

# bionexo

PEDIDO: 254245889.1

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSAL P/ DEZEMBRO PARA ATENDER O  
HERSO – HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS – PROCESSO  
4021/2022

## FORNECEDOR

26457348000104 - C.a Distribuidora De Produtos Hospitalares Eireli-me

## Endereço de cobrança

RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, N°168 - BAIRRO  
PEDROLINA - 75920-000 - Santa Helena De Goiás - Goiás - GO

## Confirmação

23/11/2022 08:47

## Confirmado por

Geovana Alves

## Resgate

23/11/2022 08:51



## Endereço de entrega

AV. UIRAPURU, ESQUINA COM A RUA MUTUM, S/N, PARQUE ISAURA -  
75920000 - SANTA HELENA DE GOIÁS - Goiás - GO

**Observações da cotação do comprador** Carta cotação n° 263/2022 - Solicitação MV N° : 31484 - NO CORPO DA NF É OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE  
INFORMAÇÃO: Despesa refere-se ao Contrato de Gestão Emergencial 088/2022 SES/GO.

**Observações do Pedido** Não há observações

**Termos e condições** NÃO COTAR MEDIC./MATERIAL COM VALIDADE INFERIOR A 12 MESES. NO CORPO DA NF É OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE  
INFORMAÇÃO: Despesa refere-se ao Contrato de Gestão Emergencial 088/2022 SES/GO. FORMA DE PAGAMENTOS APENAS VIA TED EM C/C (COM AS  
INFORMAÇÕES DA CONTA BANCÁRIA NO RODAPÉ DA NF) 15 DIAS APÓS ENTREGA. COTAR ITENS QUE TENHAM PARA ENTREGA IMEDIATA. CARTA  
DE COTAÇÃO REFERENTE AO PROCESSO DISPONIVEL NO NOSSO SITE, <https://ipgse.org.br/>. SÓ É ACEITO O FATURAMENTO DA NOTA FISCAL NO CNPJ  
PARTICIPANTE E GANHADOR DA COTAÇÃO.

Validade da proposta	Prazo de Entrega	Condições de Pagamento	Frete	Total do Pedido
18/12/2022	3 dias após a confirmação	15 ddl	CIF	R\$ 534,0500

## ITENS CONFIRMADOS:

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
0009057	BROMOPRIDA 4MG/ML GTS. 20ML(G)	NATIVITA	1.0	10.0	R\$ 3,8000	R\$ 38,0000

Produto Cotado: 12226 | BROMOPRIDA SOL ORAL 4MG/ML 20ML | Frasco | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
0001517	DIPIRONA 500MG/ML GTS. 10ML(MAXALGINA)	NATULAB	1.0	10.0	R\$ 1,4900	R\$ 14,9000

Produto Cotado: 2700 | DIPIRONA SOL ORAL 500MG/ML 10ML | Frasco | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
0000121	FUROSEMIDA 40MG. C/500CPR.(G)	PRATI DONADUZI	500.0	500.0	R\$ 0,0702	R\$ 35,1000

Produto Cotado: 5013 | FUROSEMIDA COMP 40 MG | Comprimido | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
0000057	+LEVOTIROXINA 25MCG. C/30CPR.(G)	MERCK	30.0	120.0	R\$ 0,2167	R\$ 26,0040

Produto Cotado: 6149 | LEVOTIROXINA SODICA COMP 25MCG | Comprimido | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
0000058	+LEVOTIROXINA 50MCG. C/30CPR.(G)	MERCK	30.0	120.0	R\$ 0,2430	R\$ 29,1600

Produto Cotado: 24969 | LEVOTIROXINA SODICA COMP 50MCG | Comprimido | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
0002302	NISTATINA CR. VAG. 60GR+APL. C/50(G)	PRATIDINADUZZI	50.0	50.0		R\$ 380,7700



Produto Cotado: 5246 | NISTATINA CREME VAGINAL 60G | Tubo | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
0008895	+PROPRANOLOL 40MG. C/30CPR. (G)	PHARLAB	30.0	120.0	R\$ 0,0843	R\$ 10,1160

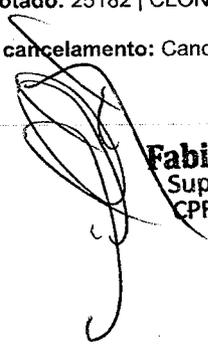
Produto Cotado: 4999 | PROPRANOLOL COMP 40MG | Comprimido | aceita alternativa

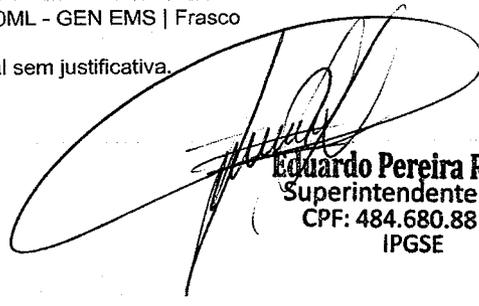
**ITENS CANCELADOS:**

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
0005531	B1- *CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS. 50X20ML(G)	GEOLAB	50.0	10.0	R\$ 3,3400	R\$ 33,4000

Produto Cotado: 25182 | CLONAZEPAM SOL ORAL 2,5MG/ML 20ML - GEN EMS | Frasco

Motivo do cancelamento: Cancelamento do pedido parcial ou total sem justificativa.

  
**Fabio Vilela Matos**  
 Sup. Administrativo  
 CPF: 379.294.291-72  
 IPGSE

  
**Eduardo Pereira Ribeiro**  
 Superintendente Geral  
 CPF: 484.680.881-53  
 IPGSE