

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta					
438891	149516		07/08/2023	10.200,00	O.C. Emitida	FALTAS DO PEDIDO 092 - MATERIAL MÉDICO					
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor					
Razão Social		INSTITUTO PATRIS				Razão Social		MPM PRODUTOS MEDICOS LTDA - EPP			
Nome Fantasia		INSTITUTO PATRIS				Nome Fantasia		MEDLINE			
CNPJ		37.678.845/0002-21				CNPJ		06.073.715/0001-50			
CEP		72.830-015				CEP		74.230-025			
Endereço		AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ - PARQUE ESTRELA DALVA VII				Endereço		AV T12 - BUENO			
Cidade		LUZIANIA				Cidade		GOIANIA			
UF		GO				UF		GO			
Insc. Estadual		ISENTO				Insc. Estadual		104587288			
Contato		DIEGO VILELA				Contato		LUZIO/VITOR			
Telefone		(62) 9 8556-3947 (62) 9 8556-3947				Telefone		(62) 4002-4011			
Email		compras@institutopatris.org.br				Email		medlineprodutosmedicos@gmail.com			
Prazo de Entrega Solicitado		2				Prazo de Entrega		4 DIA(s)			
Cond. Pagamento Solicitado		A PRAZO				Cond. Pagamento		30 Dias			
Nome do Vendedor						Nome do Vendedor		VICTOR			
Tipo de Frete						Tipo de Frete		CIF			
Faturamento Mínimo						Faturamento Mínimo		700,00			
Validade da Proposta						Validade da Proposta		12/08/2023			
Forma de Pagamento		BOLETO BANCÁRIO									
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											
- 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; - 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. QUALQUER DÚVIDA ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS, PELO TEL. 62 98556-3947 (DIEGO VILELA)											
Observações do Fornecedor											
Item	Código	Descrição			Referência	Marca	Qtde	UM	VI. Unit.	Desconto	VI. Total
MÉDICO / HOSPITALAR											
1	59580	TRANSDUTOR DE PRESSAO C/ TORNEIRA VALVULADA			TP-00971	GABMED	60,00	UNIDADE	170,0000	0,00	10.200,00
MARCA DE REFERENCIA: TP00971 - GABMED											
Total do pedido										10.200,00	