

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
455307	157881	57604/51558	04/04/2024	595,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS DE EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	3R FERRAGENS LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	GOIAS PARAFUSOS			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	05.312.543/0001-68			
CEP	73.900-000					CEP	74.830-130			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV QUARTA RADIAL - SETOR PEDRO LUDOVICO			
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	103551530			
Contato	NAOR BORGES					Contato	62985817227			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3945-3660			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	finaceirogoiasp@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	ISABEL PEREIRA COELHO			
						Tipo de Frete	CIF			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Faturamento Mínimo	300,00			
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Validade da Proposta	05/04/2024			
Observações do Comprador										
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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	
FERRAGISTAS										
6	78521	ESCOVA CIRCULAR DE ACO C/ HASTE P/ FURADEIRA 50MM	ROCAST	ROCAST	10,00	UNIDADE	19,9000	0,00	199,00	
8		FITA DEMARCAÇÃO DE SOLO VERMELHA 48 MM X 30 METROS	NOVE54	NOVE54	10,00	ROLO	19,8000	0,00	198,00	
CONSTRUÇÃO										
1	47634	FITA DEMARCACAO DE SOLO 48MM X 30M ZEBRADA PRETO/AMARELO	NOVE 54	NOE54	10,00	ROLO	19,8000	0,00	198,00	
Total do pedido									595,00	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação pode ser feita no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar> conferida no site: código 374736 e o código verificador 51558.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
455306	157881	57604/51558	04/04/2024	2.521,20	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS DE EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	BEE COMERCIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS EIRELI			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	BEE COMERCIO			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	32.584.046/0001-91			
CEP	73.900-000					CEP	74.933-300			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	S/N AVENIDA COARAPUCUÍ - JARDIM HELVECIA			
Cidade	POSSE					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107511380			
Contato	NAOR BORGES					Contato	PAULO CÉSAR MARQUES			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8241-8318			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	ebeecomercio@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	PAULO CÉSAR MARQUES			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	1.000,00			
						Validade da Proposta	30/04/2024			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Observações do Comprador										
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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	
PAPELARIA / LIVRARIA										
16	465	CANETA ESFEROGRAFICA VERMELHA	COMPACTOR	COMPACTOR	100,00	UNIDADE	0,5900	0,00	59,00	
18		ETIQUETA AUTO ADESIVA 90X22	SUPORT	SUPORT	20,00	ROLO	12,9900	0,00	259,80	
20	43620	EXPOSITOR VERTICALP/ FOLDER/CATALOGO TAM A4 PAREDE/MESA	WALLEU	WALLEU	5,00	UNIDADE	24,5000	0,00	122,50	
21	47766	FITA CREPE 18 MM X 50 M	ADERE	ADERE	50,00	UNIDADE	3,5000	0,00	175,00	
- MONOFACE, MULTIUSO.										
26	138	PAPEL A4 EXTRA BRANCO	REPORT	REPORT	60,00	RESMA	24,9900	0,00	1.499,40	
27	21902	PLÁSTICO PARA PLASTIFICAÇÃO A4 0,05 X 200 X 307 MM	MASTER	MASTER	500,00	UNIDADE	0,6990	0,00	349,50	
AUTO ADESIVO, PARA REVESTIR SUPERFÍCIES SECAS EM GERAL, PAPEL E USO EM FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS; MÍNIMO DE 45CM DE LARGURA; COM ESCALA EM CENTÍMETRO E GRAMATURA 75 G/M2										
ELETRONICO										
5	45870	PILHA PALITO AAA	MAXPRINT	MAXPRINT	40,00	UNIDADE	1,4000	0,00	56,00	
Total do pedido									2.521,20	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
455305	157881	57604/51558	04/04/2024	500,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS DE EXPEDIENTE						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		SYMEX PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE				Nome Fantasia		SYMEX HOSPITALAR				
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		45.212.514/0001-49				
CEP		73.900-000				CEP		74.275-220				
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES				Endereço		R C-0184 - JARDIM AMERICA				
Cidade		POSSE				Cidade		GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		108947033				
Contato		NAOR BORGES				Contato		VINICIUS FERREIRA				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 4106-1571				
Email		naor@institutocem.org.br				Email		vendas@symex.com.br				
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		2 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		28 Dias				
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		VINICIUS FERREIRA				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		500,00				
						Validade da Proposta		05/04/2024				
Endereço de cobrança		AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380										
Endereço de entrega		AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380										
Observações do Comprador												
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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
MÉDICO / HOSPITALAR												
11	61697	ESCOVA DESC DUPLA P/ LIMPEZA DE ENDOSCOPIOS 2,3MM X 230CM - CERDAS EM POLIPROPILENO				FBC3-D02-20B-240	DEVANT	20,00	UNIDADE	25,0000	0,00	500,00
Total do pedido												500,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser verificada no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura> informando o código 374736 e o código verificador 51558.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
455304	157881	57604/51558	04/04/2024	1.221,60	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS DE EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	PAPELARIA SHALON EIRELI			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	PAPELARIA SHALON			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	13.036.711/0001-68			
CEP	73.900-000					CEP	74.913-360			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA			
Cidade	POSSE					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104887354			
Contato	NAOR BORGES					Contato	CARLOS ALBERTO			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3549-7848			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	carlos_apq@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	CARLOS ALBERTO			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	900,00			
						Validade da Proposta	13/04/2024			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Observações do Comprador										
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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	
PAPELARIA / LIVRARIA										
14	16615	CANETA ESFEROGRAFICA AZUL	CANETA ESFEROGRAFICA AZUL	COMPACTOR	300,00	UNIDADE	0,5800	0,00	174,00	
15		CANETA ESFEROGRÁFICA COR PRETA	CANETA ESFEROGRÁFICA COR PRETA	MASTER	200,00	UNIDADE	0,5500	0,00	110,00	
17	29036	CARIMBO AUTOMÁTICO 38 X 14 CM	CARIMBO AUTOMÁTICO 38 X 14 CM	CARIMBO AUTOMÁTICO 38 X 14 CM	2,00	UNIDADE	69,9000	0,00	139,80	
22	47938	FITA DEMARCAÇÃO DE SOLO 48 MM X 30 METROS AMARELA	FITA DEMARCAÇÃO DE SOLO 48 MM X 30 METROS AMARELA	INOVE54	10,00	ROLO	22,8900	0,00	228,90	
23	47940	FITA DEMARCAÇÃO DE SOLO 48MM X 30M VERDE	FITA DEMARCAÇÃO DE SOLO 48MM X 30M VERDE	INOVE54	10,00	ROLO	22,8900	0,00	228,90	
24	208	LAPIS Nº 2 PRETO	LAPIS Nº 2 PRETO	ONDA	150,00	UNIDADE	0,2900	0,00	43,50	
25	44303	MARCA TEXTO	MARCA TEXTO	MAXPRINT	150,00	UNIDADE	0,8900	0,00	133,50	
ELÉTRICO										
2	143	PILHA ALCALINA MEDIAC 1,5 V	PILHA ALCALINA MEDIAC	MAXPRINT	10,00	UNIDADE	2,5000	0,00	25,00	
FERRAGISTAS										
9	13452	PILHA RECARREGAVEL PEQUEN	PILHA RECARREGAVEL PEQUEN	PILHA RECARREGAVEL PEQUEN	20,00	UNIDADE	6,9000	0,00	138,00	
Total do pedido										1.221,60

