

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 no mínimo 60 (sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal;

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 60 (sessenta) 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 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Deputado Jamel Cecilio nº3310 sala 104 –CEP 74810-970-Jd Goiás – Goiânia – Goiás.

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

Assinado eletronicamente por:
Dayane Alves
CPF: ***.616.831-**
Data: 17/07/2024 13:19:04 -03:00

 MUNDODIGITAL

Supervisão de Farmácia

Assinado eletronicamente por:
Ana Paula Pereira Silveira Tillmann
CPF: ***.585.645-**
Data: 17/07/2024 13:20:38 -03:00

 MUNDODIGITAL

Coordenação de Suprimentos

Assinado eletronicamente por:
Ismael Moreira da Rocha Junior
CPF: ***.241.901-**
Data: 18/07/2024 09:22:13 -03:00

 MUNDODIGITAL

Esse documento foi assinado por: Dayane Alves, Ana Paula Pereira Silveira Tillmann, Ismael Moreira da Rocha Junior em 17/07/2024 13:19:04 -03:00. Para validar o documento, acesse o endereço: <https://sistemas.mundodigital.com.br/validador/validar?token=KXHZQ-LDHNH-XA53Z-SL7XD>