

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
456464	158718	58718 / 53139	25/04/2024	1.903,00	O.C. Emitida	EMERGENCIAL - MATERIAIS PARA HEMODIÁLISE			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					<b>Razão Social</b>	SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					<b>Nome Fantasia</b>	SANTÉ MÉDICA HOSPITALAR LTDA		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0003-07					<b>CPF/CNPJ</b>	16.699.864/0001-83		
<b>CEP</b>	76.383-637					<b>CEP</b>	74.366-115		
<b>Endereço</b>	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					<b>Endereço</b>	AV. LORENZO ESQUINA COM RPS-5 - RESIDENCIAL PORTO SEGURO		
<b>Cidade</b>	GOIANESIA					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	000000000		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	ITALO M LLER		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 9 8141-3544		
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br					<b>Email</b>	vendas01@santedistribuidora.com.br		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	1					<b>Prazo de Entrega</b>	7 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	ITALO		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					<b>Faturamento Mínimo</b>	1.500,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	01/05/2024		
Observações do Comprador									
<p>GOIANÉSIA / GO.  FRETE COTAR SOMENTE CIF.  FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.  FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0003-07 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE GOIANÉSIA.  COTAR SOMENTE O SOLICITADO, FAVOR NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE.  NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE - SUJEITO A DEVOLUÇÃO.  COTAR O FRETE SOMENTE 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 E CONTROLADORIA@POLICLINICAGOIANESIA.ORG.BR  ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO N° 65/2020 - SES / GO.  COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>MÉDICO / HOSPITALAR</b>									
1	25982	CONCENTRADO POLIELETROLITICO HEMODIALISE SOL ACIDA 5 LITROS	CONCENTRADO POLIELETROLITICO HEMODIALISE SOL ACIDA 5 LITROS	FARMARIN	100,00	GALÃO	19,0300	0,00	1.903,00
<b>Total do pedido</b>									<b>1.903,00</b>



Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459219	159821	59685 / 54528	07/06/2024	4.506,24	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - POSSE					<b>Razão Social</b>	SEMPRE HOSPITALAR LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					<b>Nome Fantasia</b>	SEMPRE		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0002-18					<b>CPF/CNPJ</b>	37.751.411/0001-29		
<b>CEP</b>	73.900-000					<b>CEP</b>	74.255-140		
<b>Endereço</b>	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					<b>Endereço</b>	R C-0159 - JARDIM AMÉRICA		
<b>Cidade</b>	POSSE					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	10799854-8		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	VENER		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 9 9462-2822		
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br					<b>Email</b>	.		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	12					<b>Prazo de Entrega</b>	4 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	VENER ROQUE		
						<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
						<b>Faturamento Mínimo</b>	1.200,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	08/06/2024		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380								
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380								
<b>Observações do Comprador</b>									
<p>POSSE / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>.FRETE COTAR SOMENTE CIF.</p> <p>.FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.</p> <p>.COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>CIF.</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR</p> <p>CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO.</p> <p>.COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>MÉDICO / HOSPITALAR</b>									
19	13730.	ALCOOL GEL 70% 800ML .	ALCOOL	PREMISSE	204,00	UNIDADE	15,0600	0,00	3.072,24
GEL ALCOOLICO PARA AS MAOS 70% PRINCIPIO ATIVO : ALCOOL ETILICO 70%, SEM PERFUME. FORMA DE APRESENTAÇÃO : REFIL 800 ML NECESSÁRIO APRESENTAÇÃO DA FISPQ E FICHA TECNICA. REFIL DE ALCOOL GEL COMPATIVEL C/ DISPENSADOR 800ML – REFIL DE ALCOOL GEL COMPATIVEL COM O DISPENSADOR PARA ALCOOL UTILIZADO NA UNIDADE COM CAPACIDADE PARA 800ML									
20	37244	AVENTAL MANGA LONGA IMPERMEAVEL POLIPROPILENO	AVENTAL	VOLK	50,00	UNIDADE	13,9800	0,00	699,00
AVENTAL POLIPROPILENO IMPERMEAVEL ; MANGA LONGA ; EMPUNHADURA EM ELASTICO ; GRAMATURA 60									
21	39769	AVENTAL PARA PROCEDIMENTO DESCARTÁVEL 30GR MANGA LONGA COM ELÁSTICO	AVENTAL	ANTONELLE	350,00	UNIDADE	2,1000	0,00	735,00
<b>Total do pedido</b>									<b>4.506,24</b>

