

**CARTA COTAÇÃO Nº 113/2023**  
**PROCESSO DE COMPRAS Nº 1434/2023**

**DADOS DA PROPOSTA:**

**Descrição da Proposta:**

AQUISIÇÃO MENSAL PARA JUNHO 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>30 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 30 (trinta) 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 088/2022 – SES/GO.

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 18 a 19 de maio de 2023, 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: [michelly.borges@ipgse.org.br](mailto:michelly.borges@ipgse.org.br) / [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 aditivo do Contrato de Gestão nº 088/2022 – SES/GO”**

### ENDEREÇO PARA ENTREGA

HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS DR. ALBANIR  
FALEIROS MACHADO – HERZO.  
ENDEREÇO: AVENIDA UIRAPURU, S/N – PARQUE RES. ISaura, SANTA  
HELENA DE GOIÁS – GO – CEP: 75.920-000

### ENDEREÇO DE COBRANÇA

INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS  
- IPGSE.

ENDEREÇO: RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, Nº168 -  
BAIRRO PEDROLINA - SANTA HELENA DE GOIÁS – GO - CEP: 75920-000

– 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: RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, Nº168 - BAIRRO PEDROLINA - SANTA HELENA DE GOIÁS – GO - CEP: 75920-000.
<b>Telefone</b>	Fone (64) 3050-3275
<b>Contato/E-mail:</b>	michelly.borges@ipgse.org.br / geovana.asscompras@ipgse.org.br

Santa Helena de Goiás, Goiás 03 de maio de 2023.

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



**CARTA COTAÇÃO Nº 113/2023**  
**PROCESSO DE COMPRAS Nº 1434/2023****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 18 a 19 de maio de 2023.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	ACIDO TRANEXAMICO SOL INJ 50MG/ML 5ML	AMP 250MG	200
2	ACIDOS GRAXOS ESSENC. C/ VIT. A + VIT. E 200ML	FR 200 ML	100
3	AGUA DESTILADA SOL INJ 10ML	AMPOLA	6000
4	AGUA DESTILADA SOL INJ 500ML	BOLSA 500 ML	200
5	AGUA OXIGENADA 10 VOLUMES 100ML	UNIDADE	50
6	ALFENTANILA SOL INJ 0,5MG/ML 5ML - ALFAST	AMPOLA DE 5 ML	50
7	ALTEPLASE PO P/ SOL INJ 50 MG	AMP 50MG	4
8	ANLODIPINO COMP 5MG	COMPRIMIDO	600
9	AZUL DE METILENO 2% AMP 5ML	AMPOLA	30
10	BICARBONATO DE SODIO SOL INJ 8,4% 10ML	AM P 10ML	200
11	BROMOPRIDA SOL INJ 5MG/ML 2ML	AMP 10MG	1000
12	BUPIVACAINA SOL INJ 0,5% PESADA 4ML (BUPIVAC. HIPERBARICA + GLICOSE SOL INJ AMP. 4ML)	AMPOLA DE 4ML	300
13	CEFAZOLINA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	2000
14	CEFTAZIDIMA PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	300
15	CEFTRIAXONA PO P/ SOL INJ 1G	FRASCO AMPOLA DE 1000MG	300
16	CISATRACURIO SOL INJ 2MG/ML 5ML	AMP 10MG	100
17	CLARITROMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	FRASCO AMPOLA	50

18	CLINDAMICINA SOL INJ 150MG/ML 4ML	AMPOLA DE 600MG	400
19	CLONIDINA COMP 0,200MG	COMPRIMIDO	300
20	CLORETO DE POTASSIO 6% SOL ORAL 60MG/ML 100ML	FR 100 ML	40
21	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 1000ML - FRASCO	BOLSA 1000 ML	405
22	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 100ML - BOLSA	BOLSA 100 ML	8400
23	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 250ML	BOLSA 250 ML	525
24	CLORETO DE SODIO SOL INJ 0,9% 500ML - BOLSA	BOLSA 500 ML	1020
25	CLORETO DE SODIO SOL INJ 20% 10ML	AM P 10ML	200
26	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA A 0,5% 100ML	FR 100 ML	1200
27	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 1% 100ML	FRASCO COM 100ML	500
28	CLORIDRATO DE ROPIVACAINA SOL INJ 10MG/ML 20ML	FR 20 ML	200
29	CONTRASTE NAO IONICO IODADO SOL INJ 370MG/ML 50ML IOPROMIDA	FR 50ML	50
30	CREME BARREIRA S/ DIMEDICONA 100G	TUBO 100G	50
31	DEXMEDETOMIDINA SOL INJ 100MCG/ML 2ML - DEX	FRASCO COM 2 ML	50
32	DIAZEPAM SOL INJ 5MG/ML 2ML - GEN SANTISA	AMP 10MG	100
33	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUT SOL INJ 10ML	AM P 10ML	100
34	DIOSMINA + HESPERIDINA COMP 450 + 50MG	COMPRIMIDO	60
35	DIPIRONA SOL INJ 500MG/ML 2ML	AMPOLA 1000MG	6000
36	ENALAPRIL COMP 10MG	COMPRIMIDO	200
37	ENOXAPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 40MG/0,4ML COM DISPOSITIVO DE SEGURANCA	SERINGA 40MG	750
38	HIOSCINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	AMP 20MG	500
39	ETOMIDATO SOL INJ 2MG/ML 10ML - GEN CRISTALIA	AM P 10ML	60
40	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMP 250MG	400
41	FENOBARBITAL COMP 100MG - FENOCRIS/CRISTALIA	COMPRIMIDO	60
42	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML - FENTANEST	AMPOLA DE 10ML	1000
43	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 2ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 2ML	300
44	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 5ML - GEN HIPOLABOR	AMPOLA DE 5 ML	300
45	FLUOXETINA COMP 20MG - GEN GERMED	COMPRIMIDO	120
46	FOSFORO QUELATO COMP 200MG	COMPRIMIDO	160
47	FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML	AMP 20MG	400



