

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO DE GESTÃO E SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE
CNPJ 18.176.322/0001-51

CONTRATO DE GESTÃO Nº 008/2021
SES /GO

UNIDADE:

HOSPITAL REGIONAL DO SUDOESTE - HURSO

AREA SOLICITANTE:

LABORATÓRIO

DEPARTAMENTO:

| ITEM | DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO | FORMA | QUANTIDADE | VALOR ESTIMADO |
|---------------------|---|---------|------------|---------------------|
| 1 | PSEUDOMONA AERUGINOSAS - ATCC 27853 | unidade | 1 | 98,00 |
| 2 | KIT PARA IDENTIFICAÇÃO ENTEROCOCOS KENTE | pacote | 1 | 160,00 |
| 3 | CROMOGENICO CANDIDA 90MM CHCN9 C/ 10 | pacote | 1 | 60,57 |
| 4 | PLACA ÁGAR CROMOGENICO ESBL CHESBL6 | pacote | 3 | 105,00 |
| 5 | PLACA ÁGAR CROMOGENICO KPC CHKPC6 | pacote | 3 | 105,00 |
| 6 | PLACA ÁGAR DNASE 90 PDNAS9 C/ 10 | pacote | 1 | 55,60 |
| 7 | PLACA ÁGAR ENTEROCOCOSBAC 90 PCOSEL9 | pacote | 1 | 86,00 |
| 8 | PLACA ÁGAR MANITOL PCHA9 C/ 10 | pacote | 1 | 86,00 |
| 9 | PLACA ÁGAR MRSA CHMRS6 C/10 | pacote | 3 | 105,00 |
| 10 | PLACA ÁGAR MULLER HINTON 150MM PMHE C/10 | pacote | 4 | 135,00 |
| 11 | PLACA ÁGAR MULLER SANGUE 90MM PMHS9 C/10 | pacote | 1 | 61,00 |
| 12 | PLACA MAC CONKEY 90MM PMAC9B C/ 10 | pacote | 5 | 160,00 |
| 13 | CARBAPENEMBAC CARBA | pacote | 1 | 116,10 |
| 14 | CARBAPENEMBAC METALO CARBAM | pacote | 1 | 135,00 |
| 15 | PYR TEST PYR | unidade | 1 | 31,20 |
| 16 | VREBAC - LVRE CX C/ 10 | pacote | 2 | 108,00 |
| 17 | NEFELOBAC ESCALA NEFELOMETRICA MC FARLAND | pacote | 1 | 110,00 |
| 18 | HEMOBAC INFANTIL HPTIE C/30 | caixa | 1 | 385,00 |
| 19 | HEMOBAC ADULTO HATIE C/30 | caixa | 1 | 1.152,30 |
| 20 | URIBAC CROMOGENICO II CHURIE2 | caixa | 1 | 160,00 |
| 21 | PLACA ÁGAR CHOCOLATE 90MM PCH9B C/10 | pacote | 5 | R\$ 165,15 |
| 22 | PLACA ÁGAR SANGUE 90MM PSANB C/10 | pacote | 5 | R\$ 225,00 |
| 23 | MEIO DE TIOGLICOLATO C/48 | caixa | 1 | R\$ 150,00 |
| TOTAL ==> | | | | R\$ 3.954,92 |

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: (ANEXAR DOCUMENTAÇÃO SE NECESSÁRIO)

JUSTIFICATIVA PARA COMPRA / CONTRATAÇÃO:

Aquisição de insumos do setor de microbiologia para abastecimento da Unidade Hospitalar por 15 dias.

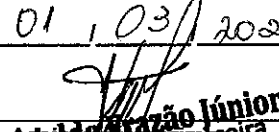
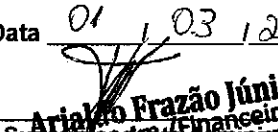
LUGAR PARA ENTREGA:

DATA:

HURSO - Hospital de Urgências da Região Sudoeste (Avenida Uirapuru, esquina com Rua Mutum, Parque Isaura, S/N - Santa Helena de Goiás)

OBSERVAÇÕES: (SE NECESSÁRIO)

| | |
|--|---|
| Responsável pela Área Solicitante Data <u>01/03/2021</u>  Assinatura / carimbo Eliezer José Campos Gerente de Suprimentos e Patrimônio CPF: 082.642.486-40 | Diretor da Unidade Data <u>01/03/2021</u>  Assinatura / carimbo Murilo Almeida e Silva Sup. Op. e Adm. HURSO CPF: 866.132.941-87 |
|--|---|

| | |
|---|---|
| Autorização - Superintendente Administrativo Data <u>01/03/2021</u>  Assinatura / carimbo Ariadne Frazão Júnior Sup. Adm. / Financeira CPF: 476.459.466-87 IPGSE | Ao Setor de Compras / Contratos Data <u>01/03/2021</u>  Assinatura / carimbo Ariadne Frazão Júnior Sup. Adm. / Financeira CPF: 476.459.466-87 IPGSE |
|---|---|