

bionexo

000052

PEDIDO: 355748247.1

AQUISIÇÃO COMPLEMENTAR DE MEDICAMENTOS MENSAL PARA AGOSTO/2024 PARA ATENDER O HERSO – HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS – PROCESSO 3361/2024.

Confirmação:

29/07/2024 12:28

Confirmado por:

Michelly Borges

Resgate:

29/07/2024 12:31

Fornecedor:

04274988000219 - Ativa Comercial Hospitalar 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 n251/2024 - MV SC N61623 - 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
29/07/2024	1 dia após a confirmação	28/42 ddl	CIF	R\$ 1.514,3800

ITENS CONFIRMADOS:

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
45151	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL OR 120ML (GEN) CX C/ 50 FR + CP MED SABOR LARANJA/CIMED	CIMED	50.0	50.0	R\$ 2,0900	R\$ 104,5000

Comentário: -

Produto Cotado: 7681 | DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 2MG/5ML 120ML | Frasco/Ampola | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
53618	CLONIDINA 150MCG/ML (GEN) SOL INJ 1ML CT C/ 25 AP/FRESENIUS	FRESENIUS KABI	25.0	50.0	R\$ 4,9838	R\$ 249,1900

Comentário: -

Produto Cotado: 6454 | CLONIDINA SOL INJ 150MCG/ML 1ML | Frasco/Ampola | aceita alternativa

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

000053

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
53519	DRAMIN B6 DL SOL INJ 10ML CX C/ 100 AP	COSMED	100.0	100.0	R\$ 7,8000	R\$ 780,0000

Comentário: -

Produto Cotado: 6459 | DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUT SOL INJ 10ML | Ampola | aceita alternativa

Cód. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
36534	AMOXICILINA+CLAV.POTAS 1G+200MG (GEN) PÓ SOL INJ IV	AUROBINDO PHARMA	10.0	50.0	R\$ 7,6138	R\$ 380,6900

Comentário: COTADO (56434)AMOXICILINA + CLAV. POTÁSSIO 1G + 200MG (GEN) PÓ P/ SOL INJ IV CT C/ 10 FA/BEKER

Produto Cotado: 11306 | AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO PO P/ SOL INJ 1G + 200MG | Frasco/Ampola | aceita alternativa


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


Davy Mario Q. R. S. G. S. Souza
 Setor de Compras
 CPF: 703.709.021-22
 IPGSE