

bionexo**PEDIDO: 299993793.1**

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSAL PARA AGOSTO/2023 PARA
 ATENDER O HERSO – HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS –
 PROCESSO 2513/2023.

Confirmação

27/07/2023 08:57

Confirmado por

Michelly Borges

Resgate

Pedido não resgatado

FORNECEDOR

18269125000187 - BIOHOSP PRODUTOS HOSPITALARES SA

Endereço de cobrança

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

Endereço de entrega

AV. UIRAPURU, ESQUINA COM A RUA MUTUM, S/N, PARQUE ISAURA - 75920-
 000 - Santa Helena De Goiás - Goiás - GO

Observações da cotação do comprador Carta cotacao n 185/2023 - MV SC N 39469 - NO CORPO DA NF E OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE INFORMACAO
 Despesa refere-se ao aditivo do Contrato de Gestao Emergencial 088/2022 SES/GO. NAO EFETUAMOS PAGAMENTO VIA BOLETO.

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 - NAO EFETUAMOS PAGAMENTO VIA BOLETO. 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
24/07/2023	2 dias após a confirmação	28 ddl	CIF	R\$ 5.044,3200

ITENS CONFIRMADOS:

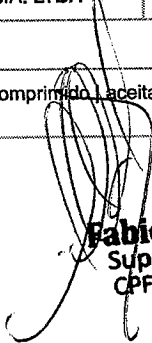
Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	ENCRISE 20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	ENCRISE 20 U/ML SOL INJ CT 10 AMP VD INC X 1 ML - BIOLAB SANUS FARMACEUTICA LTDA	10.0	200.0	R\$ 25,0020	R\$ 5.000,4000

Comentário: -**Produto Cotado:** 25042 | VASOPRESSINA SOL INJ 20U/ML 1ML | Ampola | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400MG+80MG COM BL AL X 200 - PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA 400MG+80MG COM BL AL X 200 - PRATI DONADUZZI E CIA. LTDA	200.0	200.0	R\$ 0,2196	R\$ 43,9200

Comentário: -**Produto Cotado:** 6943 | SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA COMP 400 + 80MG | Comprimido | aceita alternativa


Romero Leão Giovannetti
 Sup. Técnico
 CPF: 890.972.201-06
 IPGSE


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

