

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
370587	119535	320	27/05/2021	191,15	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA TODOS OS SETORES					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		CA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES EIRELI-ME			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM*				Nome Fantasia		CA DISTRIBUIDORA			
CNPJ		12.053.184/0001-37				CNPJ		26.457.348/0001-04			
CEP		74.810-100				CEP		74.915-025			
Endereço		AV JAMEL CECILIO - JARDIM GOIÁS				Endereço		AV. BARÃO DO RIO BRANCO - JARDIM LUZ			
Cidade		GOIANIA				Cidade		APARECIDA DE GOIANIA			
UF		GO				UF		GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.675.970-1			
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		(62) 3983-2238/3983-2239			
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3983-2239			
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		vendas03.cadistribuidora@gmail.com			
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		ELISANGELA CORDEIRO			
						Tipo de Frete		CIF			
Endereço de cobrança		AV JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Faturamento Mínimo		600,00			
Endereço de entrega		AV JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		25/05/2021			
Observações do Comprador											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição			Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR											
4		SERINGA 3 ML COM AGULHA 0,70X25MM LUER-LOK			DESCARPACK	DESCARPACK	500,00	UNIDADE	0,3823	0,00	191,15
Total do pedido											191,15

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
370586	119535	320	27/05/2021	297,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA TODOS OS SETORES					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		PRIME COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM*				Nome Fantasia		PRIME HOSPITALAR			
CNPJ		12.053.184/0001-37				CNPJ		22.577.298/0001-30			
CEP		74.810-100				CEP		74.830-270			
Endereço		AV JAMEL CECILIO - JARDIM GOIÁS				Endereço		R 1102 - SETOR PEDRO LUDOVICO			
Cidade		GOIANIA				Cidade		GOIANIA			
UF		GO				UF		GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		106378570			
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		GISELLY FERNANDES / FABIO			
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 4018-5882			
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		compras.primedistribuidora@hotmail.com			
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		ANEUDE PRADO			
						Tipo de Frete		CIF			
						Faturamento Mínimo		200,00			
Endereço de cobrança		AV JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		24/05/2021			
Endereço de entrega		AV JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903									
Observações do Comprador											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total		
MÉDICO / HOSPITALAR											
1		ÁLCOOL LÍQUIDO 70% - 1L	ÁLCOOL LÍQUIDO 70% - 1L	ITAJA	60,00	LITRO	4,9500	0,00	297,00		
1 LITRO											
									Total do pedido	297,00	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
370585	119535	320	27/05/2021	975,00	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA TODOS OS SETORES					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		ELLO DISTRIBUICAO LTDA - EPP			
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM*				Nome Fantasia		ELLO DISTRIBUICAO			
CNPJ		12.053.184/0001-37				CNPJ		14.115.388/0001-80			
CEP		74.810-100				CEP		74.780-562			
Endereço		AV JAMEL CECILIO - JARDIM GOIÁS				Endereço		AV: ANAPOLIS - VILA PEDROSO			
Cidade		GOIANIA				Cidade		GOIANIA			
UF		GO				UF		GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10574978248			
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		WILLIAM PERILLO - 98406-6004			
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 4009-2100			
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		comercial@ellodistribuicao.com.br;compras@ellodistribuicao.com.br;daniela@ellodistribuicao.com.br;			
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		1 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias			
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		LÍGIA LAÍS			
Endereço de cobrança		AV JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Tipo de Frete		CIF			
Endereço de entrega		AV JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Faturamento Mínimo		300,00			
						Validade da Proposta		25/05/2021			
Observações do Comprador											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição			Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR											
3		LUVA DE PROCEDIMENTO DE LÁTEX TAMANHO P			C/100	TALPACK	15,00	CAIXA	65,0000	0,00	975,00
TAMANHO P											
Total do pedido										975,00	

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta				
370584	119535	320	27/05/2021	82,56	O.C. Emitida	SOLICITAÇÃO DE MATERIAIS PARA TODOS OS SETORES				
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor				
Razão Social		INSTITUTO CEM				Razão Social		CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA		
Nome Fantasia		INSTITUTO CEM*				Nome Fantasia		CIENTIFICA HOSPITALAR		
CNPJ		12.053.184/0001-37				CNPJ		07.847.837/0001-10		
CEP		74.810-100				CEP		74.853-030		
Endereço		AV JAMEL CECILIO - JARDIM GOIÁS				Endereço		AV B, QD. 25, LT.04. - JARDIM SANTO ANTONIO		
Cidade		GOIANIA				Cidade		GOIANIA		
UF		GO				UF		GO		
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		10.399.060-7		
Contato		Enivaldo Campos Rodrigues				Contato		JOSUE SILVA		
Telefone		(62) 3333-3333 (62) 3333-3333				Telefone		(62) 3088-9700		
Email		comprasmatriz@institutocem.org.br				Email		josue@cientificahospitalar.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado		4				Prazo de Entrega		3 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias		
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO				Nome do Vendedor		VANESSA		
						Tipo de Frete		CIF		
						Faturamento Mínimo		300,00		
Endereço de cobrança		AV JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903				Validade da Proposta		31/05/2021		
Endereço de entrega		AV JK 73.900-000 MORADA NOVA POSSE/GO (62) 9 9665-0903								
Observações do Comprador										
Observações do Fornecedor										
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vi. Unit.	Desconto	Vi. Total	
MÉDICO / HOSPITALAR										
2		ESPARADRAPO 10CMX4,5 M	PROCITEX	DESCARPACK	12,00	ROLO	6,8800	0,00	82,56	
ROLO										
									Total do pedido	82,56



Documento assinado eletronicamente por WELLITON FELIPE DA SILVA ALVES, 436.895.948-55, DIRETOR FINANCEIRO, em 31/05/2021 às 13:02, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por ENIVALDO CAMPOS RODRIGUES, 330.397.121-87, COMPRADOR, em 10/06/2021 às 17:47, 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 8507 e o código verificador 1237.