

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
433818	147149		05/06/2023	510,00	O.C. Emitida	FALTAS DOS PEDIDOS 085 E 086 - MATERIAL MÉDICO			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO PATRIS					Razão Social	HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO PATRIS					Nome Fantasia	HGM DISTRIBUICAO DE PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES LTDA		
CNPJ	37.678.845/0002-21					CNPJ	37.053.176/0001-11		
CEP	72.830-015					CEP	74.495-060		
Endereço	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ - PARQUE ESTRELA DALVA VII					Endereço	R FREI CONFALLONE - CONJUNTO VERA CRUZ 2		
Cidade	LUZIANIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	107940086		
Contato	DIEGO VILELA					Contato	HILDEBRANDO DE ARAUJO		
Telefone	(62) 9 8556-3947 (62) 9 8556-3947					Telefone	(62) 9 8252-5761		
Email	compras@institutopatris.org.br					Email	hgmdistribuicao7@gmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	2					Prazo de Entrega	1 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	GUILHERME ALMEIDA DE ARAUJO		
Endereço de cobrança	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ 72.830-015 PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA/GO (62) 9 8556-3947					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ 72.830-015 PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA/GO (62) 9 8556-3947					Faturamento Mínimo	500,00		
Observações do Comprador						Validade da Proposta	30/06/2023		
<p>- AQUISIÇÃO PARA ATENDER DEMANDA DO HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIÂNIA; - DADOS PARA FATURAMENTO CNPJ: 37.678.845/0002-21 (INSTITUTO PATRIS). - PARA RESPONDER A COTAÇÃO, É NECESSÁRIO QUE AS 5 (CINCO) CERTIDÕES DE DÉBITOS ESTEJAM NEGATIVAS, SÃO ELAS: FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA. É OBRIGATÓRIO QUE AS CERTIDÕES ESTEJAM NEGATIVAS NO ATO DA COTAÇÃO E PARA O RECEBIMENTO DO TÍTULO/BOLETO OU QUALQUER FORMA DE PAGAMENTO QUE FOI NEGOCIADA. - NO ATO DA ENTREGA DO PEDIDO É OBRIGATÓRIO ENTREGAR JUNTAMENTE COM A NOTA FISCAL AS CERTIDÕES: MUNICIPAL, ESTADUAL, FEDERAL, FGTS E CERTIDÃO TRABALHISTA (TODAS ATUALIZADAS E SEM DÉBITOS); - HORÁRIO DE ENTREGA: DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 08:00 ÀS 17:00HS / MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO; - OS MATERIAIS DEVERÃO SER ENTREGUES ACOMPANHADOS DE NF COM A ESPECIFICAÇÃO DOS ITENS, MARCA E QUANTIDADE; - NÃO SERÃO ACEITOS MEDICAMENTOS/MATERIAL MÉDICO COM VALIDADE INFERIOR A UM ANO (1 ANO). EXCETO QUANDO INFORMADO E AUTORIZADO ANTES DA EMISSÃO DO PEDIDO. - AS EMPRESAS DEVERÃO ORÇAR OS ITENS DE ACORDO COM O SOLICITADO/ESPECIFICADO. AS EXCEÇÕES DEVERÃO SER INFORMADAS PELA EMPRESA; - INCLUIR NO VALOR DO PRODUTO TODOS OS IMPOSTOS E TAXAS; - FRETE CIF; EM NENHUMA HIPÓTESE DEVE-SE SER COTADO FRETE FOB, CASO EXISTA, ESSE VALOR DEVE SER INCLUSO NOS VALORES UNITÁRIOS DOS ITENS; - ENVIAR JUNTO A NOTA AS CND'S (CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO) FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA;</p> <p>- OBRIGATORIAMENTE, NOS