGUA;
- ÁGUA, PROTEÍNA HIDROLISADA DO SORO DO LEITE DE VACA, MALTODEXTRINA, TRIGLICERÍDEOS DE CADEIA;
REFERÊNCIA: PEPTAMEN INTENSE

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
---------	------------	------	-----------	---------	------------	----------	----------	------	---------	----------

Detalhamento:

30489 - DIETA ENTERAL POLIMERICA S/ FIBRAS 1,2 - 1,3KCAL/ML				MILILITRO S	161.000,0000	0,0492	0,0000	0,00	0,0000	7.921,20
---	--	--	--	-------------	--------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: - DIETA ENTERAL POLIMÉRICA
- ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN;
- DENSIDADE CALÓRICA 1,2 – 1,3 KCAL/ML;
- BOLSA 1000 ML;
- SISTEMA FECHADO;
- SEM FIBRAS;
- NUTRICIONALMENTE COMPLETA.

Detalhamento:

18691 - DIETA ENTERAL POLIM. HIPERC/NORMOP. C/ FIBRAS 1,5KCAL/ML				MILILITRO S	96.000,0000	0,0429	0,0000	0,00	0,0000	4.118,40
--	--	--	--	-------------	-------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: - DIETA ENTERAL POLIMÉRICA, HIPERCALÓRICA, NORMOPROTÉICA (PTN ENTRE 10 E 20 VET%);
- ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN;
- DENSIDADE CALÓRICA 1,5 KCAL/ML;
- BOLSA 1000 ML;
- SISTEMA FECHADO;
- COM FIBRAS;
- NUTRICIONALMENTE COMPLETA.

Detalhamento:

47947 - SUPLEMENTO CLARIFICADO C/ CHO E S/GORDURA E FIBRAS				MILILITRO S	16.000,0000	0,0810	0,0000	0,00	0,0000	1.296,00
--	--	--	--	-------------	-------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: **ESTE ITEM DEVE SER MOVIMENTADO EXCLUSIVAMENTE EM "MILILITROS"

Detalhamento:

47823 - SUPLEMENTO HIPER/HIPER 200ML - SABORES				MILILITRO S	3.300,0000	0,0675	0,0000	0,00	0,0000	222,75
--	--	--	--	-------------	------------	--------	--------	------	--------	--------

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	26.851,15
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	26.851,15

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 102829

Cód. Integr:

Solicitação: 57634

Solic: SERV. NUTRICAO E DIETE

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 03/04/2024

Fornecedor: 147338 VIVA

CNPJ/CPF: 17.289.619/0001-60

Endereço: ST CRS 515 BL LJ 05

Bairro:

Cidade: BRASILIA

Contato(s):

- VIVA COMERCIO E IMPORTAÇÃO LTDA

Insc Est.:

Nr.:

Compl.:

Cep: 70318510

UF: DF

Conta: 35794 - 8 Agência: 1528 - Banco: 341

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: JULIAN SANTOS DE SOUZA

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS

Período p/ Entrega: 03/04/2024 à 03/05/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc: 0,00

VI Desc: 0,00

VI ICMS: 0,00

Observação: NÚMERO DOCCEM: 51647 /57634

NÚMERO GERENCIAL: 157769

NÚMERO OC HUMA: 55149

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
18699 - DIETA ENTERAL HIPERC/HIPERPR C/ FIBRAS 1.25 CAL/ML				MILILITRO S	28.000,0000	0,1238	0,0000	0,00	0,0000	3,466,40

Especificação: ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLUTEM. DENSIDADE CALÓRICA 1.25CAL/ML.
SISTEMA FECHADO
FIBERSOURCE SF

Detalhamento:

21588 - DIETA ENTERAL POLIM. HIPERC/HIPERP C/ FIBRAS, 1,5KCAL/ML-DM				MILILITRO S	40.000,0000	0,0619	0,0000	0,00	0,0000	2.476,00
---	--	--	--	----------------	-------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: - DIETA ENTERAL POLIMÉRICA, HIPERCALÓRICA, HIPERPROTEICA (PTN MAIOR IGUAL A 20% VET);
- ESPECÍFICA PARA CONTROLE GLICÊMICO EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS (DM);
- ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN;
- DENSIDADE CALÓRICA 1,5 KCAL/ML;
- BOLSA 1000 ML;
- SISTEMA FECHADO;
- COM FIBRAS;
- NUTRICIONALMENTE COMPLETA.

