

Dados do Pedido

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta
457369	158858	58623 / 53018	08/05/2024	810,64	Encerrada	MEDICAMENTOS

Condições de Negócio do Comprador		Condições de Negócio do Fornecedor	
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA	Razão Social	MAEVE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA	Nome Fantasia	MAEVE HOSPITALAR
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07	CPF/CNPJ	09.034.672/0001-92
CEP	76.383-637	CEP	74.985-144
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA	Endereço	RUA 13 - POLO EMPRESARIAL DE GOIÁS - ETAPA IV
Cidade	GOIANESIA	Cidade	APARECIDA DE GOIANIA
UF	GO	UF	GO
Insc. Estadual	ISENTO	Insc. Estadual	10.416.812-9
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues	Contato	62 35651038
Telefone	(62) 9 9973-7067	Telefone	(62) 3565-1033
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br	Email	.
Prazo de Entrega Solicitado	8	Prazo de Entrega	2 DIA(s)
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO	Cond. Pagamento	30 Dias
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO	Nome do Vendedor	LUANA SILVA
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	800,00
		Validade da Proposta	13/05/2024
		Motivo da Recusa do Pedido	Não conseguimos atender essa demanda 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									
1	518	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML	J FERES	J FERES	60,00	LITRO	5,0042	0,00	300,25
2	5618	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML	SAMTEC	SAMTEC	200,00	AMPOLA	0,7254	0,00	145,08
8	34636	FLUMAZENIL SOL INJ 0,1MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	UNIAO QUIMICA	UNIAO QUIMICA	55,00	AMPOLA	6,6420	0,00	365,31
Total do pedido									810,64