

**PROCESSO DE AQUISIÇÃO N° 347 – AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O IBGH (INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR – CNPJ 18.972.378/0002-01) UNIDADE PIRENOPOLIS – GO (HEELJ – HOSPITAL ESTADUAL DE PIRENOPOLIS ERNESTINA LOPES JAIME) DISPONÍVEL DE 07 DE FEVEREIRO DE 2019 A 11 DE FEVEREIRO DE 2019 – OS ITENS SOLICITADOS E DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS ESTÃO NA RELAÇÃO ABAIXO. AS COTAÇÕES PODEM SER FEITAS ATRAVÉS DA PLATAFORMA ONLINE DE COMPRAS **BIONEXO**, PESQUISANDO ATRAVÉS DO NÚMERO **347**. DEMAIS OS ORÇAMENTOS DEVEM SER ENVIADOS ATÉ A DATA INFORMADA PARA O E-MAIL: [bonifacio.neto@ibgh.org.br](mailto:bonifacio.neto@ibgh.org.br)**

QUANTIDADE	UNIDADE	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL
50	AM	000015	ACIDO ASCORBICO 100 MG/ML 5 ML
50	AM	000018	ACIDO TRANEXAMICO 50 MG/ML 5 ML
4	FR	000020	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS OLEO 200 ML
20	AM	000021	ADENOSINA 3 MG/ML 2ML
4000	AM	000022	AGUA DESTILADA 10 ML
24	BOLS	000024	AGUA DESTILADA 250 ML
20	AM	000032	AMINOFILINA 24 MG/ML 10 ML
5	FR	000035	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANATO 50 + 12.5 MG/ML 75 ML
110	FA	000036	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 1000 MG + 200 MG
50	AM	000045	ATRACURIO 10 MG/ML 2,5 ML
100	AM	000047	ATROPINA 0,50 MG/ML 1 ML
20	AM	000062	BICARBONATO DE SODIO 8,4 % 10 ML
500	AM	000063	BROMOPRIDA 5 MG/ML 2 ML
50	AM	000064	BUPIVACAINA + GLICOSE 5 + 80 MG/ML 4 ML
100	CO	000067	CAPTOPRIL 25 MG
100	CO	000070	CARBAMAZEPINA 200 MG
350	FA	000078	CEFAZOLINA 1 G
80	FA	000080	CEFEPIMA 2 G
400	FA	000083	CEFTRIAXONA EV 1 G
80	BOLS	000095	CIPROFLOXACINO 2 MG/ML 200 ML
200	AM	000099	CLINDAMICINA 150 MG/ML 4 ML
140	CO	000102	CLOPIDOGREL 75 MG
4	FR	000107	CLOREXIDINA 0,12 % 250 ML (ENXAGUANTE BUCAL)

12	BG	000111	COLAGENASE C/ CLORANFENICOL 0,6UI/G + 0,01 G/G 30 G
400	AM	000112	COMPLEXO B 2 ML
10	BG	000117	DEXAMETASONA 0,1 % 10 GR
300	AM	000121	DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML
4	FR	000122	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML 120 ML
70	CO	000124	DIAZEPAM 10 MG
100	AM	000125	DIAZEPAM 5 MG/ML 2 ML
2200	AM	000137	DIPIRONA 500 MG/ML 2 ML
30	AM	000138	DOBUTAMINA 12,5 MG/ML 20 ML
100	MG	000143	ENOXAPARINA 40 MG/0,4 ML VIA SC/EV
50	AM	000144	EPINEFRINA 1 MG/ML 1 ML
300	AM	000148	ESCOPOLAMINA + DIPIRONA 4 + 500 MG/ML 5ML
50	AM	000149	ESCOPOLAMINA 20 MG/ML 1 ML
150	AM	000154	ETILEFRINA 10 MG/ML 1 ML
50	AM	000158	FENITOINA 50 MG/ML 5 ML
30	AM	000159	FENOBARBITAL 100 MG/ML 2 ML (EV)
12	FR	000161	FENOTEROL 5 MG/ML 20 ML
100	FA	000163	FENTANILA 0,05 MG 10 ML
200	AM	000165	FENTANILA 0,05 MG 2 ML
10	AM	000168	FLUMAZENIL 0,1 MG/ML 5 ML
300	AM	000171	FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML
130	AM	000181	GLICOSE 50 % 10 ML
300	FA	000190	HIDROCORTISONA 100 MG
150	FA	000191	HIDROCORTISONA 500 MG
12	AM	000192	HIDROXIDO FERRICO, SACARATO, 20 MG/ML 5 ML (EV)
6	FR	000195	IBUPROFENO 50 MG/ML 30 ML
2	SER	002353	IMUNOGLOBULINA ANTI RH
2	FA	000197	INSULINA NPH 100 UI/ML
2	FA	000198	INSULINA REGULAR R 100 UI/ML
7	FR	000199	IPRATROPIO 0,25 MG/ML 20ML
20	CO	000201	ISOSSORBIDA 5 MG SL
10	CO	000202	IVERMECTINA 6 MG
1	FR	000203	LACTULOSE 667 MG/ML 120 ML
15	BOLS	000205	LEVOFLOXACINO 500 MG 100 ML

