

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
456000	157862	57477 / 51528	16/04/2024	1.215,37	O.C. Emitida	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				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		1.200,00				
						Validade da Proposta		03/04/2024				
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												
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	200,00	UNIDADE	0,9100	0,00	185,00
DESC ; PARA OXIGENOTERAPIA ; ATOXICO ; EMBALADOS INDIVIDUALMENTE												
11	13343	ESCOVA CERVICAL - GINECOLOGICA DESCARTÁVEL NÃO ESTÉRIL				KOPLAST	KOPLAST	200,00	UNIDADE	0,2855	0,00	56,90
EM EMBALAGEM COM 100 UNIDADES												
15	73891	GEL CONDUTOR P/ ULTRASSONOGRRAFIA 300G				MULTIGEL	MULTIGEL	50,00	TUBO	3,7500	0,00	187,50
TB 300 G												
23	1262	PRESERVATIVO LATEX NÃO LUBRIFICADO...				MADEITEX	MADEITEX	288,00	UNIDADE	0,2731	0,00	78,65
COM RESERVATÓRIO, LADOS PARALELOS EMBALADOS INDIVIDUALMENTE COM REGISTRO M.S.												
24	15837	SALBUTAMOL AEROSSOL 100 MCG/ DOSE 200 DOSES				TEUTO	TEUTO	41,00	FRASCO	17,3200	0,00	710,22
FRASCO C/ 200 DOSES - SULFATO DE SALBUTAMOL AEROSSOL 100MCG/DOSE 200 DOSES												
Total do pedido												1.215,37

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
455999	157862	57477 / 51528	16/04/2024	647,60	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social		INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS				Razão Social		CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA				
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS				Nome Fantasia		CIENTIFICA HOSPITALAR				
CPF/CNPJ		12.053.184/0005-60				CPF/CNPJ		07.847.837/0001-10				
CEP		75.860-000				CEP		74.911-360				
Endereço		RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS				Endereço		AV ANAPOLIS - VILA BRASILIA				
Cidade		QUIRINOPOLIS				Cidade		APARECIDA DE GOIANIA				
UF		GO				UF		GO				
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.399.060-7				
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		LUANA				
Telefone		(62) 9 9973-7067				Telefone		(62) 3088-9700				
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		gerenciacmh1@gmail.com				
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		CAROL CUNHA				
						Tipo de Frete		CIF				
						Faturamento Mínimo		200,00				
						Validade da Proposta		06/04/2024				
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
MÉDICO / HOSPITALAR												
12	12807	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO 2,5CM X 10M				UND	CIEX	30,00	ROLO	2,7200	0,00	81,60
RL C/10UN												
13	12921	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO 50 MM X 10 M				UND	CIEX	20,00	ROLO	5,3000	0,00	106,00
RL C/10M												
26	457	TIRA TESTE P/ DETERMINACAO GLICOSE NO SANGUE				CX/50	ON CALL	1.000,00	UNIDADE	0,4600	0,00	460,00
COM TEMPO DE RESULTADO NAO ACIMA DE 40 SEG ; C/ ELETRODO QUE ANULE A INTERFERENCIA DE MEDICAMENTOS E SUBSTANCIAS ENDOGENAS ; QUE POSSIBILITE RECEBER A SEGUNDA GOTA DE SANGUE ; C/ FAIXA DE HEMACEAS DE 20 A 70% ; QUE POSSIBILITE EXAMES EM NEONATOS.**** A CADA 1.000 DE TIRAS, FAVOR ENVIAR UM APARELHO EM BONIFICAÇÃO												
Total do pedido											647,60	

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/publicar/validar-assinatura informando o código verificador 51528.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
455258	157862	57477 / 51528	03/04/2024	3.924,00	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social SEMPRE HOSPITALAR LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia SEMPRE			
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ 37.751.411/0001-29			
CEP	75.860-000					CEP 74.255-140			
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço R C-0159 - JARDIM AMÉRICA			
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade GOIANIA			
UF	GO					UF GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual 10799854-8			
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato VENER			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone (62) 9 9462-2822			
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email .			