Detalhamento:

18692 - DIETA ENTERAL POLIM. HIPERC/HIPERP/NL S/ FIBRAS, 1,5KCAL/ML				MILILITRO S	1.310.000,0 000	0,0500	0,0000	0,00	0,0000	65,500,00
---	--	--	--	----------------	--------------------	--------	--------	------	--------	-----------

Especificação: - DIETA ENTERAL POLIMÉRICA, HIPERCALÓRICA, HIPERPROTEICA (PTN MAIOR IGUAL A 20 VET); NORMOLIPIDICA (LÍPIDIOS ENTRE 15 E 35%)
- ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN;
- DENSIDADE CALÓRICA 1,5 KCAL/ML;
- BOLSA 1000 ML;
- SISTEMA FECHADO;
- SEM FIBRAS;
- NUTRICIONALMENTE COMPLETA.

Detalhamento:

47829 - SUPLEMENTO HIPERCALORICO,				MILILITRO S	18.000,0000	0,0445	0,0000	0,00	0,0000	801,00
--------------------------------------	--	--	--	----------------	-------------	--------	--------	------	--------	--------

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
NORMOPROTEICO										

Detalhamento:

47822 - SUPLEMENTO ORAL HIPERC/NORMO ISENTO SACAROSE VOL. ATE 150M				MILILITRO S	5.300,0000	0,1097	0,0000	0,00	0,0000	581,41
--	--	--	--	----------------	------------	--------	--------	------	--------	--------

Especificação: - SUPLEMENTO NUTRICIONAL ORAL, HIPERCALÓRICO, NORMOPROTEICO, SEM SACAROSE;

- COM VOLUME DE ATÉ 150ML;

- MARCA/MODELO A TÍTULO DE REFERÊNCIA: NUTRIDRINK COMPACT.

Detalhamento:

48680 - SUPLEMENTO LESAO POR PRESSAO - 200ML				MILILITRO S	15.000,0000	0,0803	0,0000	0,00	0,0000	1.204,50
---	--	--	--	----------------	-------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: SUPLEMENTO ORAL INDUSTRIALIZADO, ESPECÍFICO PARA ÚLCERA DE PRESSÃO, > 7G DE PROTEÍNAS/100 ML, ACRESCIDO DE ARGININA E MICRONUTRIENTES IMPORTANTES PARA A CICATRIZAÇÃO. PRONTO PARA USO E ADMINISTRAÇÃO. SABORES CHOCOLATE OU BAUNILHA

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	74.029,31
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	74.029,31

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 102839

Cód. Integr:

Solicitação: 57634

Solic: SERV. NUTRICAO E DIETE

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 03/04/2024

Fornecedor: 140320 BENENUTRI

- BENENUTRI COMERCIAL LTDA

CNPJ/CPF: 20.720.905/0002-24

Insc Est.:

Nr.: 445

Compl.: AVENIDA

Endereço: RIO NEGRO

Bairro: PARQUE AMAZONIA

Cidade: GOIANIA

Cep: 74840520

UF: GO

Conta: 49980 - 1 Agência: 0542 - Banco: 341

Contato(s):

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: JULIAN SANTOS DE SOUZA

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS

Período p/ Entrega: 03/04/2024 à 03/05/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc: 0,00

VI Desc: 0,00

VI ICMS: 0,00

Observação: NÚMERO DOCCEM: 51647 /57634

NÚMERO GERENCIAL: 157769

NÚMERO OC HUMA: 55147

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
32757 - DIETA ENTERAL HIPERCAL/HIPERPROT S/ FIBRAS 2.0 KCAL/ML				MILILITRO S	167.000,0000	0,1238	0,0000	0,00	0,0000	20,674,60

Especificação: - DIETA ENTERAL POLIMÉRICA HIPERCALÓRICA, HIPERPROTÉICA (PTN MAIOR IGUAL A 20% VET);
- ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN;
- DENSIDADE CALÓRICA 2,0 KCAL/ML;
- BOLSA 500 ML;
- FRESUBIN 2.0KCAL

Detalhamento:

