

**bionexo**

PEDIDO: 288212672.1

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSAL P/ JUNHO/2023 PARA ATENDER O  
HERSO – HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS – PROCESSO  
1434/2023

FORNECEDOR

07484373000124 - Uni Hospitalar Ltda

Confirmação

26/05/2023 10:38

Confirmado por

Michelly Borges

Resgate

26/05/2023 10:53



Endereço de cobrança

RUA MANUEL DOS SANTOS, QUADRA N, LOTE 12, Nº168 - BAIRRO  
PEDROLINA - 75920-000 - Santa Helena De Goiás - Goiás - GO

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 cotacao n 113/2023 - MV SC N 37086 - NO CORPO DA NF E OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE INFORMACAO  
Despesa refere-se ao aditivo do Contrato de Gestao Emergencial 088/2022 SES/GO.

**Observações do Pedido** Não há observações

**Termos e condições** COTAR APENAS ITENS QUE TENHAM PARA ENTREGA IMEDIATA. NAO COTAR PRODUTOS COM VALIDADE INFERIOR A 12 MESES. NO  
CORPO DA NF E OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE INFORMACAO Despesa refere-se ao aditivo do Contrato de Gestao Emergencial 088/2022 SES/GO. FORMA  
DE PAGAMENTO DEPOSITO EM CONTA CORRENTE 30 DIAS APOS O RECEBIMENTO DA MERCADORIA. ESTE PRAZO SOMENTE TERA INICIO APOS TODA  
DOCUMENTACAO ESTAR CORRETA. COLOCAR AS INFORMACOES DA CONTA BANCARIA NO RODAPE DA NF. SOMENTE SERA ACEITO O FATURAMENTO DA  
NOTA FISCAL NO CNPJ PARTICIPANTE E GANHADOR DA COTACAO. CARTA COTACAO REFERENTE AO PROCESSO DISPONIVEL NO NOSSO SITE,  
<https://ipgse.org.br/>.

Validade da proposta	Prazo de Entrega	Condições de Pagamento	Frete	Total do Pedido
26/05/2023	3 dias após a confirmação	30 ddl	CIF	R\$ 3.929,2700

## ITENS CONFIRMADOS:

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	TRAMADOL CLOR.50MG CP A2 CX C/10 ( TRAMADOL CLORIDRATO )- EMS	TRAMADOL CLOR.50MG CP A2 CX C/10 ( TRAMADOL CLORIDRATO ) - EMS	10.0	120.0	R\$ 0,2755	R\$ 33,0600

Produto Cotado: 18596 | TRAMADOL COMP 50MG - GEN TEUTO | Comprimido | aceita alternativa

Comentário: -

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	KEFADIM IM/IV 1G FA CX C/50 ( CEFTAZIDIMA )- ABL / SP	KEFADIM IM/IV 1G FA CX C/50 ( CEFTAZIDIMA ) - ABL / SP	50.0	300.0	R\$ 11,7600	R\$ 3.528,0000

Produto Cotado: 6067 | CEFTAZIDIMA PO P/ SOL INJ 1G | Frasco/Ampola | aceita alternativa

Comentário: -

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	SIMETICONA GTS 75MG/ML 15ML CX C/1 ( SIMETICONA GTS ) - EMS	SIMETICONA GTS 75MG/ML 15ML CX C/1 ( SIMETICONA GTS ) - EMS	1.0	50.0	R\$ 1,8500	R\$ 92,5000

Produto Cotado: 5227 | SIMETICONA SOL ORAL 75MG/ML 10ML | Frasco | aceita alternativa

Comentário: -

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	SIMBILEX 100MCG/ML 2ML C1 FA CX C/05 ( DEXMEDETOMIDINA CLOR.100MG/ML ) - ACHÉ / SP	SIMBILEX 100MCG/ML 2ML C1 FA CX C/05 ( DEXMEDETOMIDINA CLOR.100MG/ML ) - ACHÉ / SP	5.0	50.0	R\$ 5,3000	R\$ 265,0000

Produto Cotado: 35495 | DEXMEDETOMIDINA SOL INJ 100MCG/ML 2ML - DEX | Frasco/Ampola | aceita alternativa

Comentário: .

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	DEPAKENE XAROPE 250MG/5ML C1 FR C/100ML ( VALPROATO DE SODIO ) - ABBOTT	DEPAKENE XAROPE 250MG/5ML C1 FR C/100ML ( VALPROATO DE SODIO ) - ABBOTT	1.0	1.0	R\$ 10,7100	R\$ 10,7100



Produto Cotado: 21184 | VALPROATO DE SODIO XPE 250MG/5ML 100ML - GEN HIPOLABOR | Frasco

Comentário: .

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

**Jiógenes Alves Nascimento**  
Sup. Financeiro  
CPF: 017.644.401-70  
IPGSE

Faint, illegible text or markings on the left side of the page, possibly bleed-through or a stamp.

Faint, illegible text or markings on the right side of the page, possibly bleed-through or a stamp.

