

5.5. O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (Sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas.

6.3. A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0008-46, com endereço na Av. Veneza, QUADRA 62, LOTE 01 ao 10 , Jardim Europa , CEP 74.325-100, Goiânia-GO.

6.4. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Atenciosamente,

Assinado eletronicamente por:
Sara Coelho Avelino
CPF: ***.544.171-**
Data: 03/01/2024 16:18:23 -03:00



Sara Coelho A
Coordenadora de E
CEAP-SC

William Henrique da Silva
CPF: ***.092.621-
Data: 04/01/2024 18:46:27 -03:00

Assinado eletronicamente por:
Larissa de Souza Melo
CPF: ***.787.821-**
Data: 03/01/2024 16:28:25 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Bruna Karla Pereira Paulino Almeida
CPF: ***.180.781-**
Data: 08/01/2024 09:37:38 -03:00

Bruna Karla P. Almeida
Coordenadora Geral de Serviços
CEAP-SOL

Assinado eletronicamente por:
Bruno de Oliveira Rocha
CPF: ***.909.261-**
Data: 03/01/2024 16:53:57 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Eduardo Campos Soares
CPF: ***.656.961-**
Data: 03/01/2024 15:40:32 -03:00