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 VENER ORQUE			
						Tipo de Frete CIF			
						Faturamento Mínimo 1.200,00			
						Validade da Proposta 08/04/2024			
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
MÉDICO / HOSPITALAR									
3	518	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML	ALCOOL	VICPHARMA	50,00	LITRO	6,9800	0,00	349,00
ETILICO ; SOLUCAO A 70% ; APRESENTAR REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE/ANVISA E LAUDO TECNICO									
7	52283	DESINFETANTE HOSPITALAR DE ALTO NIVEL ORTOFTALALDEIDO 0,55	DESINFETANTE	GODERT	10,00	GALÃO	79,0000	0,00	790,00
GALÃO COM 5 LITROS									
8	37268	DETERGENTE ENZIMATICO 5L	DETERGENTE	PROLINK	15,00	LITRO	30,0000	0,00	450,00
16	63470	KIT C/ 2 ESCOVAS DESC P/ LIMPEZA DE ENDOSCOPIOS	KIT	ALTON	100,00	KIT	19,9500	0,00	1.995,00
ESCOVAS COM HASTES PLÁSTICAS E E AÇO INOX. KIT A - DIMENSÕES: ESCOVA BRANCA 5MM X 20MM / ESCOVA AZUL CABEÇA A 6MM X 28MM. CABEÇA B 10MM X 30MM. COMPRIMENTO TOTAL: ESCOVA AZUL 2400MM / ESCOVA BRANCA 150MM.									
19	384	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL G	LUVA	DESCARPACK	20,00	CAIXA	17,0000	0,00	340,00
CAIXA COM 100 UNIDADES - CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL ; FORMATO ANATOMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL ; COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAS DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO ; DE USO UNICO ; TEXTURA UNIFORME ; BOA ELASTICIDADE ; RESISTENCIA A TRACAO ; COMPRIMENTO MINIMO DE 230MM ; LUBRIFICADA C/ PO BIOABSORVIVEL ; ATOXICO QUE NAO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDICOES NORMAIS DE USO ; ESTERILIZACAO P/ RAO GAMA OU OXIDO DE ETILENO ; EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO ; REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE ; CAIXA COM 100 UNIDADES									
Total do pedido									3.924,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
455257	157862	57477 / 51528	03/04/2024	4.681,50	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM					
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	1.000,00				
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	VL. Unit.	Desconto	VL. Total		
MÉDICO / HOSPITALAR											
4	76719	BOBINA DE PLÁSTICO FILME PVC 45 CM X 300M	RC	RC	3,00	UNIDADE	99,0000	0,00	297,00		
BOBINA DE PLÁSTICO FILME PVC 45CMX300M DIMENSÕES DA EMBALAGEM 46,1X7,3X7,3CM; 1,39 QUILOGRAMAS											
5	62705	BOCAL DESCARTÁVEL PARA ENDOSCOPIA 32 X 46 X 27 MM	MEDIEXPRESS MODELOADULTO	DESCARTÁVEL APÓS UTILIZAÇÃO. MEDIEXPRESS MODELOADULTO 50,	50,00	UNIDADE	9,9900	0,00	499,50		
FABRICADO EM POLIPROPILENO (PP) SUPERFÍCIE EXTERNA POLIDA, DIMENSÕES (UNIDADE) L:32 X C: 46 X A: 27 MM; DIMENSÕES DO ELÁSTICO L:19 X C:500 MM. PRODUTO ATÓXICO, PRODUTO DESCARTÁVEL APÓS UTILIZAÇÃO.											