48	GEL C/ PHMB P/ LIMPEZA E HIDRAT DE FERIDAS 0,1% 100ML	FR 100 ML	30
49	GEL HIDROSSOLUVEL DE ALTA CONDUTIVIDADE P/ ECG 100G - FRASCO 100ML.	FRASCO	12
50	GLICOSE SOL INJ 5% 250ML	BOLSA 250 ML	420
51	GLICOSE SOL INJ 50% 10ML	AM P 10ML	3000
52	GLICOSE SOL INJ 5% 500ML	BOLSA 500 ML	100
53	HEPARINA SODICA SOL INJ 5000UI/ML 5ML	FR/AMP 5 ML	100
54	HEPARINA SODICA SOL INJ SUBCUTANEA 5000UI/0,25ML	AMPOLA	300
55	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG	FR C/ 100MG	400
56	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	100
57	IOVERSOL 68% SERINGA PREENCHIDA 320MG/ML 125ML	SER - 125ML	50
58	IOVERSOL 68% SOL. INJ. FRASCO 320MG/ML 100 ML	FRASCO COM 100ML	50
59	ISSORBIDA (MONONITRATO) COMP 40MG	COMPRIMIDO	60
60	LACTULOSE XPE 667MG/ML 120ML	FR 120 ML	20
61	LEVOTIROXINA SODICA COMP 25MCG	COMPRIMIDO	120
62	LEVOTIROXINA SODICA COMP 50MCG	COMPRIMIDO	120
63	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS	TB 30 GRAMA	300
64	LIDOCAINA SOL INJ 2% S/ VASOCONSTRITOR 20ML	FR 20 ML	200
65	CONTRASTE NAO IONICO IODADO SOL INJ 370MG/ML 100ML IOPROMIDA	FR 100 ML	50
66	MEROPENEM PO P/ SOL INJ 1G	FR/ AMP 1000MG	600
67	METRONIDAZOL COMP 250MG	COMPRIMIDO	300
68	METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML	BOLSA 100 ML	500
69	MIDAZOLAM SOL INJ 1MG/ML 5ML - GEN TEUTO	AMP 5MG	200
70	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 10ML - GEN HIPOLABOR	AMP 50MG	500
71	MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML - DIMORF	AMP 2MG	650
72	NALBUFINA SOL INJ 10MG/ML 1ML - NUBAIN	AMPOLA	100
73	NALOXONA SOL INJ 0,4MG/ML 1ML (M)	AMPOLA DE 1 ML	10
74	NEOSTIGMINA, METILSULFATO DE SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	300
75	NIMODIPINA COMP 30MG	COMPRIMIDO	360
76	NITROPRUSSATO DE SODIO SOL INJ 25MG/ML 2ML	FR/AMP 50MG	100
77	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	AMPOLA DE 4ML	2000
78	OCTREOTIDA SOL INJ 0,5MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	10

79	OMEPRAZOL CAPS 20MG	CAPSULA	1500
80	OMEPRAZOL PO P/ SOL INJ 40MG	AMP 40MG	1000
81	ONDANSETRONA SOL INJ 8MG/AMP 4ML (2MG/ML)	AMPOLA DE 4ML	900
82	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	TB 45 GRAMAS	50
83	PARACETAMOL + CODEINA COMP 500 + 30MG - GEN GEOLAB	COMPRIMIDO	300
84	PARACETAMOL COMP 750MG	COMPRIMIDO	400
85	PIPERACILINA + TAZOBACTAM PO P/ SOL INJ 4 + 0,5G	FR 4,5 G	1000
86	POLIMIXINA B PO P/ SOL INJ 500.000UI	FRASCO AMPOLA	200
87	PROMETAZINA SOL INJ 25MG/ML 2ML	AMP 50MG	100
88	PROPOFOL SOL INJ 10MG/ML 20ML - PROPOVAN	FR/AMP 200MG	1000
89	QUETIAPINA COMP 50MG - GEN EUROFARMA	COMPRIMIDO	400
90	ROCURONIO, BROMETO SOL INJ 10MG/ML 5ML	FR 5ML	400
91	SEVOFLURANO SOL INALATORIA 250ML - GEN UNIAO QUIMICA	FR 250 ML	30
92	SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 10ML	FR 10 ML	50
93	SINVASTATINA COMP 20MG	COMPRIMIDO	500
94	SORO RINGER LACTATO 500ML	BOLSA	1000
95	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA COMP 400 + 80MG	COMPRIMIDO	100
96	TENOXICAM PO P/ SOL INJ 20MG	AMP 20MG	1200
97	TIAMINA SOL INJ 100MG/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	100
98	TRAMADOL COMP 50MG - GEN TEUTO	COMPRIMIDO	120
99	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML - GEN CRISTALIA	AMP 100MG	1500
100	VALPROATO DE SODIO XPE 250MG/5ML 100ML - GEN HIPOLABOR	FR 100 ML	1
101	VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	FR 500MG	500
102	VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML	AMPOLA DE 1 ML	200

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

