

**CARTA COTAÇÃO Nº 151/2022**  
**PROCESSO DE COMPRAS Nº 2672/2022**

**DADOS DA PROPOSTA:**

**Descrição da Proposta:**

AQUISIÇÃO MENSAL PARA AGOSTO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A DEMANDA NO HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO – SANTA HELENA DE GOIÁS.

<b>Prazo de Entrega</b>	<b>Forma de Pagamento</b>	<b>Condições de Pagamento</b>	<b>Período: Prazo de Pagamento</b>
<b>IMEDIATA</b>	<b>TRANSFERÊNCIA TED EM CONTA BANCÁRIA INDICADA NA NOTA FISCAL</b>	<b>A PRAZO</b>	<b>15 DIAS APÓS ENTREGA</b>

**CRITÉRIOS E OBSERVAÇÕES**

**COMPRADOR: INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE – CNPJ Nº 18.176.322/0002-32**

**1 DA ENTREGA DA PROPOSTA DE PREÇOS.**

1.1 A proposta deverá ter validade mínima de 30 (trinta) dias, sendo que poderá ser desconsiderada a proposta com prazo inferior.

1.2 As empresas deverão orçar os medicamentos de acordo com o solicitado/especificado. As exceções deverão ser informadas pela empresa. As propostas encaminhadas que divergirem em qualquer ponto do solicitado, nesta carta cotação, poderão ser desconsideradas.

1.3 As empresas deverão orçar os medicamentos de acordo com a quantidade solicitada, sendo que a quantidade poderá ser alterada para mais ou para menos, para adequação da quantidade com a embalagem/caixa fechada, orçada pela empresa proponente.

1.3.1 O IPGSE, poderá, após análise do certame, inabilitar as propostas que apresentarem embalagem com quantidade superior ou inferior à solicitada.

1.4 Quando houver empate de preços, o IPGSE aplicará os seguintes critérios para desempate: Qualidade; Faturamento Mínimo (quando o valor total dos itens para os quais as mesmas foram vencedoras não atingirem o faturamento mínimo estabelecido pelas empresas); Preço (oportunizadas às empresas empatadas a apresentarem nova proposta de preço para desempate); Prazo de Entrega: Avaliação do Fornecedor no Ranking.

1.4.1 Esgotados todos os critérios de desempate, será adquirido quantidades iguais de cada empresa portadora do menor preço.

1.5 Os medicamentos descritos no Anexo I abaixo são destinados ao:

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO, COM INSCRIÇÃO NO CNPJ Nº 02.529.964/0014-71, LOCALIZADO NA RUA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAURA, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO, CEP: 75.920-000.

1.6 A Proposta de preços deverá ser apresentada em língua portuguesa (Brasil) e moeda nacional.

1.7 Informamos que a data de recebimento da proposta poderá ser prorrogada quando o processo não atingir o valor estimado do processo ou por conveniência do IPGSE. Nesse caso será divulgado apenas no site do IPGSE ([www.ipgse.org.br](http://www.ipgse.org.br)) o novo prazo para o recebimento das propostas.

## 2 DAS EXIGÊNCIAS:

2.1 Para se habilitar à oferta de preço as empresas deverão apresentar:

- a) Inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, mediante certidão conjunta de débitos relativos à tributos federais e dívida ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
- c) Prova de Regularidade para com a Fazenda Estadual da sede da empresa interessada, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos estaduais;
- d) Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante certidão negativa de débitos relativos aos tributos municipais (nos casos em que a empresa faturar nota fiscal de obras e serviços);
- e) Prova de Regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviços – FGTS, através da apresentação do Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- f) Prova de Regularidade com a Justiça do Trabalho.

2.1.1 Admitir-se-á como válida a Certidão Positiva com efeito de Negativa.

2.1.2 As certidões acima solicitadas serão exigidas também no ato do pagamento, correspondente à compra/contratação.

2.2 Na análise dos aspectos técnicos da proposta, emitirá parecer técnico habilitando ou desabilitando as propostas integral ou parcialmente, com fundamento na descrição da carta cotação, facultando-se quando necessário para subsidiar à análise, solicitar do proponente, informações complementares do bem ou serviço, amostras, rol de clientes e visita técnica.