48683 - DIETA ENTERAL HIPERCAL/HIPERPROT S/FIBRAS 1.5 KCAL/ML 500ML				MILILITRO S	360.000,0000	0,0751	0,0000	0,00	0,0000	27,036,00
---	--	--	--	-------------	--------------	--------	--------	------	--------	-----------

Detalhamento:

18690 - DIETA ENTERAL NORMOC/NORMOP S/ FIBRAS 1KCAL/ML 1000ML				MILILITRO S	94.000,0000	0,0419	0,0000	0,00	0,0000	3,938,60
---	--	--	--	-------------	-------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: - DIETA ENTERAL POLIMÉRICA, NORMOCALÓRICA, NORMOPROTEICA (PTN ENTRE 10 E 20% VET);
- ISENTA DE SACAROSE, LACTOSE E GLÚTEN;
- DENSIDADE CALÓRICA 1,0 KCAL/ML;
- BOLSA 1000 ML;
- SISTEMA FECHADO;
- SEM FIBRAS;
- NUTRICIONALMENTE COMPLETA.

Detalhamento:

21984 - DIETA ENTERAL NORMOCAL/NORMOPROT S/FIBRAS 1.0 KCAL/ML 500ML				MILILITRO S	104.000,0000	0,0718	0,0000	0,00	0,0000	7,467,20
---	--	--	--	-------------	--------------	--------	--------	------	--------	----------

Especificação: CODIGO SUS OPME: 0702030694

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total								
Detalhamento:																		
48336 - DIETA ENTERAL OLIGOMERICA NORMOCALORICA 1.0 KCAL/ML - 500ML				MILILITRO S	9,000,0000	0,1455	0,0000	0,00	0,0000	1,309,50								
Especificação: REFERÊNCIA: SURVIMED OPD																		
Detalhamento:																		
47344 - DIETA ENTERAL PARA DIABETES 1.5 KCA/ML - 500ML				MILILITRO S	24,000,0000	0,1047	0,0000	0,00	0,0000	2,512,80								
Detalhamento:																		
34294 - DIETA ENTERAL POLIM NORMOC/HIPERP S/ FIBRA 1KCAL/ML 750ML				MILILITRO S	27,000,0000	0,1127	0,0000	0,00	0,0000	3,042,90								
Especificação: - DIETA ENTERAL POLIMÉRICA, NORMOCALÓRICA, HIPERPROTEICA (PTN MAIOR QUE 20%); - SEM FIBRAS; - ESPECÍFICO PARA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS; - ACRESCIDO DE ARGININA, ZINCO E SELÊNIO; - NUTRICIONALMENTE COMPLETA; - DENSIDADE CALÓRICA 1,0 KCAL/ML.																		
Detalhamento:																		
47826 - SUPLEMENTO PARA DISFAGIA - SABORES				GRAMA	5,550,0000	0,2916	0,0000	0,00	0,0000	1,618,38								
Detalhamento:																		
Total dos Produtos(+):									67.599,98									
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:									0,00									
Valor Total do Imposto:									0,00									
Valor dos Descontos(-):									0,00									
Valor Outros (+):									0,00									
Valor Total (=):									67.599,98									
<table><tr><td>COMPRADOR (A)</td><td>CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR</td><td>COORDENADOR ADMINISTRATIVO</td><td>EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)</td></tr><tr><td>Data</td><td>Data</td><td>Data</td><td>Data</td></tr></table>											COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)	Data	Data	Data	Data
COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)															
Data	Data	Data	Data															

SUPRI-01-283

Ord. Compra: 102843

Cód. Integr:

Solicitação: 57634

Solic: SERV. NUTRICAO E DIETE

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 03/04/2024

Forneecedor: 15831 CENTRO OESTE

- CENTRO OESTE COMERCIO E SERVICOS EIRELI

CNPJ/CPF: 02.683.235/0001-50

Insc Est.:

Nr.: Nº 520

Compl.:

Endereço: C 212

Bairro: JARDIM AMERICA

Cidade: GOIANIA

Cep: 74270250

UF: GO

Conta: 13674 - 3 Agência: 3350 - Banco: 237

Contato(s): CDBELIEZIO@TERRA.COM.BR

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Celular : 8461-6119

Telefone Comercial : 4012-2222

E-Mail : CDBELIEZIO@TERRA.COM.BR

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: JULIAN SANTOS DE SOUZA

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.: 30 DIAS

Período p/ Entrega: 03/04/2024 à 03/05/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc: 0,00

VI Desc: 0,00

VI ICMS: 0,00

Observação: NÚMERO DOCCEM: 51647 /57634

NÚMERO GERENCIAL: 157769

NÚMERO OC HUMA: 55144

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
40741 - EQUIPO AZUL P/ NUTR ENTERAL MACRO GRAVITACIONAL				UNIDADE	600,0000	0,9900	0,0000	0,00	0,0000	594,00

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	594,00
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	594,00

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data

SUPRI-01-283

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 374028 e o código verificador 51614.

