

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459338	159847	59667 / 54498	10/06/2024	1.008,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	SEMPRE HOSPITALAR LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	SEMPRE		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	37.751.411/0001-29		
CEP	76.383-637					CEP	74.255-140		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	R C-0159 - JARDIM AMÉRICA		
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	10799854-8		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	VENER		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 9462-2822		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	.		
Prazo de Entrega Solicitado	12					Prazo de Entrega	4 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	VENER ROQUE		
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	1.000,00		
						Validade da Proposta	08/06/2024		
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
MÉDICO / HOSPITALAR									
13	50556	PANO MULTIUSO ROLO C/ 600 PANOS 28 CM X 40 CM X 240 M	PANO	GODERT	16,00	ROLO	63,0000	0,00	1.008,00
CORES AZUL, VERDE OU LARANJA. DIMENSÕES 28CMX240M - PICOTADO A CADA 40CM. QUANTIDADE 600 PANOS. ESPECIFICAÇÕES 70% VISCOSE/ 30% POLIESTER GRAMATURA 345G/M2									
Total do pedido									1.008,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459337	159847	59667 / 54498	10/06/2024	2.698,90	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	PAPELARIA SHALON EIRELI		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	PAPELARIA SHALON		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	13.036.711/0001-68		
CEP	76.383-637					CEP	74.913-360		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	AV MANGUEIRA - VILA ALZIRA		
Cidade	GOIANESIA					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104887354		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	CARLOS ALBERTO		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3549-7848		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	carlos_apq@hotmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	12					Prazo de Entrega	7 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	CARLOS ALBERTO		
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	900,00		
						Validade da Proposta	29/06/2024		
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
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
3	80406	COLETOR LIXEIRA INOX PARA COPO DESCARTÁVEL ÁGUA 200 ML	COLETOR LIXEIRA INOX PARA COPO DESCARTÁVEL ÁGUA 200 ML	COLETOR LIXEIRA INOX PARA COPO DESCARTÁVEL ÁGUA 200 ML	10,00	UNIDADE	269,8900	0,00	2.698,90
Total do pedido									2.698,90

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459336	159847	59667 / 54498	10/06/2024	890,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	R2 COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	R2 COMERCIO E SERVIÇOS		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	35.053.417/0001-05		
CEP	76.383-637					CEP	74.275-180		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	R. C-179 - JD. AMERICA		
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107763133		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARCOS EDUARDO		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3988-0015		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	-		
Prazo de Entrega Solicitado	12					Prazo de Entrega	3 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	MARCOS EDUARDO		
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	08/06/2024		
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
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
7	62933	NEUTRALIZADOR DE ODORES 5 L	DEOLINE	DEOLINE	10,00	GALÃO	89,0000	0,00	890,00
GALÃO 5 LITROS									
Total do pedido									890,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459273	159847	59667 / 54498	07/06/2024	783,50	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	37.053.176/0001-11		
CEP	76.383-637					CEP	74.495-060		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	R FREI CONFALLONE - CONJUNTO VERA CRUZ 2		
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107940086		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	HILDEBRANDO DE ARAUJO		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8252-5761		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	hgmdistribuicao7@gmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	12					Prazo de Entrega	1 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30/60/90 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	GUILHERME ALMEIDA DE ARAUJO		
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	700,00		
						Validade da Proposta	31/05/2024		
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	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
6	460	ESPONJA DE LIMPEZA DUPLA FACE	ZUPP	ZUPP	20,00	UNIDADE	3,5500	0,00	71,0000
PAPELARIA / LIVRARIA									
14	40014	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100 LITROS	GELPLAST	GELPLAST	10,00	PACOTE	71,2500	0,00	712,5000
PCT COM 100 UNIDADES									
Total do pedido									783,50

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticação deste documento pode ser conferida no site: https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/assinatura-para-arquivo informando o código 396761 e o código verificador 54498.

