



SOLICITAÇÃO DE COMPRAS / SERVIÇOS

PROCESSO Nº 189

DATA: 10/05/2021

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

CONTRATO DE GESTÃO
Nº 008/2021 - SES /GO

UNIDADE:

HOSPITAL ESTADUAL DE URGENCIAS DA REGIÃO SUDOESTE DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO

AREA SOLICITANTE:

FARMÁCIA

DEPARTAMENTO:

FARMACIA

ITEM	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	FORMA	QTDE	VALORES ESTIMADOS	
				UNITÁRIO	TOTAL
1	ALFENTANILA 0.544MG/ML 5ML	UNIDADE	10	R\$ 23,11	R\$ 231,10
2	ATRACURIO 10MG/ML 5 ML INJ.	UNIDADE	900	R\$ 17,66	R\$ 15.894,00
3	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 250 ML	UNIDADE	35	R\$ 30,99	R\$ 1.084,65
4	BROMETO DE ROCURONIO 50MG POR 5ML SOL. INJ	UNIDADE	4.800	R\$ 127,50	R\$ 612.000,00
5	CETAMINA SOL. INJ. 10ML 50MG/ML	UNIDADE	600	R\$ 10,00	R\$ 6.000,00
6	CISATRACURIO SOL INJ 2MG/ML 10ML	UNIDADE	300	R\$ 100,00	R\$ 30.000,00
7	CISATRACURIO SOL INJ 2MG/ML 5ML	UNIDADE	900	R\$ 69,60	R\$ 62.640,00
8	CLONIDINA SOL INJ 150 MCG 1ML	UNIDADE	6.000	R\$ 7,78	R\$ 46.680,00
9	DESLANOSIDEO SOL INJ 0,4MG/ML	UNIDADE	50	R\$ 1,50	R\$ 75,00
10	DEXTROCETAMINA 50MG/ML 10ML	UNIDADE	600	R\$ 77,14	R\$ 46.284,00
11	DOPAMINA SOL INJ 5 MG/ ML 10 ML	UNIDADE	120	R\$ 1,29	R\$ 154,80
12	FENOBARBITAL SOL. INJ. 100MG/ML 2ML	UNIDADE	20	R\$ 0,21	R\$ 4,20
13	FENTÂNILA, CITRATO DE 78,5MCG/ML FR-AMP 10ML	UNIDADE	6.000	R\$ 50,00	R\$ 300.000,00
14	GLUCONATO DE CALCIO SOL. INJ. 10% 10ML	UNIDADE	80	R\$ 3,67	R\$ 293,60
15	MIDAZOLAM SOL INJ 50MG 10ML	UNIDADE	6.000	R\$ 36,06	R\$ 216.360,00
16	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/5ML	UNIDADE	250	R\$ 23,99	R\$ 5.997,50
17	PANCURONIO SOL INJ 4MG 2ML	UNIDADE	2.400	R\$ 4,66	R\$ 11.184,00
18	PROPOFOL SOL INJ 10 MG/ML 20 ML - PROPOVAN	UNIDADE	3.200	R\$ 43,00	R\$ 137.600,00
19	SUFENTANILA, CITRATO 5MCG/ML AMP. 2ML	UNIDADE	60	R\$ 11,57	R\$ 694,20
20	SULFADIAZINA DE PRATA 1% TUBO 50G	UNIDADE	30	R\$ 9,00	R\$ 270,00
21	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA (400+80MG) COMP	UNIDADE	60	R\$ 0,14	R\$ 8,40
22	SULFATO DE MAGNESIO SOL INJ 50% 10ML	UNIDADE	150	R\$ 3,60	R\$ 540,00
				TOTAL GERAL	R\$ 1.493.995,45

ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS: (ANEXAR DOCUMENTAÇÃO SE NECESSÁRIO)

JUSTIFICATIVA PARA COMPRA / CONTRATAÇÃO:

SOLICITAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM UTI COVID

LOCAL PARA ENTREGA:

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

DATA:

OBSERVAÇÕES: (SE NECESSÁRIO)

Responsável pela Área Solicitante

Data: 10/05/2021

Murilo Almeida e Silva
Assinatura / Carimbo
Murilo Almeida e Silva
Sup. Op. e Adm. HURSO
CPF: 866.132.941-87

Diretor da Unidade

Data: 10/05/2021

Murilo Almeida e Silva
Assinatura / Carimbo
Murilo Almeida e Silva
Sup. Op. e Adm. HURSO
CPF: 866.132.941-87

Autorização - Superintendente Administrativo e Financeiro

Data: 10/05/2021

Arialdo Frazão Júnior
Assinatura / Carimbo
Arialdo Frazão Júnior
Sup. Adm. / Financeira
CPF: 476.459.466-87
IPGSE

Ao Setor de Compras / Contratos

Data: 10/05/2021

Arialdo Frazão Júnior
Assinatura / Carimbo
Arialdo Frazão Júnior
Sup. Adm. / Financeira
CPF: 476.459.466-87
IPGSE