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459218	159821	59685 / 54528	07/06/2024	2.030,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - POSSE					<b>Razão Social</b>	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					<b>Nome Fantasia</b>	HOSPMED		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0002-18					<b>CPF/CNPJ</b>	37.821.276/0001-40		
<b>CEP</b>	73.900-000					<b>CEP</b>	74.303-030		
<b>Endereço</b>	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					<b>Endereço</b>	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE		
<b>Cidade</b>	POSSE					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	108012930		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	MARLENE		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 9 8128-6045		
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br					<b>Email</b>	hospmmed.compras01@gmail.com		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	12					<b>Prazo de Entrega</b>	5 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	Marlene Perpetua da Silva		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					<b>Faturamento Mínimo</b>	1.000,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	26/07/2024		
<b>Observações do Comprador</b>									
POSSE / GO. .FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ. .FRETE COTAR SOMENTE CIF. .FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO. .COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO; 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; ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO. .COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
<b>MÉDICO / HOSPITALAR</b>									
22	50556	PANO MULTIUSO ROLO C/ 600 PANOS 28 CM X 40 CM X 240 M	INOVEM	INOVEM	12,00	ROLO	56,0000	0,00	672,00
CORES AZUL, VERDE OU LARANJA. DIMENSÕES 28CMX240M - PICOTADO A CADA 40CM. QUANTIDADE 600 PANOS. ESPECIFICAÇÕES 70% VISCOSE/ 30% POLIESTER GRAMATURA 345G/M2									
<b>LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO</b>									
4	78524	FIBRA DE LIMPEZA BAIXA ABRASIVIDADE 22 X 10 X 1 CM BRANCA	BRIST	BRIST	40,00	UNIDADE	3,8000	0,00	152,00
5	0326	FIBRA DE LIMPEZA VERDE MÉDIA ABRASIVIDADE	BRIST	BRIST	30,00	UNIDADE	3,8000	0,00	114,00
6	38421	HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% COM ESTABILIZADOR 5 L	START	START	12,00	GALÃO	26,0000	0,00	312,00
GL C/ 5 L									
15	44313	RODO MODELO 2000 60CM CABO ALUMÍNIO	PROF	PROF	12,00	UNIDADE	65,0000	0,00	780,00
<b>Total do pedido</b>									<b>2.030,00</b>

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459217	159821	59685 / 54528	07/06/2024	1.194,60	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - POSSE					<b>Razão Social</b>	R2 COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					<b>Nome Fantasia</b>	R2 COMERCIO E SERVIÇOS		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0002-18					<b>CPF/CNPJ</b>	35.053.417/0001-05		
<b>CEP</b>	73.900-000					<b>CEP</b>	74.275-180		
<b>Endereço</b>	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHEK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					<b>Endereço</b>	R. C-179 - JD. AMERICA		
<b>Cidade</b>	POSSE					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	107763133		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	MARCOS EDUARDO		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 3988-0015		
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br					<b>Email</b>	-		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	12					<b>Prazo de Entrega</b>	6 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	MARCOS EDUARDO		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					<b>Faturamento Mínimo</b>	1.000,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	15/06/2024		
Observações do Comprador									
<p>POSSE / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>.FRETE COTAR SOMENTE CIF.</p> <p>.FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.</p> <p>.COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>.COTAR SOMENTE FRETE CIF.</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO.</p> <p>.COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO</b>									
11	64530	ODORIZADOR DE AMBIENTE 400ML	KELLDRIN	KELLDRIN	48,00	UNIDADE	8,2000	0,00	392,16
12	44786	PAPEL HIGIENICO ROLÃO 300M	ALVEFLOR	ALVEFLOR	80,00	UNIDADE	5,2000	0,00	416,00
17	71969	SACO DE LIXO 105L PRETO COMUM - PACOTE COM 100 UNIDADES	BRASLIXO	BRASLIXO	10,00	PACOTE	25,5000	0,00	255,00
PCT COM 100 UNIDADES									
18	43564	SACO DE LIXO PRETO 50CM 40L - PCT C/ 100 UNIDADES	BRASLIXO	BRASLIXO	10,00	PACOTE	13,0000	0,00	130,00
SACO P/LIXO PRETO 40L - 50CM C/100 UNIDADES									
<b>Total do pedido</b>									<b>1.194,60</b>

