

| Nro Pedido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nro Gerencial                                    | Nro Processo                                           | Data       | Valor    | Situação     | Descrição da proposta                                                                   |                                          |          |           |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------|----------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------|-----------|--|
| 391776                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 128396                                           | 496                                                    | 14/01/2022 | 3.540,00 | O.C. Emitida | SOLICITAÇÃO PLACA P/ FOCO CIRURGICO E UMA FONTE DE LUZ -HEJA                            |                                          |          |           |  |
| Condições de Negócio do Comprador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                  |                                                        |            |          |              | Condições de Negócio do Fornecedor                                                      |                                          |          |           |  |
| <b>Razão Social</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | INSTITUTO CEM                                    |                                                        |            |          |              | <b>Razão Social</b>                                                                     | JOAQUIM ROMAO LIMA CIRQUEIRA 03712738110 |          |           |  |
| <b>Nome Fantasia</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | INSTITUTO CEM (JARAGUA)                          |                                                        |            |          |              | <b>Nome Fantasia</b>                                                                    | OPÇÃO ATACADO                            |          |           |  |
| <b>CNPJ</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 12.053.184/0004-80                               |                                                        |            |          |              | <b>CNPJ</b>                                                                             | 37.051.176/0001-82                       |          |           |  |
| <b>CEP</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 76.330-000                                       |                                                        |            |          |              | <b>CEP</b>                                                                              | 75.060-500                               |          |           |  |
| <b>Endereço</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | R ORDENER FERREIRA RIOS - SETOR JARDIM AEROPORTO |                                                        |            |          |              | <b>Endereço</b>                                                                         | VLA 001 - JARDIM ALEXANDRINA             |          |           |  |
| <b>Cidade</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | JARAGUA                                          |                                                        |            |          |              | <b>Cidade</b>                                                                           | ANAPOLIS                                 |          |           |  |
| <b>UF</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | GO                                               |                                                        |            |          |              | <b>UF</b>                                                                               | GO                                       |          |           |  |
| <b>Insc. Estadual</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ISENTO                                           |                                                        |            |          |              | <b>Insc. Estadual</b>                                                                   | 10.793.287-3                             |          |           |  |
| <b>Contato</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Enivaldo Campos Rodrigues                        |                                                        |            |          |              | <b>Contato</b>                                                                          | 62982398815 OPCOATACADOAPS@GMAIL.COM     |          |           |  |
| <b>Telefone</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | (62) 9 9973-7067                                 |                                                        |            |          |              | <b>Telefone</b>                                                                         | (62) 3706-0497                           |          |           |  |
| <b>Email</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | comprasmatriz@institutocem.org.br                |                                                        |            |          |              | <b>Email</b>                                                                            | .                                        |          |           |  |
| <b>Prazo de Entrega Solicitado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4                                                |                                                        |            |          |              | <b>Prazo de Entrega</b>                                                                 | 15 DIA(s)                                |          |           |  |
| <b>Cond. Pagamento Solicitado</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | A PRAZO                                          |                                                        |            |          |              | <b>Cond. Pagamento</b>                                                                  | 30 Dias                                  |          |           |  |
| <b>Forma de Pagamento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | BOLETO BANCÁRIO                                  |                                                        |            |          |              | <b>Nome do Vendedor</b>                                                                 | JÚLIO CÉSAR                              |          |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                  |                                                        |            |          |              | <b>Tipo de Frete</b>                                                                    | CIF                                      |          |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                  |                                                        |            |          |              | <b>Faturamento Mínimo</b>                                                               | 0,00                                     |          |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                  |                                                        |            |          |              | <b>Validade da Proposta</b>                                                             | 25/01/2022                               |          |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Endereço de cobrança</b>                      |                                                        |            |          |              | AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089 |                                          |          |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Endereço de entrega</b>                       |                                                        |            |          |              | AV. DIONE GOMES PEREIRA DA SILVA 76.330-000 SETOR AEROPORTO JARAGUA/GO (14) 9 8109-3089 |                                          |          |           |  |
| Observações do Comprador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |                                                        |            |          |              |                                                                                         |                                          |          |           |  |
| FATURAR NO CNPJ.: 12.053.184/0004-80 - COTAR SOMENTE O SOLICITADO. NÃO ALTERAR NOMES NEM QUANTIDADE;<br>NÃO DESCONTAR NOSSOS TÍTULOS EM FACTORING. NÃO PAGAMOS JUROS;<br>ENVIAR JUNTO A MERCADORIA CÓPIA DA ORDEM DE COMPRA + NOTA FISCAL - SUJEITO A DEVOLUÇÃO SE NÃO FOR JUNTOS;<br>ENVIAR CÓPIAS DA NF+BOLETO+XML NO E-MAIL: ALMOXARIFADO@HEJAGO.ORG.BR;<br>ANOTAR NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL: CONTRATO GESTÃO Nº 06/2021 - 2º TERMO ADITIVO. |                                                  |                                                        |            |          |              |                                                                                         |                                          |          |           |  |
| Observações do Fornecedor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                  |                                                        |            |          |              |                                                                                         |                                          |          |           |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                  |                                                        |            |          |              |                                                                                         |                                          |          |           |  |
| Item                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Código                                           | Descrição                                              | Referência | Marca    | Qtde         | UM                                                                                      | Vl. Unit.                                | Desconto | Vl. Total |  |
| ELÉTRICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |                                                        |            |          |              |                                                                                         |                                          |          |           |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                  | FONTE DE LUZ P/ FOCO AUXILIAR FL-2000 MARCA MEDPEJ     | MEDPEJ     | MEDPEJ   | 1,00         | UNIDADE                                                                                 | 1.280,0000                               | 0,00     | 1.280,00  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                  | PLACA DE COMANDO P/ FOCO AUXILIAR FL-2000 MARCA MEDPEJ | MEDPEJ     | MEDPEJ   | 1,00         | UNIDADE                                                                                 | 2.260,0000                               | 0,00     | 2.260,00  |  |
| Total do pedido                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                  |                                                        |            |          |              |                                                                                         |                                          |          | 3.540,00  |  |



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 14/01/2022 às 15:47, 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 14/01/2022 às 17:30, 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 46154 e o código verificador 6401.