2.2.1 Caso julgue necessário, o Setor de Compras poderá acionar os participantes para:

a) Solicitar amostra para testes, concedendo o prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos para o envio das amostras ao IPGSE (acompanhadas de nota fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome do HERSO (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação), sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

a.1) Solicitar amostra para testes acompanhadas de Nota Fiscal de doação ou de amostra grátis, emitida em nome do HERSO (unidade hospitalar solicitante – item 1.5 da presente carta cotação) visando cadastrar a marca no banco de dados do IPGSE, para aquisições futuras.

b) Nos casos em que as amostras apresentadas forem aprovadas após o prazo estabelecido no item 2.2.1 letra “a”, as empresas poderão fornecer para o IPGSE apenas aquisições futuras.

c) Solicitar informações complementares, concedendo o prazo máximo de 02 (dois) dias corridos, sob pena de inabilitação da empresa que não cumprir o prazo determinado.

2.2.2 O IPGSE poderá solicitar às empresas participantes, por e-mail e desclassificar a empresa que não apresentar:

a) O Número de registro no Ministério da Saúde/ANVISA, para cada item orçado de materiais médicos, materiais médico-hospitalares e equipamentos hospitalares.

2.2.3 Todos os materiais médicos deverão ter registro no Ministério da Saúde/ANVISA.

2.3 Todos os Produtos/Serviços deverão ser orçados com frete incluso, sendo este preferencialmente na Modalidade CIF.

2.4 O IPGSE poderá inabilitar empresa que exigir o valor de faturamento mínimo superior ao valor do material que a mesma foi vencedora.



2.5 O IPGSE a qualquer tempo poderá desclassificar a proposta ou desqualificar o proponente sem que a esse caiba direito de indenização, na hipótese de vir a tomar conhecimento de fato ou de circunstância que desabone sua idoneidade financeira ou técnica, ou ainda que comprometa sua capacidade de produção, relativo à entrega e qualidade dos produtos.

2.6 A Empresa que incorrer em reincidências de erros (cancelamento de entrega, orçamento com erros no valor, marca, apresentação, etc.) poderá ser inativada para participar de futuras compras do IPGSE.

2.7 A empresa deverá orçar os medicamentos, objeto desta carta cotação, com data de validade dos produtos mínima de 12 (doze) meses, sendo que as empresas poderão ser desclassificadas caso não atendam o solicitado.

2.8 Nos casos em que as empresas não informarem a data de validade (na plataforma BIONEXO site <https://bionexo.com/>), o IPGSE considerará a validade mínima de 12 meses.

2.9 No momento da entrega dos medicamentos no HERSO, se for identificado que a validade é inferior ao solicitado, o material poderá ser devolvido e a empresa responsabilizará pela entrega de outra remessa de material, de acordo com os critérios solicitados.

### 3. DO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

3.1 O recebimento dos produtos será realizado de segunda à sexta-feira **das 8hs às 12hs e das 13hs às 17:30 hs**, sendo que em caso de exceção, a critério do IPGSE, haverá autorização formal emitida pela diretoria da unidade hospitalar.

3.2 Os produtos deverão ser entregues de forma imediata e integral, no prazo máximo de 30 (trinta) dias da emissão da ordem de compra, conforme o entendimento do Regulamento de Compras mencionado no §1º do Art 16.

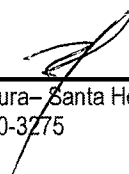
3.3 A empresa contratada deverá apresentar Nota Fiscal para cada entrega que for realizada de acordo com a ordem de compra ou contrato. Não será aceita Nota Fiscal de Consumidor.

### 4. DO PAGAMENTO

4.1 O pagamento será realizado em 15 (quinze) dias após a entrega da aquisição, através de transferência TED em conta bancária. A conta bancária deverá ser informada no corpo da nota fiscal (dados bancários) referentes à empresa contratada.

4.2 O Pagamento será efetuado somente para o emissor da nota fiscal.

### 5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



5.1 As aquisições do IPGSE seguem seu regulamento de compras próprio, disponível no sítio eletrônico: [www.ipgse.org.br](http://www.ipgse.org.br) e são correspondentes ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES.