14	71118	ESPUMA P/ LIMPEZA DE ENDOSCOPIOS	G/FLEX	G/FLEX	300,00	UNIDADE	8,9900	0,00	2.697,00		
25	46885	TESTE DE UREASE - TESTES LABORATORIAIS	RENYLAB	RENYLAB	200,00	TESTE LABORATORIAL	2,9900	0,00	598,00		
DIAGNÓSTICO DE USO IN VITRO, UTILIZADO PARA DETECÇÃO DA BACTÉRIA H. PYLORI NOS EXAMES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA. REFERÊNCIA LUCKMANN											
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO											
2	61511	PANO MULTIUSO ROLO C/ 600 PANOS 20CM X 40CM X 300M.	INOVEM	INOVEM	10,00	ROLO	59,0000	0,00	590,00		
ROLO											
Total do pedido									4.681,50		

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
455256	157862	57477 / 51528	03/04/2024	550,00	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social	MEDLINN PRODUTOS HOSPITALAR LTDA ME				
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia	MEDLINN SAUDE				
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ	22.066.758/0001-65				
CEP	75.860-000					CEP	74.210-265				
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço	AVENIDA T-7 - SETOR BUENO				
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	106265156				
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	ADEMILTON DANTAS				
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3597-6390				
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	vendas.loja2@medlinn.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	INGRYD CANDIDO				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	500,00				
						Validade da Proposta	02/05/2024				
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		
MÉDICO / HOSPITALAR											
10	39441	EQUIPO PARA SOL PARENT FOTO MACROGOTAS GRAVIT C/ INJ LATERAL	EQUIPO MACROGOTAS FILTRO AR INJ. LATERAL	GLOMED	200,00	UNIDADE	2,7500	0,00	550,00		
Total do pedido									550,00		

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade das informações pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtuaidoc/public/validar-assinatura.aspx informando o código verificador 51528.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
455255	157862	57477 / 51528	03/04/2024	1.208,88	O.C. Emitida	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		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	1.200,00		
						Validade da Proposta	03/04/2024		
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									
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	909,00
DESC ; PARA OXIGENOTERAPIA ; ATOXICO ; EMBALADOS INDIVIDUALMENTE									
11	13343	ESCOVA CERVICAL - GINECOLOGICA DESCARTÁVEL NÃO ESTÉRIL	KOPLAST	KOPLAST	100,00	UNIDADE	0,2855	0,00	285,50
EM EMBALAGEM COM 100 UNIDADES									
12	12807	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO 2,5CM X 10M	ADPELE	ADPELE	30,00	ROLO	2,1700	0,00	651,00
RL C/10UN									
13	12921	ESPARADRAPO HIPOALERGENICO 50 MM X 10 M	ADPELE	ADPELE	40,00	ROLO	3,5300	0,00	1412,00
RL C/10M									
15	73891	GEL CONDUTOR P/ ULTRASSONOGRAFIA 300G	MULTIGEL	MULTIGEL	30,00	TUBO	3,7500	0,00	1125,00
TB 300 G									
23	1262	PRESERVATIVO LATEX NÃO LUBRIFICADO...	MADEITEX	MADEITEX	144,00	UNIDADE	0,2731	0,00	393,36
COM RESERVATÓRIO, LADOS PARALELOS EMBALADOS INDIVIDUALMENTE COM REGISTRO M.S.									
