

São Carlos, 08 de Junho de 2021

## DADOS DA EMPRESA E REPRESENTANTE LEGAL

### 1. Dados da Empresa:

**Razão Social:** NOEM MEDICAL IMPORTACAO E EXPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS-HOSPITALARES LTDA.

**CNPJ:** 32.737.279/0001-87

**Endereço:** R ALFREDO LOPES, 1717 SALA D-5B

**Bairro:** JARDIM MACARENGO

**Município:** SÃO CARLOS -SP

**CEP:**13560-460

**Telefone:** (16)3419-5912

**E-mail:** [LICITACAO@NOEMMEDICAL.COM.BR](mailto:LICITACAO@NOEMMEDICAL.COM.BR)

### 2. Identificação do Representante Legal para assinatura do contrato:

**Nome:** Felipe Jaime de Pina

**CPF:** 037.167.811-00

**RG:** 4925117

**Função:** Diretor técnico

**Telefone:** (16) 98217-6015

**E-mail:** [felipe@noemmedical.com.br](mailto:felipe@noemmedical.com.br)

### 3. Dados Bancários:

**Banco:** Banco do Brasil

**Agência:** 6509-9

**Conta corrente:** 30085-3

**Banco:** Sicredi

**Agência:** 3032

**Conta corrente:** 06088-7

Declaro que os dados informados acima estão atualizados.

---

**NOEM MEDICAL IMPORTACAO E EXPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS-HOSPITALARES**

**LTDA. CNPJ: 32.737.279/0001-87**

**FELIPE JAIME DE PINA. CPF: 037.167.811-00**

**DIRETOR TÉCNICO**