5.2 Esta Carta Cotação e seus anexos, quando existirem estarão disponíveis aos interessados no endereço eletrônico: [www.ipgse.org.br](http://www.ipgse.org.br), onde consta o número do processo de compras e da carta cotação equivalente.

**OBSERVAÇÃO: Para esta cotação serão aceitos orçamentos e propostas somente através da PLATAFORMA ELETRÔNICA DE COMPRAS BIONEXO da Empresa BIONEXO S.A., CNPJ Nº 04.069.709/0001-02, no Site <https://bionexo.com/> - Contato (11) 4210-1060, no período de 20 a 22 de julho de 2022, até as 23:55h. Não serão aceitas propostas por E-mail ao IPGSE.**

5.3 Em busca da economicidade, em suas compras/contratações o IPGSE poderá, durante as análises das propostas, convidar as empresas habilitadas a apresentarem novas propostas de preços, dando tratamento isonômico a todas as participantes.

5.4 Na Hipótese das negociações serem insatisfatórias, o IPGSE se reserva no direito de cancelar o presente procedimento de compras.

5.5 Telefone para contato:(64)3050-3275—e-mail:[geovana.asscompras@ipgse.org.br](mailto:geovana.asscompras@ipgse.org.br).

**5.6 A empresa deverá constar (obrigatoriamente) no corpo da Nota Fiscal o seguinte texto: “Esta despesa refere-se ao Contrato de Gestão nº 08/2021 – SES/GO”**

<b>ENDEREÇO PARA ENTREGA</b>
HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR FALEIROS MACHADO – HERSO. ENDEREÇO: AVENIDA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISAURA, SANTA HELENA DE GOIÁS – GO – CEP: 75.920-000

<b>ENDEREÇO DE COBRANÇA</b>
INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE. ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA21 LOTE 05, N 14, PARQUE RESIDENCIAL ISAURA, SANTA HELENA DE GOIÁS –GO– CEP: 75.920-000 – FONE (64) 3050-3275

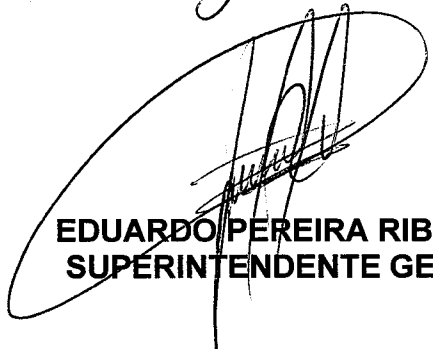
**DADOS DO COMPRADOR**

<b>Denominação Social/CNPJ/Endereço</b>	<b>INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS – IPGSE - CNPJ Nº 18.176.322/0002-32</b> ENDEREÇO: R ISMAEL DIAS DO PRADO, QUADRA21 LOTE 05, N 14, PARQUE RESIDENCIAL ISAURA – SANTA HELENA DE GOIÁS - GO.
<b>Telefone</b>	Fone (64) 3050-3275
<b>Contato/E-mail:</b>	Geovana.asscompras@ipgse.org.br

**Santa Helena de Goiás, Goiás 04 de julho de 2022**



**FABIO VILELA MATOS**  
**SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO**



**EDUARDO PEREIRA RIBEIRO**  
**SUPERINTENDENTE GERAL**

**CARTA COTAÇÃO Nº 151/2022**  
**PROCESSO DE COMPRAS Nº 2672/2022**

**ANEXO I**

**TERMO DE REFERÊNCIA DOS PRODUTOS/SERVIÇOS**

Não serão aceitas propostas por E-mail, neste caso, assim os interessados deverão entrar em contato com a Plataforma BIONEXO e realizarem cadastro e procederem a apresentação da proposta, através do Site: <https://bionexo.com/>.

