

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
455255	157862	57477 / 51528	03/04/2024	1.208,88	Encerrada	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI	
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS				Nome Fantasia		SUPERMEDICA HOSPITALAR	
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ		06.065.614/0001-38	
CEP		75.860-000				CEP		74.255-140	
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço		RUA C-159 - JARDIM AMERICA	
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade		GOIANIA	
UF		GO				UF		GO	
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		106039750	
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		TELEVENDAS	
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3928-8989	
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		vendas12@supermedica.com.br	
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		2 DIA(s)	
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias	
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		JULIANA RAMALHO	
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		1.200,00	
						Validade da Proposta		03/04/2024	
						Motivo da Recusa do Pedido		ESPARADRAPO 2,5CM X10M E ESPARADRAPO 50MM X 10M DEU FALTA E TIRA TESTEP/ GLICOSE A UNIDADE NÃO ACEITA MARCA BIOLAND.	
Observações da Proposta									
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 Comprador									
Observações do Fornecedor									
VENDEDORA: JULIANA RAMALHO RAMAL 5170 - EMAIL: LOCALIZADOR03@SUPERMEDICA.COM.BR 62 9669-4917 - SOMENTE WHATSAPP COT 702933									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
6	4818	CATETER NASAL TIPO OCULOS	BIOSANI	BIOSANI	100,00	UNIDADE	0,9100	0,00	91,00
11	13343	ESCOVA CERVICAL - GINECOLOGICA DESCARTÁVEL NÃO ESTÉRIL	KOPLAST	KOPLAST	100,00	UNIDADE	0,2855	0,00	28,55
12	12807	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO 2,5CM X 10M	ADPELE	ADPELE	30,00	ROLO	2,1700	0,00	65,10
13	12921	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO 50 MM X 10 M	ADPELE	ADPELE	40,00	ROLO	3,5300	0,00	141,20
15	73891	GEL CONDUTOR P/ ULTRASSONOGRAFIA 300G	MULTIGEL	MULTIGEL	30,00	TUBO	3,7500	0,00	112,50
23	1262	PRESERVATIVO LATEX NÃO LUBRIFICADO...	MADEITEX	MADEITEX	144,00	UNIDADE	0,2731	0,00	39,33
24	15837	SALBUTAMOL AEROSSOL 100 MCG/ DOSE 200 DOSES	TEUTO	TEUTO	20,00	FRASCO	17,3200	0,00	346,40
26	457	TIRA TESTE P/ DETERMINACAO GLICOSE NO SANGUE	BIOLAND	BIOLAND	1.000,00	UNIDADE	0,3848	0,00	384,80

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
Total do pedido									1.208,88