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459216	159821	59685 / 54528	07/06/2024	5.697,50	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
<b>Condições de Negócio do Comprador</b>						<b>Condições de Negócio do Fornecedor</b>			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - POSSE					<b>Razão Social</b>	HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					<b>Nome Fantasia</b>	HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0002-18					<b>CPF/CNPJ</b>	37.053.176/0001-11		
<b>CEP</b>	73.900-000					<b>CEP</b>	74.495-060		
<b>Endereço</b>	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					<b>Endereço</b>	R FREI CONFALLONE - CONJUNTO VERA CRUZ 2		
<b>Cidade</b>	POSSE					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	107940086		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	HILDEBRANDO DE ARAUJO		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 9 8252-5761		
<b>Email</b>	comprasmatrix@institutocem.org.br					<b>Email</b>	hgmdistribuicao7@gmail.com		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	12					<b>Prazo de Entrega</b>	1 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	GUILHERME ALMEIDA DE ARAUJO		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					<b>Faturamento Mínimo</b>	700,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	31/05/2024		
<b>Observações do Comprador</b>									
<p>POSSE / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>. FRETE COTAR SOMENTE CIF.</p> <p>. FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.</p> <p>. COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>. COTAR SOMENTE FRETE</p> <p>CIF.</p> <p>. NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO.</p> <p>.COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
<b>Observações do Fornecedor</b>									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO</b>									
7	28001	LIXEIRA COM TAMPA E PEDAL POLIPROPILENO BRANCA APROX. 15 LITROS	LAR PLASTICOS	LAR PLASTICOS	10,00	UNIDADE	125,0000	0,00	1.250,00
LIXEIRA COM TAMPA E PEDAL COM CAP. APROX. 15L BRANCA COM TAMPA VERDE; RESISTENTES AO IMPACTO, CONFECCIONADA EM POLIPROPILENO, COM TAMPA E PEDAL, POSSUI ARTICULAÇÃO COM ARAMAÇÃO PARA SEGURAR O SACO PLÁSTICO, PERMITINDO QUE O MESMO FIQUE ASSENTADO FACILMENTE, A ESTRUTURA QUE LIGA O PEDAL A TAMPA É FEITA DE METAL PERMITINDO MAIOR DURABILIDADE.									
10	72628	MOP SPRAY ELEGANE COM RESERVATÓRIO 300NL NOBRE	NOBRE	NOBRE	4,00	UNIDADE	155,0000	0,00	620,00
13	042230	PAPEL TOALHA BRANCO INTERFOLHAS PCT C/ 1000 FOLHAS	JPAPER	JPAPER	350,00	PACOTE	8,9000	0,00	3.115,00
MACIAS E ABSORVENTES, COM RESISTÊNCIA ÚMIDA; SÃO GOFRADAS, PROPICIANDO ASSIM MAIOR MACIEZ E VOLUME; PAPEL TOALHA BRANCO LUXO (100% CELULOSE VIRGEM); MEDIDA 20X20CM; GRAMATURA 24 GRAMAS; PACOTE COM 1000 FOLHAS (SUB EMBALADAS EM 3 MAÇOS); COM RESISTÊNCIA ÚMIDA, NÃO ESFARELAM, NÃO DEIXAM RESÍDUOS NAS MÃOS OU NO ROSTO); AS TOALHAS TOTALMENTE PROTEGIDAS, OS MAÇOS SÃO EMBALADOS INDIVIDUALMENTE; COR DO PAPEL BRANCA; SÃO 100% BIODEGRADÁVEIS / 100% FIBRAS CELULÓSSICAS; 2 DOBRAS; FOLHA SIMPLES; VALIDADE INDETERMINADA, DESDE QUE ARMAZENADAS EM ADEQUADO.									
<b>PAPELARIA / LIVRARIA</b>									
24	40014	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100 LITROS	GELPLAST	GELPLAST	10,00	PACOTE	71,2500	0,00	712,50
PCT C/100 UNIDADES									
<b>Total do pedido</b>									<b>5.697,50</b>