DADOS ADICIONAIS DA NF, DEVE CONSTAR A SEGUINTE INFORMAÇÃO: CONTRATO DE GESTÃO 045/2022 SES-GO - INSTITUTO PATRIS / HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIANIA. - INFORMAR TAMBÉM O NÚMERO DO PEDIDO (NÚMERO ESSE QUE É GERADO NA ORDEM DE COMPRA/FORNECIMENTO). - NA AUSÊNCIA DE BOLETO BANCÁRIO, INFORMAR TAMBÉM DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO; - NÃO EFETUAMOS PAGAMENTO À VISTA; OBS: CASO SEJA SUA PRIMEIRA PARTICIPAÇÃO NAS COMPRAS DO INSTITUTO PATRIS, GENTILEZA INFORMAR QUE ESTÁ TUDO OK COM O CADASTRO, PARA QUE NÃO TENHAMOS PROBLEMAS COM FATURAMENTO/ENTREGA, ETC.</p> <p>QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS, PELO TEL. 62 98556-3947 (DIEGO VILELA)</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
1	70463	CAPA INTENSIFICADOR DE IMAGEM 110X160CM COM FITA ADESIVA	ESTERILI	ESTERILI	20,00	UNIDADE	25,5000	0,00	510,00
Total do pedido									510,00

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
433817	147149		05/06/2023	617,50	O.C. Emitida	FALTAS DOS PEDIDOS 085 E 086 - MATERIAL MÉDICO			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO PATRIS					Razão Social	H M BORGES		
Nome Fantasia	INSTITUTO PATRIS					Nome Fantasia	VITALMED PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES		
CNPJ	37.678.845/0002-21					CNPJ	14.631.657/0001-61		
CEP	72.830-015					CEP	74.463-848		
Endereço	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ - PARQUE ESTRELA DALVA VII					Endereço	RUA MIGUEL ABDALA ESQ. C/IB 12 - JD BONANZA		
Cidade	LUZIANIA					Cidade	GOIANIA		
UF	GO					UF	GO		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	105179647		
Contato	DIEGO VILELA					Contato	HARLEY BORGES 62 993565635		
Telefone	(62) 9 8556-3947 (62) 9 8556-3947					Telefone	(62) 3581-0361		
Email	compras@institutopatris.org.br					Email	vitalmedgo@gmail.com		
Prazo de Entrega Solicitado	2					Prazo de Entrega	1 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	HARLEY BORGES		
Endereço de cobrança	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ 72.830-015 PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA/GO (62) 9 8556-3947					Tipo de Frete	CIF		
Endereço de entrega	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ 72.830-015 PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA/GO (62) 9 8556-3947					Faturamento Mínimo	600,00		
						Validade da Proposta	30/06/2023		
Observações do Comprador									
<p>- AQUISIÇÃO PARA ATENDER DEMANDA DO HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIÂNIA; - DADOS PARA FATURAMENTO CNPJ: 37.678.845/0002-21 (INSTITUTO PATRIS). - PARA RESPONDER A COTAÇÃO, É NECESSÁRIO QUE AS 5 (CINCO) CERTIDÕES DE DÉBITOS ESTEJAM NEGATIVAS, SÃO ELAS: FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA. É OBRIGATÓRIO QUE AS CERTIDÕES ESTEJAM NEGATIVAS NO ATO DA COTAÇÃO E PARA O RECEBIMENTO DO TÍTULO/BOLETO OU QUALQUER FORMA DE PAGAMENTO QUE FOI NEGOCIADA. - NO ATO DA ENTREGA DO PEDIDO É OBRIGATÓRIO ENTREGAR JUNTAMENTE COM A NOTA FISCAL AS CERTIDÕES: