

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
439479	149761	3107233 /38834	14/08/2023	4.198,40	Encerrada	SOLICITACAO MATERIAL INFORMATICA

Condições de Negócio do Comprador		Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - FORMOSA	Razão Social	LIVRARIA E PAPELARIA MODELO LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FORMOSA	Nome Fantasia	PAPELARIA MODELO
CNPJ	12.053.184/0008-03	CNPJ	02.728.517/0001-27
CEP	73.805-201	CEP	74.140-110
Endereço	AVENIDA OESTE - JARDIM OLIVEIRA	Endereço	AV T-0007 - ST OESTE
Cidade	FORMOSA	Cidade	GOIANIA
UF	GO	UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO	Insc. Estadual	100411209
Contato	NAOR BORGES	Contato	MAURICIO DORNELES
Telefone	(62) 9 8152-9051	Telefone	(62) 3251-5528
Email	naori@institutocem.org.br	Email	mauricio@papelariamodelo.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	MAURICIO DORNELES
Endereço de cobrança	AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067	Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	AVENIDA OESTE 73.805-201 JARDIM OLIVEIRA FORMOSA /GO (62) 9 9973-7067	Faturamento Mínimo	1.200,00
		Validade da Proposta	31/08/2023
		Motivo do Cancelamento do Pedido	Bom dia!Conforme contato com setor responsavel, o material cotado não atendera o solicitante, devido o toner não conter o ship de utilização.

Observações da Proposta

FORMOSA / GO
 . AQUISIÇÃO DESTINADA PARA A POLICLÍNICA REGIONAL DA CIDADE DE FORMOSA / GO.
 FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0008-03 - INSTITUTO CEM -POLICLINICA DE FORMOSA/GO.
 COTAR SOMENTE FRETE CIF.
 FAVOR ATENTAR AO DESCRITIVO DO PRODUTO, SEM ALTERAR QUANTIDADE NEM NOMES -SUJEITO A DEVOLUÇÃO.
 ENCAMINHAR CÓPIA DA NOTA FISCAL + BOLETO + XML PARA OS E-MAILS:
 ALMOXARIFADO@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR E
 CONTROLADORIA@POLICLINICAFORMOSA.ORG.BR
 ENVIAR JUNTOS DO PRODUTO A ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL + BOLETO -SUJEIRO A DEVOLUÇÃO.
 ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO DE GESTÃO N° 3/2022 -SES / GO.
 COMPRAS A VISTA -SE FETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA/ EQUIPAMENTO.
 ENDEREÇO PARA ENTREGA: POLICLÍNICA DA CIDADE DE FORMOSA/GO - ENDEREÇO:
 AV. OESTE, QUADRAS 4, 5 E 9, S/N, JARDIM OLIVEIRA, CIDADE FORMOSA/GO. CEP.: 73805-201.

Observações do Comprador

Observações do Fornecedor

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
INFORMÁTICA									
1		CARREGADOR DE CELULAR CONECTOR TIPO MICRO USB (ENTRADA 100-240 V -50-60 HZ 0,5 A- SAIDA:9,0 V 1,67 A OU 5,0 V 2,0 A)	LELONG	LELONG	6,00	UNIDADE	28,9000	0,00	173,40
3		TONER PARA IMPRESSORA HP M454D(MODELO 414X 1020XC-BLACK COMPATIVEL MY	MY	MY	10,00	UNIDADE	122,0000	0,00	1.220,00
4		TONER PARA IMPRESSORA HP M454D(MODELO 414X 1021XC-CIANO)	MY	MY	10,00	UNIDADE	93,5000	0,00	935,00
5		TONER PARA IMPRESSORA HP M454D(MODELO: 414X 1022XC-AMARELO)	MY	MY	10,00	UNIDADE	93,5000	0,00	935,00
6		TONER PARA IMPRESSORA HP M454D(MODELO:414X 1023XC-MAGENTA)	MY	MY	10,00	UNIDADE	93,5000	0,00	935,00
Total do pedido									4.198,40

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://www.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 387120 e o código verificador 53018.



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 07/05/2024 às 11:26, 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 07/05/2024 às 22:50, 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 08/05/2024 às 09:35, 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 387120 e o código verificador 53018.