

Nro Pedido	Nro Gerencial	Nro Processo	Data	Valor	Situação	Descrição da proposta			
440552	150500		29/08/2023	1.810,00	Concluída	FALTA DO PEDIDO 029 - MEDICAMENTO			
Condições de Negócio do Comprador						Condições de Negócio do Fornecedor			
Razão Social	INSTITUTO PATRIS					Razão Social	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
Nome Fantasia	INSTITUTO PATRIS					Nome Fantasia	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA		
CNPJ	37.678.845/0002-21					CNPJ	67.729.178/0004-91		
CEP	72.830-015					CEP	13.916-074		
Endereço	AV JOAQUIM BRAZ DE QUEIROZ - PARQUE ESTRELA DALVA VII					Endereço	PRAÇA EMILIO MARCONATO - NUCLEO RESIDENCIAL DOUTOR JOÃO ALDO NASSIF		
Cidade	LUZIANIA					Cidade	JAGUARIUNA		
UF	GO					UF	SP		
Insc. Estadual	ISENTO					Insc. Estadual	0629965800102		
Contato	MAYARA MARTELLI					Contato	ALINE REZENDE/GLAUCIA/NATALIA/DAIANE/MARCIA /RENATO		
Telefone						Telefone	(19) 3522-5808		
Email	compras2@institutopatris.org.br					Email	eliossane.praseres@rioclarense.com.br		
Prazo de Entrega Solicitado	2					Prazo de Entrega	1 DIA(s)		
Cond. Pagamento Solicitado	A PRAZO					Cond. Pagamento	30/60 Dias		
Forma de Pagamento	BOLETO BANCÁRIO					Nome do Vendedor	DEYVISON		
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		
						Validade da Proposta	30/08/2023		
Observações do Comprador									
<p>- AQUISIÇÃO PARA ATENDER DEMANDA DO HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIANIA; - 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. - 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 -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 (QUE CONSTA NESSA ORDEM DE COMPRA); - NA AUSÊNCIA DE BOLETO BANCÁRIO, INFORMAR TAMBÉM DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO; 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. 65-98158-9616 (MAYARA MARTELLI)</p>									
Observações do Fornecedor									
Item	Código	Descrição	Referência	Marca	Qtde	UM	Vl. Unit.	Desconto	Vl. Total
MÉDICO / HOSPITALAR									
1	40910	TENOXICAM PO P/ SOL INJ 40MG	TEFLAN 40MG CX C/50FA - 1000006	UNIAO QUIMICA	250,00	AMPOLA	7,2400	0,00	1.810,00
Total do pedido									1.810,00