MUNICIPAL, ESTADUAL, FEDERAL, FGTS E CERTIDÃO TRABALHISTA (TODAS ATUALIZADAS E SEM DÉBITOS); - HORÁRIO DE ENTREGA: DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 08:00 ÀS 17:00HS / MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO; - OS MATERIAIS DEVERÃO SER ENTREGUES ACOMPANHADOS DE NF COM A ESPECIFICAÇÃO DOS ITENS, MARCA E QUANTIDADE; - NÃO SERÃO ACEITOS MEDICAMENTOS/MATERIAL MÉDICO COM VALIDADE INFERIOR A UM ANO (1 ANO). EXCETO QUANDO INFORMADO E AUTORIZADO ANTES DA EMISSÃO DO PEDIDO. - AS EMPRESAS DEVERÃO ORÇAR OS ITENS DE ACORDO COM O SOLICITADO/ESPECIFICADO. AS EXCEÇÕES DEVERÃO SER INFORMADAS PELA EMPRESA; - INCLUIR NO VALOR DO PRODUTO TODOS OS IMPOSTOS E TAXAS; - FRETE CIF; EM NENHUMA HIPÓTESE DEVE-SE SER COTADO FRETE FOB, CASO EXISTA, ESSE VALOR DEVE SER INCLUSO NOS VALORES UNITÁRIOS DOS ITENS; - ENVIAR JUNTO A NOTA AS CND'S (CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO) FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA;</p> <p>- OBRIGATORIAMENTE, NOS DADOS ADICIONAIS DA NF, DEVE CONSTAR A SEGUINTE INFORMAÇÃO: CONTRATO DE GESTÃO 045/2022 SES-GO - INSTITUTO PATRIS / HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIANIA. - INFORMAR TAMBÉM O NÚMERO DO PEDIDO (NÚMERO ESSE QUE É GERADO NA ORDEM DE COMPRA/FORNECIMENTO). - NA AUSÊNCIA DE BOLETO BANCÁRIO, INFORMAR TAMBÉM DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO; - NÃO EFETUAMOS PAGAMENTO À VISTA; OBS: CASO SEJA SUA PRIMEIRA PARTICIPAÇÃO NAS COMPRAS DO INSTITUTO PATRIS, GENTILEZA INFORMAR QUE ESTÁ TUDO OK COM O CADASTRO, PARA QUE NÃO TENHAMOS PROBLEMAS COM FATURAMENTO/ENTREGA, ETC.</p> <p>QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS, PELO TEL. 62 98556-3947 (DIEGO VILELA)</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
2	10653	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL XG	KISSES	KISSES	190,00	UNIDADE	3,2500	0,00	617,50
Total do pedido									617,50

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
433816	147149		05/06/2023	1.577,00	O.C. Emitida	FALTAS DOS PEDIDOS 085 E 086 - MATERIAL MÉDICO					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social	INSTITUTO PATRIS					Razão Social	IMPERIAL COMERCIAL DE MED E PROD HOSP LTDA ME				
Nome Fantasia	INSTITUTO PATRIS					Nome Fantasia	IMPERIAL				
CNPJ	37.678.845/0002-21					CNPJ	20.140.256/0001-01				
CEP	72.830-015					CEP	74.275-150				
Endereço	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ - PARQUE ESTRELA DALVA VII					Endereço	R C-0155 - JARDIM AMERICA				
Cidade	LUZIANIA					Cidade	GOIANIA				
UF	GO					UF	GO				
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	105983810				
Contato	DIEGO VILELA					Contato	JOSE VALTER - PROPRIETARIO				
Telefone	(62) 9 8556-3947 (62) 9 8556-3947					Telefone	(62) 3932-0500				
Email	compras@institutopatris.org.br					Email	valter@imperialmed.com.br; vendas1@imperialmed.com.br;				
Prazo de Entrega Solicitado	2					Prazo de Entrega	10 DIA(s)				
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30 Dias				