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459215	159821	59685 / 54528	07/06/2024	1.720,12	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
<b>Razão Social</b>	INSTITUTO CEM - POSSE					<b>Razão Social</b>	GOIAS FERRAMENTAS LTDA		
<b>Nome Fantasia</b>	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					<b>Nome Fantasia</b>	GOIAS FERRAMENTAS		
<b>CPF/CNPJ</b>	12.053.184/0002-18					<b>CPF/CNPJ</b>	25.111.386/0001-30		
<b>CEP</b>	73.900-000					<b>CEP</b>	74.513-010		
<b>Endereço</b>	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					<b>Endereço</b>	AV PARANA - CAMPINAS		
<b>Cidade</b>	POSSE					<b>Cidade</b>	GOIANIA		
<b>UF</b>	GO					<b>UF</b>	GO		
<b>Insc. Estadual</b>	ISENTO					<b>Insc. Estadual</b>	101963955		
<b>Contato</b>	Enivaldo Campos Rodrigues					<b>Contato</b>	CELIA MARCIA FREITAS OLIVEIRA/MIRELI		
<b>Telefone</b>	(62) 9 9973-7067					<b>Telefone</b>	(62) 3233-3677		
<b>Email</b>	comprasmatriz@institutocem.org.br					<b>Email</b>	.		
<b>Prazo de Entrega Solicitado</b>	12					<b>Prazo de Entrega</b>	5 DIA(s)		
<b>Cond. Pagamento Solicitado</b>	A PRAZO					<b>Cond. Pagamento</b>	30 Dias		
<b>Forma de Pagamento</b>	BOLETO BANCÁRIO					<b>Nome do Vendedor</b>	LEILIANE		
						<b>Tipo de Frete</b>	CIF		
						<b>Faturamento Mínimo</b>	150,00		
						<b>Validade da Proposta</b>	10/06/2024		
<b>Endereço de cobrança</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380								
<b>Endereço de entrega</b>	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHKE DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380								
Observações do Comprador									
<p>POSSE / GO.</p> <p>.FAVOR ATUALIZAR O CADASTRO PORQUE TEVE ALTERAÇÃO NO ENDEREÇO DO CNPJ.</p> <p>.FRETE COTAR SOMENTE CIF.</p> <p>.FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0002-18 - INSTITUTO CEM – POLICLINICA DE POSSE/ GO.</p> <p>.COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE DOS ITENS - SUJEITO A DEVOLUÇÃO;</p> <p>.COTAR SOMENTE FRETE CIF.</p> <p>.NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;</p> <p>.ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOREM JUNTOS;</p> <p>.ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML+ORDEM DE COMPRA NOS E-MAILS: ALMOX@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR E CONTROLADORIA@POLICLINICAPOSSE.ORG.BR .ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 51/2020 - SES / GO.</p> <p>.COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
<b>LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO</b>									
1	77574	DETERGENTE LIQUIDO C/ FRAGANCIA 500ML	OESTE	OESTE	24,00	FRASCO	7,6500	0,00	182,40
FR 500ML									
2	460	ESPONJA DE LIMPEZA DUPLA FACE	BETTANIN	BETTANIN	10,00	UNIDADE	11,2000	0,00	112,00
3	41944	ESPONJA FIBRA LIMPEZA PESADA	BETTANIN	BETTANIN	60,00	UNIDADE	4,5000	0,00	270,00
8	45387	LUVA VERNIZ SILVER VOLK LATEX BY VOLK AZUL - M	VOLK	VOLK	24,00	PAR	11,9900	0,00	287,76
9	71729	LUVA VERNIZ SILVER VOLK LATEX BY VOLK VERDE M	VOLK	VOLK	24,00	PAR	11,9900	0,00	287,76
TAMANHO M.									
14	71971	REFIL P/ MOP SPRAY AZUL	VONDER	VONDER	3,00	UNIDADE	53,0000	0,00	159,00
16	327	SACO ALGODÃO DUPLO ALVEJADO TIPO 2 TAMANHO APROX. 75 X 50 CM	MBR	MBR	10,00	UNIDADE	42,0000	0,00	420,00
ENCORPADO. PANO DE CHÃO.									
<b>Total do pedido</b>									<b>1.720,12</b>



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 25/04/2024 às 16:20, 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 29/04/2024 às 08:19, 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 383387 e o código verificador 53139.