Contato com a plataforma: (11) 4210-1060 no período de 20 a 22 de julho de 2022.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ACETILCISTEINA GRANULADO 600MG 5G	ENVELOPE 5G	240
2	BISACODIL COMP 5MG	COMPRIMIDO	120
3	ACICLOVIR PO P/ SOL INJ 250MG	FRASCO 250MG	100
4	CURATIVO HIDROFIBRA PRATA S/ ALGINATO APROX 10X10CM	UNIDADE	100
5	ACIDOS GRAXOS ESSENC. C/ VIT. A + VIT. E 200ML	FR 200 ML	100
6	AGUA DESTILADA SOL INJ 10ML	AMPOLA	14000
7	AGUA DESTILADA SOL INJ 500ML	BOLSA 500 ML	100
8	ALTEPLASE PO P/ SOL INJ 50 MG	AMP 50MG	4
9	AMINOFILINA SOL INJ 24MG/ML 10ML	AMP 240MG	100
10	AMPICILINA 1G	AMPOLA	50
11	ANLODIPINO COMP 5MG	COMPRIMIDO	600
12	ATENOLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	510
13	ATRACURIO SOL INJ 10MG/ML 5ML	AMPOLA DE 5 ML	100
14	ATROPINA SOL INJ 0,50MG/ML 1ML	AMPOLA DE 0,50 MG	400
15	ATROPINA SOL OFTALMICA 0,5% / 1% 5ML	FR 5ML	5
16	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML	AM P 10ML	400
17	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 250 ML	FR 250 ML	20
18	BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMP 10MG	2200

19	BUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA S/ CONSERV. 4ML	AMPOLA DE 4ML	100
20	BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML	AMPOLA DE 4ML	200
21	CEFAZOLINA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	1600
22	CEFTRIAXONA PO P/ SOL INJ 1G	FRASCO AMPOLA DE 1000MG	1000
23	CIPROFLOXACINO SOL INJ 2MG/ML 100ML	BOLSA 200MG	200
24	CISATRACURIO SOL INJ 2MG/ML 5ML	AMP 10MG	50
25	CLONIDINA COMP 0,100MG	COMPRIMIDO	210
26	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 1000ML - FRASCO	BOLSA 1000 ML	500
27	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100 ML	7000
28	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 10ML - AMPOLA	AM P 10ML	2000
29	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML	BOLSA 250 ML	600
30	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA 500 ML	2000
31	CLORETO DE SODIO SOL INJ 20% 10ML	AM P 10ML	800
32	CLOREXIDINA SOLUCAO BUCAL 0,12% FR 250ML	FRASCO	90
33	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA SOL INJ 10MG/ML 20ML	FR 20 ML	100
34	COLAGENASE S/ CLORANFENICOL APROX. 30G	TUUBO C/ 30G	50
35	CONTRASTE NAO IONICO IODADO SOL INJ 370MG/ML 50ML IOPROMIDA	FR 50ML	100
36	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML	FR/A 10 MG	400
37	DEXAMETASONA+POLIM.+NEOMIC. POM. OFTAL 3,5G	TB 3,5 G	10
38	DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 2MG/5ML 120ML	FR 120 ML	6
39	DEXMEDETOMIDINA SOL INJ 100MCG/ML 2ML - DEX	FRASCO COM 2 ML	20
40	DIAZEPAM COMP 10MG - UNI-DIAZEPAX	COMPRIMIDO	500
41	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUT SOL INJ 10ML	AM P 10ML	200
42	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA 1000MG	6000
43	DOPAMINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	AMP 50MG	200
44	ENOXAPARINA SODICA 40MG SERINGA PRE- PREENCHIDA (SC) COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA	SERINGA 40MG	1000
45	ESCOPOLAMINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	200
46	ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	COMPRIMIDO	120
47	CLORIDRATO DE ETILEFRINA SOL INJ 10MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	20
48	FENITOINA COMP 100MG - FENITAL	COMPRIMIDO	600
49	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMP 250MG	1200
50	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML - FENTANEST	AMPOLA DE 10ML	2000