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459087	159847	59667 / 54498	06/06/2024	300,50	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	CASA PACK DISTRIBUICAO DE EMBALAGENS LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA								
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					Nome Fantasia	CASA PACK DISTRIBUICAO DE EMBALAGENS		
CEP	76.383-637					CPF/CNPJ	43.564.720/0001-92		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					CEP	74.993-460		
Cidade	GOIANESIA					Endereço	VIA PRIMARIA 4 - DISTRITO AGROINDUSTRIAL DEAPARECIDA DE GOIANIA		
UF	GO					Cidade	APARECIDA DE GOIANIA		
Insc. Estadual	ISENTO					UF	GO		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Insc. Estadual	108638502		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Contato	ANA CLAUDIA		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Telefone	(62) 9 8559-7409		
Prazo de Entrega Solicitado	12					Email	cotacao@casapack.com.br		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Prazo de Entrega	4 DIA(s)		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					Nome do Vendedor	CASA PACK		
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734					Tipo de Frete	CIF		
Observações do Comprador						Faturamento Mínimo	300,00		
<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 Nº 65/2020 - SES / GO. COMPRAS A VISTA DE EQUIPAMENTOS – SÓ EFETUAREMOS O PAGAMENTO APÓS A ENTREGA DO EQUIPAMENTO.</p>						Validade da Proposta	31/05/2024		
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
6	460	ESPONJA DE LIMPEZA DUPLA FACE		NOBRE	160,00	UNIDADE	0,5500	0,00	
PAPELARIA / LIVRARIA									
14	40014	SACO DE LIXO BRANCO INFECTANTE 100 LITROS		BRASLIXO	5,00	PACOTE	42,5000	0,00	
PCT COM 100 UNIDADES									
								Total do pedido	300,50

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459086	159847	59667 / 54498	06/06/2024	1.143,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	HOSPMED		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	37.821.276/0001-40		
CEP	76.383-637					CEP	74.303-030		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	AV C-0018 - SETOR SUDOESTE		
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	108012930		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARLENE		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 9 8128-6045		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	hospmmed.compras01@gmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	12					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		
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	1.000,00		
						Validade da Proposta	19/07/2024		
Observações do Comprador									
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.									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
13	50556	PANO MULTIUSO ROLO C/ 600 PANOS 28 CM X 40 CM X 240 M	INOVEM	INOVEM	3,00	ROLO	59,0000	0,00	
CORES AZUL, VERDE OU LARANJA. DIMENSÕES 28CMX240M - PICOTADO A CADA 40CM. QUANTIDADE 600 PANOS. ESPECIFICAÇÕES 70% VISCOSE/ 30% POLIESTER GRAMATURA 345G/M2									
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
3	80406	COLETOR LIXEIRA INOX PARA COPO DESCARTÁVEL ÁGUA 200 ML	INOX	INOX	10,00	UNIDADE	85,0000	0,00	
7	62933	NEUTRALIZADOR DE ODORES 5 L	3A	3A	4,00	GALÃO	29,0000	0,00	
GALÃO 5 LITROS									
Total do pedido									1.143,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459085	159847	59667 / 54498	06/06/2024	2.055,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	R2 COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	R2 COMERCIO E SERVIÇOS		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	35.053.417/0001-05		
CEP	76.383-637					CEP	74.275-180		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	R. C-179 - JD. AMERICA		
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107763133		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARCOS EDUARDO		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3988-0015		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	-		
Prazo de Entrega Solicitado	12					Prazo de Entrega	3 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	MARCOS EDUARDO		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	800,00		
						Validade da Proposta	08/06/2024		
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734								
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734								
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
EMBALAGENS / DESCARTÁVEIS									
1	328	COPO DESCARTAVEL TRANSPARENTE 200ML - PCT C/100	COPOBEL	COPOBEL	300,00	PACOTE	4,8000	0,00	1.440,00
COPOS PP - COPO DESCARTAVEL CRISTAL, ATOXICO EM POLIPROPILENO (PP) ; CADA PACOTE COM 100 ; COPOS DEVERA TER PESO MINIMO DE 16G									
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
5	43346	DISPENSADOR P/ ALCOOL GEL REFIL 800ML	PREMISSE VELOX	PREMISSE VELOX	2,00	UNIDADE	37,0000	0,00	74,00
DISPENSER ALCOOL GEL COM RESERVATORIO VELOX ; ESTE DISPENSER PARA ALCOOL GEL POSSUI SISTEMA QUE ACEITA RESERVATORIO PARA ABASTECER SEU MANUSEIO E PRATICO E FACIL DE SER INSTALADO ; DIMENSOES: LARGURA 10,5CM - ALTURA: 25,5CM - PROFUNDIDADE: 11CM ; CARACTERISTICAS RESERVATORIO PARA ABASTECIMENTO DE ATE 800ML DE SABONETE LIQUIDO OU ALCOOL GEL ; CONFECCIONADA EM PLASTICO ABS. (100% RECICLAVEL) ; SISTEMA DE FECHAMENTO QUE DISPENSA CHAVE ; ACOMPANHA PARAFUSOS E BUCHAS									
8	44786	PAPEL HIGIENICO ROLÃO 300M		ALVEFLOR	80,00	UNIDADE	5,2000	0,00	416,00
11	72272	SACO DE LIXO PRETO 100L - PCT C/ 100 UNIDADES	BRASLIXO	BRASLIXO	5,00	PACOTE	25,0000	0,00	125,00
PCT C/ 100 UNIDADES									
Total do pedido									2.055,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459084	159847	59667 / 54498	06/06/2024	871,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	NL PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	BSMIX		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	10.750.894/0001-90		
CEP	76.383-637					CEP	74.820-285		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	R 1015 - SETOR PEDRO LUDOVICO		
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	104488913		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	MARCOS		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3088-5468		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	nlph@hotmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	12					Prazo de Entrega	7 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	NL PRODUTOS HOSPITALARES		
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	03/06/2024		
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
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
9	76639	PAPEL TOALHA DUAS DOBRAS BRANCO 23 X 20 CM - PACOTA COM 1000 FOLHAS	PCT: 1000FLS	BEEN PAPEIS	50,00	PACOTE	11,3000	0,00	566,50
PACOTE COM 1000 FOLHAS									
10	42886	SABONETE LIQUIDO REFIL 800ML	FR	PREMISSE	30,00	UNIDADE	10,2000	0,00	306,00
Total do pedido									872,50

