

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
457326	158851	58624 / 53017	08/05/2024	791,00	Encerrada	MATERIAIS HOSPITALARES

Condições de Negócio do Comprador		Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA	Razão Social	ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA	Nome Fantasia	ELLO DISTRIBUICAO
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07	CPF/CNPJ	14.115.388/0001-80
CEP	76.383-637	CEP	74.780-562
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA	Endereço	AV: ANAPOLIS - VILA PEDROSO
Cidade	GOIANESIA	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	8	Prazo de Entrega	1 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO	Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO	Nome do Vendedor	LIGIA LAIS
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734	Tipo de Frete	CIF
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734	Faturamento Mínimo	500,00
		Validade da Proposta	03/05/2024
		Motivo da Recusa do Pedido	Boa tarde! Sem saldo no momento.

Observações da Proposta

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 Nº 65/2020 - SES / GO.
 .COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.

Observações do Comprador

Observações do Fornecedor

Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
7	12888	ESPARADRAPO 100% ALGODAO 10CM X 4,5M	ROLO	MULTILASER	20,00	ROLO	7,5500	0,00	151,00
18	386	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL P	C/100	GLOMED	40,00	CAIXA	16,0000	0,00	640,00
Total do pedido									791,00