

PEDIDO: 336314097.1

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSAL PARA MARÇO/2024 PARA ATENDER O HERSO – HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS – PROCESSO 0442/2024.

Confirmação

29/02/2024 16:34

Confirmado por

Michelly Borges

Resgate

29/02/2024 16:36

FORNECEDOR

32757824000105 - Belive Medical Produtos Hospitalares Ltda

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 045/2024 - MV SC N 55560 - NO CORPO DA NF E OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE INFORMACAO Despesa refere-se ao terceiro termo aditivo do Contrato de Gestao Emergencial 088/2022 SES/GO. NAO EFETUAMOS PAGAMENTO VIA BOLETO. Obs. Todas as certidoes de debitos (fgts, federal, trabalhista, estadual e municipal) obrigatoriamente devem estar validas e negativas tanto na data de fechamento da ordem de compra, quanto na data de pagamento. Caso as certidoes apresentem alguma inconformidade o pagamento podera ser suspenso ate que seja regularizado.

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 terceiro termo 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
27/03/2024	3 dias após a confirmação	30 ddl	CIF	R\$ 4.280,0000

ITENS CONFIRMADOS:

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2733	HEPARINOX (enoxaparina sódica) SC/IV 20MG/0,2ML ser. Pre ench. C/ Disp. Seg. CX 10AMP CRISTALIA - Caixa	CRISTALIA	10.0	100.0	R\$ 11,0000	R\$ 1.100,0000

Produto Cotado: 38985 | ENOXAPARINA SODICA 20MG SERINGA PRE-PREENCHIDA (SC) COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA | Seringa | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
2249	DIMORF (Morfina) IV 1MG/ML CX50AMP X 2ML CRISTALIA - Caixa	CRISTALIA	50.0	600.0	R\$ 5,0000	R\$ 3.000,0000

Produto Cotado: 18560 | MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML - DIMORF | Ampola

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
----------------------	---------	------------	----------------	------------	----------------	-------------

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
BIOC81B0A1D3CAB	GENTAMICIN	FRESENIUS KABI	50.0	200.0	R\$ 0,9000	R\$ 180,0000
Produto Cotado: 7561 GENTAMICINA SOL INJ 40MG/ML 2ML Ampola aceita alternativa						0454

ITENS CANCELADOS:

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
3244	FENTANILA 50MCG/ML X 10ML CX50AMP FRESENIUS KABI	FRESENIUS	50.0	2600.0	R\$ 1,7100	R\$ 4.446,0000

Motivo do cancelamento: Não cumprimento do acordo (preço ou prazo de pagamento), cotação incorreta dos itens confirmados, entre outros aplicáveis.

Produto Cotado: 33595 | FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML - FENTANEST | Frasco/Ampola | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
3246	MIDAZOLAM 1MG/ML X 5ML CX50AMP FRESENIUS KABI	FRESENIUS	50.0	300.0	R\$ 1,8500	R\$ 555,0000

Motivo do cancelamento: Não cumprimento do acordo (preço ou prazo de pagamento), cotação incorreta dos itens confirmados, entre outros aplicáveis.

Produto Cotado: 29908 | MIDAZOLAM SOL INJ 1MG/ML 5ML - GEN TEUTO | Ampola | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
3276	METRONIDAZOL IV 5MG/ML 100ML CX80FA FRESENIUS KABI	FRESENIUS	80.0	240.0	R\$ 3,6900	R\$ 885,6000

Motivo do cancelamento: Não cumprimento do acordo (preço ou prazo de pagamento), cotação incorreta dos itens confirmados, entre outros aplicáveis.

Produto Cotado: 13728 | METRONIDAZOL SOL INJ 5MG/ML 100ML | Bolsa | aceita alternativa


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


Michelly Borges Ferreira dos Santos
 Setor de Compras
 CPF: 982.185.731-00
 IPGSE