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
459083	159847	59667 / 54498	06/06/2024	1.134,00	O.C. Emitida	MATERIAIS DE HIGIENE E LIMPEZA			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO CEM - GOIANESIA					Razão Social	GOIAS FERRAMENTAS LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO CEM - FILIAL GOIANÉSIA					Nome Fantasia	GOIAS FERRAMENTAS		
CPF/CNPJ	12.053.184/0003-07					CPF/CNPJ	25.111.386/0001-30		
CEP	76.383-637					CEP	74.513-010		
Endereço	AV. ULISSES GUIMARÃES, ESQUINA COM AV. CONTORNO, S/N, - ESPERANÇA					Endereço	AV PARANA - CAMPINAS		
Cidade	GOIANESIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	101963955		
Contato	Enivaldo Campos Rodrigues					Contato	CELIA MARCIA FREITAS OLIVEIRA/MIRELI		
Telefone	(62) 9 9973-7067					Telefone	(62) 3233-3677		
Email	comprasmatriz@institutocem.org.br					Email	.		
Prazo de Entrega Solicitado	12					Prazo de Entrega	5 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	LEILIANE		
						Tipo de Frete	CIF		
						Faturamento Mínimo	200,00		
						Validade da Proposta	10/06/2024		
Endereço de cobrança	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734								
Endereço de entrega	AVENIDA ULISSES GUIMARÃES ESQ. COM A CONTORNO 76.383-637 JARDIM ESPERANÇA GOIANESIA/GO (62) 3353-2734								
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
LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO									
2	38282	ASPIRADOR COM FRASCO 500ML DE VIDRO P/REDE DE VÁCUO	PRATIK	PRATIK	1,00	UNIDADE	380,0000	0,00	380,00
ASPIRADOR PARA REDE CANALIZADA VACUÔMETRO 500ML VIDRO AR130. O ASPIRADOR PARA REDE CANALIZADA VACUÔMETRO 500ML TRANSFORMA A PRESSÃO POSITIVA EM NEGATIVA GERANDO VÁCUO. O ASPIRADOR PARA REDE CANALIZADA VACUÔMETRO 500ML TEM A TAMP A INJETADA EM NYLON COM INSERTO DE METAL, MANÔMETRO DE 0 A 30 HG, BOTÃO DE CONTROLE DO FLUXO DE ASPIRAÇÃO, BICO DE SUÇÃO DE BOIA DE SEGURANÇA. FRASCO COLETOR AUTOCLAVÁVEL. CONEXÃO PADRÃO ABNT NBR 11906. INFORMAÇÕES ADICIONAIS: - MANÔMETRO DE 0 A 30 HG - TAMP A INJETADA EM NYLON - INSERTO DE METAL - BOTÃO DE CONTROLE DO FLUXO DE ASPIRAÇÃO - BICO DE SUÇÃO - FRASCO COLETOR AUTOCLAVÁVEL - CONEXÃO PADRÃO ABNT – NBR 11906 - FRASCO DE VIDRO									
4	72705	DETERGENTE ALCALINO CLORADO GEL MEX 5 L	START	START	4,00	GALÃO	146,5000	0,00	586,00
GL C/ 5 LITROS									
12	77577	SACO PARA LIXO INSTITUCIONAL PRETO 30 L - PCT C/ 30 UNIDADES	JRS	JRS	3,00	PACOTE	56,0000	0,00	168,00
PACOTE COM 30 UNIDADES.									
Total do pedido									1.134,00



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COORDENADOR DE COMPRAS, em 10/06/2024 às 16:29, 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 396761 e o código verificador 54498.