Ord. Compra: 102840

Cód. Integr: Solicitação:57634

Solic: SERV. NUTRICAO E DIETE

Número PDC:

Situação: AUTORIZADA

Dt Ord. Compra: 03/04/2024

Fornecedor: 4695 HOSPDROGAS

- HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA

CNPJ/CPF: 08.774.906/0001-75

Insc Est.: 10.415.337-7

Endereço: OESTE

Nr.: Compl.: QD 01 LT 03 ARMZ 02

Bairro: PARQUE INDUSTRIAL VICE-

Cep: 74993394

Cidade: APARECIDA DE GOIANIA

UF: GO

Conta: 33339 - 5 Agência: 4148 - 3 Banco: 1

Contato(s): FERNADO VECHI

Contrato:

Excede Contrato?: Não

Telefone Comercial : 62 8627-3796

Fax : 3278 6002

E-Mail : 'ELIKA.FREIRE@HOSPDROGAS.COM.

Comprador: INSTITUTO CEM

Endereço: 31 DE MARCO

Cidade: GOIANIA

Bairro: PEDRO LUDOVICO

Responsável: JULIAN SANTOS DE SOUZA

Nº

CNPJ: 12.053.184/0006-41

Insc. Est.:

Fone/Fax: 3201-4390 - 3201-4359

CEP: 74820300

UF: GO

Sr. Fornecedor: a

Obs:

Cód. Condição de Pgto.: 2

Desc. Condição de Pgto.:30 DIAS

Período p/ Entrega: 03/04/2024 à 03/05/2024

Moeda: R\$ - REAL

% Desc:0,00

VI Desc:0,00

VI ICMS:0,00

Observação: NÚMERO DOCCEM:51647 /57634

NÚMERO GERENCIAL:157769

NÚMERO OC HUMA: 55146

Produto	Fabricante	Lote	Qt. Cons.	Unidade	Qtd Compr.	VI.Unit.	VI Desc.	%Des	VI. IMP	VI Total
34312 - FRASCO P/ DIETAS ENTERAIS 300ML				UNIDADE	1.150,0000	0,7500	0,0000	0,00	0,0000	862,50

Especificação: - PERMITE TRATAMENTO TÉRMICO (AQUECIMENTO, RESFRIAMENTO) DE SOLUÇÕES;

- LIVRE DE BISFENOL - A;

- TAMPA COM MEMBRANA PERFURÁVEL, ADAPTADA AOS EQUIPOS DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL.

- GRADUADO COM ESCALA DE 10 ML;

- COM DISPOSITIVO PARA FIXAÇÃO EM SUPORTE;

- ATÓXICO;

- TRANSPARENTE;

- ESTÉRIL.

Detalhamento:

Total dos Produtos(+):	862,50
Valor Total do Frete(C.I.F.), Não Incluso na Nota:	0,00
Valor Total do Imposto:	0,00
Valor dos Descontos(-):	0,00
Valor Outros (+):	0,00
Valor Total (=):	862,50

COMPRADOR (A)	CARLOS EDUARDO O. DIAS COORDENADOR COMPR	COORDENADOR ADMINISTRATIVO	EMPRESA CONTRATADA (NO CASO DE CONTRATO)
Data	Data	Data	Data



Documento assinado eletronicamente por CARLOS EDUARDO OLIVEIRA, 406.849.858-02, COMPRADOR, em 04/04/2024 às 08:23, 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 18:26, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por JEZIEL BARBOSA FERREIRA, 476.308.411-91, DIRETOR GERAL, em 09/04/2024 às 12:17, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por KARLA AZEREDO RAMOS DE CASTRO, 397.407.901-78, DIRETOR ADMINISTRATIVO, em 15/04/2024 às 17:07, 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 374028 e o código verificador 51614.