51	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 2ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 2ML	200
51	GLICOSE SOL INJ 5% 250ML	BOLSA 250 ML	600
52	FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML	AMP 20MG	600
52	GLICOSE SOL INJ 5% 500ML	BOLSA 500 ML	300
53	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AM P 10ML	3500
54	HALOPERIDOL SOL INJ 5MG/ML 1ML - HALO/CRISTALIA	AMP 5MG	200
55	HEPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 5000UI/0,25ML	AMPOLA	300
56	HIDRALAZINA COMP 50MG	COMPRIMIDO	200
57	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	COMPRIMIDO	210
58	HIDROGEL COM ALGINATO GEL 30G	TUBO	80
59	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 50 ML	FR 50ML	100
60	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 125ML	SER - 125ML	100
61	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 100 ML	FRASCO COM 100ML	100
62	IOXOL SOL INJ 300MG I/ML 100ML	FR 100 ML	100
63	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 100ML	SER - 100ML	100
64	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS	TB 30 GRAMA	50
65	LIDOCAINA 2% SOL INJ C/ VASOCONSTRICTOR 20ML	FR 20 ML	120
66	LOSARTANA COMP 50MG	COMPRIMIDO	600
67	MEROPENEM PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	600
68	METADONA COMP 5MG	COMPRIMIDO	120
69	METARAMINOL SOL INJ 10MG/ML 1ML	AMP 10MG	200
70	METILDOPA COMP 500 MG	COMPRIMIDO	60
71	METOCLOPRAMIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMPOLA 10MG	50
72	METOPROLOL COMP 25MG	COMPRIMIDO	300
73	METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	BOLSA 100 ML	400
74	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 10ML - GEN HIPOLABOR	AMP 50MG	1000
75	MIDAZOLAM SOL INJ 1MG/ML 5ML - GEN TEUTO	AMP 5MG	200
76	MORFINA SOL INJ 0,2MG/ML 1ML RAQUI - DIMORF	AMPOLA DE 1 ML	200
77	MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML - CRISTALIA	AMP 2MG	500
78	NALBUFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML - NUBAIN	AMPOLA DE 1 ML	600
79	NEOSTIGMINA SOL INJ 0,5MG/ ML	AMPOLA DE 1 ML	100
80	NIMODIPINA COMP 30MG	COMPRIMIDO	700
81	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	AMPOLA DE 4ML	3000

82	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	1000
83	OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG	AMP 40MG	2000
84	ONDANSETRONA SOL INJ 8MG/AMP 4ML (2MG/ML)	AMPOLA DE 4ML	1000
85	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	TB 45 GRAMAS	50
86	PARACETAMOL + CODEINA COMP 500 + 30MG - GEN GEOLAB	COMPRIMIDO	120
87	PARACETAMOL COMP 750MG	COMPRIMIDO	400
88	PIPERACILINA + TAZOBACTAM SOL INJ 4,5G	FR 4,5 G	1000
89	POLIMIXINA B PO P/ SOL INJ 500.000UI	FRASCO AMPOLA	400
90	PROPOFOL SOL INJ 10MG/ML 20ML - PROPOVAN	FR/AMP 200MG	60
91	QUETIAPINA COMP 50MG - QUET XR	COMPRIMIDO	450
92	REMIFENTANILA PO P/ SOL INJ 2MG - GEN CRISTALIA	FR/A 2MG	20
93	RISPERIDONA COMP 1MG - RISPERIDON/CRISTALIA	COMPRIMIDO	60
94	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG CAPSULA	CAPSULA	200
95	SALBUTAMOL SPRAY 200 DOSES	FRASCO	40
96	SINVASTATINA COMP 20MG	COMPRIMIDO	300
97	SORO RINGER LACTATO 500ML	BOLSA	1200
98	SULFADIAZINA DE PRATA 1% TUBO 50G	TUBO C/ 50GR	50
99	TENOXICAM COMP 20MG	COMPRIMIDO	60
100	TENOXICAM PO P/ SOL INJ 20MG	AMP 20MG	800
101	TERBUTALINA SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	300
102	TRAMADOL COMP 50MG - GEN TEUTO	COMPRIMIDO	120
103	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML - GEN CRISTALIA	AMP 100MG	1400
104	VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	200
105	VITAMINAS DO COMPLEXO B SOL INJ 2ML	AMPOLA DE 2ML	100

  
**FABIO VILELA MATOS**  
**SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVO**

  
**EDUARDO PEREIRA RIBEIRO**  
**SUPERINTENDENTE GERAL**