

# bionexo

**PEDIDO: 374242150.1**

AQUISIÇÃO EMERGENCIAL DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER O  
HERSO – HOSPITAL ESTADUAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS –  
PROCESSO 0266/2025.

**Confirmação:**

16/01/2025 10:48

**Confirmado por:**

Michelly Borges

**Resgate:**

16/01/2025 10:50

**Comprador:**

18176322000232 - Instituto De Planejamento E Gestao De Servicos  
Especializados - Ipgse

**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 n /2024 - MV SC N 69651 - NO CORPO DA NF E OBRIGATORIO CONSTAR A SEGUINTE INFORMACAO Despesa refere-se ao Termo de Colaboracao n 101/2024 - 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 Termo de Colaboracao n 101/2024 - 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
19/01/2025	1 dia após a confirmação	28/42 ddl	CIF	R\$ 2.418,0000

**ITENS CONFIRMADOS:**

Cod. Item Fornecedor	Produto	Fabricante	Qtde. por emb.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
53219	PROVIVE 10MG/ML EMU INJ 10ML CT C/ 5 FA	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S A	5.0	300.0	R\$ 8,0600	R\$ 2.418,0000

**Comentário: -**

**Produto Cotado:** 42810 | PROPOFOL SOL INJ 10MG/ML 10ML (M) | Frasco/Ampola

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

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