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	KAMILLA CINTRA				
						Tipo de Frete	CIF				
						Faturamento Mínimo	1.000,00				
						Validade da Proposta	10/06/2023				
Endereço de cobrança	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ 72.830-015 PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA/GO (62) 9 8556-3947										
Endereço de entrega	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ 72.830-015 PARQUE ESTRELA DALVA VII LUZIANIA/GO (62) 9 8556-3947										
Observações do Comprador											
<p>- AQUISIÇÃO PARA ATENDER DEMANDA DO HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIÂNIA; - DADOS PARA FATURAMENTO CNPJ: 37.678.845/0002-21 (INSTITUTO PATRIS). - PARA RESPONDER A COTAÇÃO, É NECESSÁRIO QUE AS 5 (CINCO) CERTIDÕES DE DÉBITOS ESTEJAM NEGATIVAS, SÃO ELAS: FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA. É OBRIGATÓRIO QUE AS CERTIDÕES ESTEJAM NEGATIVAS NO ATO DA COTAÇÃO E PARA O RECEBIMENTO DO TÍTULO/BOLETO OU QUALQUER FORMA DE PAGAMENTO QUE FOI NEGOCIADA. - NO ATO DA ENTREGA DO PEDIDO É OBRIGATÓRIO ENTREGAR JUNTAMENTE COM A NOTA FISCAL AS CERTIDÕES: MUNICIPAL, ESTADUAL, FEDERAL, FGTS E CERTIDÃO TRABALHISTA (TODAS ATUALIZADAS E SEM DÉBITOS); - HORÁRIO DE ENTREGA: DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA DAS 08:00 ÀS 17:00HS / MEDICAMENTOS E MATERIAL MÉDICO; - OS MATERIAIS DEVERÃO SER ENTREGUES ACOMPANHADOS DE NF COM A ESPECIFICAÇÃO DOS ITENS, MARCA E QUANTIDADE; - NÃO SERÃO ACEITOS MEDICAMENTOS/MATERIAL MÉDICO COM VALIDADE INFERIOR A UM ANO (1 ANO). EXCETO QUANDO INFORMADO E AUTORIZADO ANTES DA EMISSÃO DO PEDIDO. - AS EMPRESAS DEVERÃO ORÇAR OS ITENS DE ACORDO COM O SOLICITADO/ESPECIFICADO. AS EXCEÇÕES DEVERÃO SER INFORMADAS PELA EMPRESA; - INCLUIR NO VALOR DO PRODUTO TODOS OS IMPOSTOS E TAXAS; - FRETE CIF; EM NENHUMA HIPÓTESE DEVE-SE SER COTADO FRETE FOB, CASO EXISTA, ESSE VALOR DEVE SER INCLUSO NOS VALORES UNITÁRIOS DOS ITENS; - ENVIAR JUNTO A NOTA AS CND'S (CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO) FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA;</p> <p>- OBRIGATORIAMENTE, NOS DADOS ADICIONAIS DA NF, DEVE CONSTAR A SEGUINTE INFORMAÇÃO: CONTRATO DE GESTÃO 045/2022 SES-GO - INSTITUTO PATRIS / HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIANIA. - INFORMAR TAMBÉM O NÚMERO DO PEDIDO (NÚMERO ESSE QUE É GERADO NA ORDEM DE COMPRA/FORNECIMENTO). - NA AUSÊNCIA DE BOLETO BANCÁRIO, INFORMAR TAMBÉM DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO; - NÃO EFETUAMOS PAGAMENTO À VISTA; OBS: CASO SEJA SUA PRIMEIRA PARTICIPAÇÃO NAS COMPRAS DO INSTITUTO PATRIS, GENTILEZA INFORMAR QUE ESTÁ TUDO OK COM O CADASTRO, PARA QUE NÃO TENHAMOS PROBLEMAS COM FATURAMENTO/ENTREGA, ETC.</p> <p>QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS, PELO TEL. 62 98556-3947 (DIEGO VILELA)</p>											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total		
MÉDICO / HOSPITALAR											
3	67650	GEL C/ PHMB P/ LIMPEZA E HIDRAT DE FERIDAS 0,1% 100ML	CX-12	CURATEC	20,00	TUBO	78,8500	0,00	1.577,00		
Total do pedido									1.577,00		