

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
457422	158872	58766/53176	09/05/2024	719,70	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	START SHOP ATACADAO DA LIMPEZA EIRELI			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	START SHOP ATACADÃO DA LIMPEZA			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	40.171.426/0001-22			
CEP	73.900-000					CEP	74.660-300			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCEK DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV SENADOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA - SETOR CRIMEIA LESTE			
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108188922			
Contato	NAOR BORGES					Contato	IGOR MARCELINO DE OLIVEIRA PIRES PORTO			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 4102-5301			
Email	naor@institutocem.org.br					Email	atacadao.dalimpezastartshop@gmail.com			
Prazo de Entrega Solicitado	4					Prazo de Entrega	4 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	15 Dias			
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	CRISTIANE AP. LEMES DE SOUSA			
Endereço de cobrança	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Tipo de Frete	CIF			
Endereço de entrega	AVENIDA JUSCELINO BUBITSCHECK DE OLIVEIRA 73.900-000 SETOR BUENOS AIRES POSSE/GO (62) 3181-0380					Faturamento Mínimo	100,00			
						Validade da Proposta	31/05/2024			
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	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
3	78524	FIBRA DE LIMPEZA BAIXA ABRASIVIDADE 22 X 10 X 1 CM BRANCA		START	40,00	UNIDADE	3,0000	0,00	120,00	
4	78525	FIBRA DE LIMPEZA BAIXA ABRASIVIDADE 22 X 10 X 1 CM VERDE		START	40,00	UNIDADE	3,0000	0,00	120,00	
5	14905	FLANELA DE ALGODAO BRANCA 30X40CM		POLYLAR	30,00	UNIDADE	5,0000	0,00	150,00	
6	40924	FRASCO BORRIFADOR SPRAY 500ML		NOBRE	10,00	UNIDADE	6,0000	0,00	60,00	
7	38421	HIPOCLORITO DE SÓDIO 1% COM ESTABILIZADOR 5 L		START	8,00	GALÃO	15,9000	0,00	127,20	
GL C/ 5 L										
12	327	SACO ALGODÃO DUPLO ALVEJADO TIPO 2 TAMANHO APROX. 75 X 50 CM		NOVO MUNDO	15,00	UNIDADE	9,5000	0,00	142,50	
ENCORPADO. PANO DE CHÃO.										
Total do pedido									719,70	

Este documento foi assinado digitalmente e a validade da assinatura pode ser verificada no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualid/53176. conferida no site: código 388679 e o código verificador 53176.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
457421	158872	58766/53176	09/05/2024	1.537,20	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA				
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	RAUL CESAR MARQUES			
						Tipo de Frete	CIF			
						Faturamento Mínimo	1.000,00			
						Validade da Proposta	06/05/2024			
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	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
8	64530	ODORIZADOR DE AMBIENTE 400ML	PURAKASA	PURAKASA	48,00	UNIDADE	12,4000	0,00	595,20	
9	42005	PANO MULTIUSO PICOTADO APROXIMADAMENTE 600 METROS	INOVEN	INOVEN	12,00	ROLO	54,5000	0,00	654,00	
10	44786	PAPEL HIGIENICO ROLÃO 300M	STARPEL	STARPEL	60,00	UNIDADE	4,8000	0,00	288,00	
Total do pedido										1.537,20

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
457420	158872	58766/53176	09/05/2024	4.864,60	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	HOSPMED			
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	37.821.276/0001-40			
CEP	73.900-000					CEP	74.303-030			
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE			
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA			
UF	GO					UF	GO			
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108012930			
Contato	NAOR BORGES					Contato	MARLENE			
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8128-6045			
Email	naor@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			
						Validade da Proposta	31/05/2024			
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	
MÉDICO / HOSPITALAR										
14	37244	AVENTAL MANGA LONGA IMPERMEAVEL POLIPROPILENO	PREVEMAX	PREVEMAX	40,00	UNIDADE	9,9900	0,00	399,60	
AVENTAL POLIPROPILENO IMPERMEAVEL ; MANGA LONGA ; EMPUNHADURA EM ELASTICO ; GRAMATURA 60										
16	77591	LIMPADOR MULTIUSO PEROXIDO DE HIDROGENIO E TENSOATIVOS 5L	RENKO	RENKO	2,00	GALÃO	120,0000	0,00	240,00	
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS										
1	42230	PAPEL TOALHA INTERFOLHADO, COR BRANCA, PACOTE COM 1000 FLS.	NC	NC	200,00	PACOTE	11,2000	0,00	2.240,00	
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO										
2	28089	DESINFETANTE CONCENTRADO A BASE DE QUARTENARIO DE AMONIA	RENKO	RENKO	5,00	LITRO	179,0000	0,00	895,00	
11	44313	RODO MODELO 2000 60CM CABO ALUMÍNIO	PROF	PROF	10,00	UNIDADE	55,0000	0,00	550,00	
13	40009	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100L PCT C/ 100 UN	NC	NC	1.200,00	UNIDADE	0,4500	0,00	540,00	
PACOTE COM 100UN										
									Total do pedido	4.864,60

Este documento foi assinado digitalmente por: https://cem.vozdigital.com.br/vil... conferida no site: código 388679 e o código verificador 53176.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta						
457419	158872	58766/53176	09/05/2024	537,00	O.C. Emitida	SOLICITACAO MATERIAIS HIGIENE E LIMPEZA						
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor						
Razão Social	INSTITUTO CEM - POSSE					Razão Social	INNOVA SURGICAL PRODUTOS HOSPITALRES LTDA					
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - POLICLÍNICA DE POSSE					Nome Fantasia	INNOVA SURGICAL					
CPF/CNPJ	12.053.184/0002-18					CPF/CNPJ	21.605.893/0001-79					
CEP	73.900-000					CEP	74.371-440					
Endereço	AVENIDA JUSCELINO KUBITSCHKE DE OLIVEIRA - SETOR BUENOS AIRES					Endereço	AVENIDA SÃO LUIZ - SETOR MOINHO DOS VENTOS					
Cidade	POSSE					Cidade	GOIANIA					
UF	GO					UF	GO					
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	106194372					
Contato	NAOR BORGES					Contato	LORRAYNE					
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3637-4882					
Email	naor@institutocem.org.br					Email	.					
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	DANIEL MARTINS					
						Tipo de Frete	CIF					
						Faturamento Mínimo	500,00					
						Validade da Proposta	03/05/2024					
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
MÉDICO / HOSPITALAR												
15	39769	AVENTAL PARA PROCEDIMENTO DESCARTÁVEL 30GR MANGA LONGA COM ELÁSTICO				INNOVATEX	INNOVATEX	300,00	UNIDADE	1,7900	0,00	537,00
Total do pedido												537,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 09/05/2024 às 10:14, 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 09/05/2024 às 10:37, 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 388679 e o código verificador 53176.