24	15837	SALBUTAMOL AEROSSOL 100 MCG/ DOSE 200 DOSES	TEUTO	TEUTO	20,00	FRASCO	17,3200	0,00	346,40
FRASCO C/ 200 DOSES - SULFATO DE SALBUTAMOL AEROSSOL 100MCG/DOSE 200 DOSES									
26	457	TIRA TESTE P/ DETERMINACAO GLICOSE NO SANGUE	BIOLAND	BIOLAND	1.000,00	UNIDADE	0,3848	0,00	384,80
COM TEMPO DE RESULTADO NAO ACIMA DE 40 SEG ; C/ ELETRODO QUE ANULE A INTERFERENCIA DE MEDICAMENTOS E SUBSTANCIAS ENDOGENAS ; QUE POSSIBILITE RECEBER A SEGUNDA GOTA DE SANGUE ; C/ FAIXA DE HEMACEAS DE 20 A 70% ; QUE POSSIBILITE EXAMES EM NEONATOS.**** A CADA 1.000 DE TIRAS, FAVOR ENVIAR UM APARELHO EM BONIFICAÇÃO									
Total do pedido									1.208,88

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
455253	157862	57477 / 51528	03/04/2024	2.135,00	O.C. Emitida	MATERIAIS PARA ENFERMAGEM			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - QUIRINOPOLIS					Razão Social ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - QUIRINÓPOLIS					Nome Fantasia ELLO DISTRIBUICAO			
CPF/CNPJ	12.053.184/0005-60					CPF/CNPJ 14.115.388/0001-80			
CEP	75.860-000					CEP 74.780-562			
Endereço	RUA 03 - RESIDENCIAL ATENAS					Endereço AV: ANAPOLIS - VILA PEDROSO			
Cidade	QUIRINOPOLIS					Cidade GOIANIA			
UF	GO					UF GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual 10574978248			
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato WILLIAM PERILLO - 98406-6004			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone (62) 4009-2100			
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email comercial@ellodistribuicao.com.br;compras@ellodistribuicao.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 LIGIA LAIS			
						Tipo de Frete CIF			
						Faturamento Mínimo 500,00			
Endereço de cobrança	RUA 3 POLICLÍNICA 75.860-000 RESIDENCIAL ATENAS QUIRINOPOLIS/GO (64) 2101-1966					Validade da Proposta 02/04/2024			
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	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
9	38173	ELETRODO DESC P/ MONITORIZAÇÃO CARDIACA ADULTO	PCT 50	DESCARPACK	2.000,00	UNIDADE	0,2150	0,00	430,00
20	385	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL M	C/100	LEMBRUGUER	30,00	CAIXA	19,5000	0,00	585,00
CAIXA COM 100 UNIDADES - CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL ; FORMATO ANATOMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL ; COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAS DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO ; DE USO UNICO ; TEXTURA UNIFORME ; BOA ELASTICIDADE ; RESISTENCIA A TRACAO ; COMPRIMENTO MINIMO DE 230MM ; LUBRIFICADA C/ PO BIOABSORVIVEL ; ATOXICO QUE NAO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDICÕES NORMAIS DE USO ; ESTERILIZACAO P/ RAO GAMA OU OXIDO DE ETILENO ; EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO ; REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE.									
21	386	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL P	C/100	GLOMED	40,00	CAIXA	16,0000	0,00	640,00
CAIXA COM 100 UNIDADES - CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL ; FORMATO ANATOMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL ; COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAS DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO ; DE USO UNICO ; TEXTURA UNIFORME ; BOA ELASTICIDADE ; RESISTENCIA A TRACAO ; COMPRIMENTO MINIMO DE 230MM ; LUBRIFICADA C/ PO BIOABSORVIVEL ; ATOXICO QUE NAO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDICÕES NORMAIS DE USO ; ESTERILIZACAO P/ RAO GAMA OU OXIDO DE ETILENO ; EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO ; REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE									
22	20988	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL PP	C/100	GLOMED	30,00	CAIXA	16,0000	0,00	480,00
CAIXA COM 100UN ; CONFECCIONADA EM LATEX NATURAL, FORMATO ANATÔMICO COM ALTA SENSIBILIDADE TATIL, COM BAINHA OU OUTRO DISPOSITIVO CAPAZ DE ASSEGURAR SEU AJUSTE ADEQUADO, DE USO UNICO, TEXTURA UNIFORME, BOA ELASTICIDADE RESISTENCIA A TRAÇÃO, COMPRIMENTO MINIMO DE 230 MM. LUBRIFICADA COM PO BIOABSORVIVEL, ATOXICO, QUE NAO CAUSE QUALQUER DANO AO ORGANISMO SOB CONDIÇÕES NORMAIS DE USO, AMBIDESTRA. EMBALADA E IDENTIFICADA DE ACORDO COM A NBR 13.392/95 E NR 6 DO MINISTERIO DO TRABALHO. REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE. C/100 UNIDADES									
Total do pedido									2.135,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 16/04/2024 às 16:51, 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 17/04/2024 às 12:29, 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 380231 e o código verificador 51528.