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta							
455303	157881	57604/51558	04/04/2024	2.520,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS DE EXPEDIENTE							
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor							
Razão Social		INSTITUTO CEM - POSSE				Razão Social		I. S. COSTA CENTRAL TELEMEDICINA LTDA					
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE				Nome Fantasia		HOSPICENTER					
CPF/CNPJ		12.053.184/0002-18				CPF/CNPJ		18.031.325/0001-05					
CEP		73.900-000				CEP		76.310-000					
Endereço		AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES				Endereço		AVENIDA BERNARDO SAYÃO - SETOR CENTRAL					
Cidade		POSSE				Cidade		RIALMA					
UF		GO				UF		GO					
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		106466313					
Contato		NAOR BORGES				Contato		ITALO SEIXAS COSTA					
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3397-2256					
Email		naor@institutocem.org.br				Email		vendas@hospicenter.com.br					
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		8 DIA(s)					
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias					
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		HENRIQUE LIMA					
						Tipo de Frete		CIF					
						Faturamento Mínimo		2.000,00					
						Validade da Proposta		05/04/2024					
Observações do Comprador													
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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	
MÉDICO / HOSPITALAR													
12	24640	VALVULA REGULADORA COM FLUXOMETRO PARA CILINDRO DE O2				GASLIVE	GASLIVE	10,00	UNIDADE	252,0000	0,00	2.520,00	
0-15L/MIN													
											Total do pedido		2.520,00

