

**PEDIDO: 347151276.2**

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MENSAL PARA JUNHO/2024 PARA ATENDER O HERSO – HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS – PROCESSO 1830/2024.

**Fornecedor:**

04274988000219 - Ativa Comercial Hospitalar Ltda

**Confirmação:**

22/05/2024 16:41

**Confirmado por:**

Michelly Borges

**Resgate:**

22/05/2024 16:44

**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 161 /2024 - MV SC N 59021 - NO CORPO DA NF E OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE INFORMACAO Despesa refere-se ao quarto 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 quarto 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
23/05/2024	1 dia após a confirmação	28/42 ddl	CIF	R\$ 48,8040

**ITENS CONFIRMADOS:**

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
42068	IBUPROTRAT 50MG/ML SUS OR GOT 30ML (SABOR FRAMBOESA) PCT C/ 10	NATULAB	10.0	20.0	R\$ 2,4402	R\$ 48,8040

**Comentário: -**

Produto Cotado: 22958 | IBUPROFENO SUSP ORAL 50MG/ML 30ML | Frasco/Ampola | 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