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade pode ser verificada no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura>

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
455302	157881	57604/51558	04/04/2024	1.819,80	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS DE EXPEDIENTE				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	PRIMICIAS PAPEIS E UTILIDADES LTDA EPP			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	PAPELARIA PRIMICIAS			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	06.338.087/0001-98			
CEP	73.900-000					CEP	74.055-100			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	R 0068 - SETOR CENTRAL			
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	XXXX			
Contato	NAOR BORGES					Contato	ANDRE BATISTA			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3092-2401			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	andreatista@papelariaprimicias.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	ANDRE BATISTA			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	1.000,00			
						Validade da Proposta	13/04/2024			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380									
Observações do Comprador										
POSSE / GO. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - 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 - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS; ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR; CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - 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	
PAPELARIA / LIVRARIA										
13	46915	BOBINA TERMICA 80MMX80M	.	CENTAURO	20,00	ROLO	9,0000	0,00	180,00	
19	37662	EVA LISO 40 X 48 CM AMARELO	.	IBEL	20,00	UNIDADE	1,6000	0,00	32,00	
28	26866	PORTA LAPIS CLIPS LEMBRETE - ACRÍLICO 136G	.	MAXCRIL	6,00	UNIDADE	8,5000	0,00	51,00	
29	61274	TINTA SPRAY AZUL 350ML	.	TEKBOND	3,00	UNIDADE	16,5000	0,00	49,50	
FERRAGISTAS										
7	17340	ESTANTE ACO C/ 06 PRATELEIRAS 92,5X50X230CM - "C"	.	AMAPA	2,00	UNIDADE	338,0000	0,00	676,00	
ELETRONICO										
3	71958	FILTRO DE LINHA 10A C/ 4 TOMADAS E CABO DE 1M	.	BRIGHT	10,00	UNIDADE	29,2500	0,00	292,50	
4	57272	FONE DE OUVIDO HEADPHONE C/ MICROFONE PHILIPS TAUH201	.	MAXPRINT	12,00	UNIDADE	44,9000	0,00	538,80	
FONE DE OUVIDO HEADPHONE HEADSET COM MICROFONE CONTROLE NO CABO PRETO MODELO: TAUH201 ENTRADA DE ENERGIA MÁXIMA: 10 MW RESPOSTA EM FREQUÊNCIA: 20 - 20.000 HZ IMPEDÂNCIA: 32 OHM SENSIBILIDADE: 102 DB DIÂMETRO DA CAIXA ACÚSTICA: 32 MM SISTEMA ACÚSTICO: FECHADO TIPO DE ÍMÃ: NDFEB DIAFRAGMA: PET TIPO DE CABO: COBRE CONEXÃO POR CABO: 2 PARALELOS, SIMÉTRICOS COMPRIMENTO DO CABO: 1,2 M CONECTOR: 3,5 MM ACABAMENTO DO CONECTOR: CROMADO MICROFONE: MICROFONE EMBUTIDO DIMENSÕES (AXLXP): 20 X 20 X 5 PESO: 247 G										
Total do pedido										1.819,80

Este documento foi assinado digitalmente por: 51558. conferida no site: https://cem.vozdigital.co



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 04/04/2024 às 16:12, 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 18:21, 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 374736 e o código verificador 51558.