20	FA	000206	LIDOCAINA + EPINEFRINA 20 + 0,005 MG/ML 20 ML
30	FA	000208	LIDOCAINA 20 MG/ML 20 ML
200	CO	000213	LOSARTANA POTASSICA 50 MG
15	FA	003013	MEROPENEM 1 G F/A
94	BOLS	000223	METRONIDAZOL 5 MG/ML 100 ML
100	AM	000225	MIDAZOLAM 5 MG/ML 3 ML
50	AM	000226	MIDAZOLAM 5MG/ML 10 ML
60	AM	000228	MORFINA 0,2 MG/ML 1 ML
20	AM	000236	NEOSTIGMINA 0,5 MG/ML 1ML
160	AM	000244	NOREPINEFRINA 2 MG/ML 4 ML
10	AM	000245	OCITOCINA 5 UI/ML 1ML
2	FR	000246	OLEO MINERAL PURO 100 ML
150	AM	000248	OMEPRAZOL 40 MG
300	AM	000249	ONDANSETRONA 2 MG/ML 2 ML
200	FA	000253	OXACILINA 500 MG
7	FR	000259	PARACETAMOL 200 MG/ML 15 ML
1200	AM	000276	RANITIDINA 25 MG/ML 2 ML
15	FR	000289	SOLUCAO DE GLICERINA 12 % 500 ML
1800	BOLS	000291	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9 % 100 ML
400	BOLS	000293	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9 % 250 ML
2000	BOLS	000294	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9 % 500 ML
96	BOLS	000299	SOLUCAO GLICOSADA 5 % 250 ML
160	BOLS	000300	SOLUCAO GLICOSADA 5 % 500 ML
90	BOLS	000305	SOLUCAO RINGER LACTATO 500 ML
600	BOLS	000306	SOLUCAO RINGER SIMPLES 500 ML
4	BG	000309	SULFADIAZINA DE PRATA 100 MG/G 50 G
10	FA	000316	SUXAMETONIO 100 MG
400	FA	000317	TENOXCAM 20 MG
40	AM	000322	TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA 100 + 100 MG/ML + 5.000 MCG/ML
700	AM	000327	TRAMADOL 50 MG/ML 1 ML

**Favor informar:**

**Item 1:** Discriminar detalhadamente o(s) produto(s) ou serviço(s) orçado(s) e informar fabricante/marca.

**Item 2:** Enviar proposta em papel timbrado da empresa, nominal a **Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar - IBGH**, constando: CNPJ, Inscrição Estadual e/ou Inscrição Municipal, endereço, telefone, nome do vendedor e prazo de entrega do produto ou serviço e informação quanto ao frete (CIF ou FOB).

Tal proposta deverá estar legível e com caracteres nítidos. Os orçamentos que não possuem tais características serão desconsiderados, de modo que não serão inclusos no Processo de Compras.

**Item 3:** No caso de aquisição de medicamentos, materiais médico-hospitalares e equipamentos hospitalares, informar o número de **Registro no Ministério da Saúde / ANVISA**.

**Item 4:** Informamos que caso seja necessária a retirada do equipamento citado nesta Carta Cotação para orçamentação de manutenção, tal retirada deverá ser acompanhada pelo Serviço de Patrimônio do IBGH.

Caso a visita técnica para orçamentação de manutenção ocorra dentro do IBGH, tal visita deverá ser acompanhada pelo Serviço de Manutenção do IBGH. Solicitamos que seja agendada, com antecedência, ao Serviço de Compras.

**Item 5:** No caso de aquisição de equipamentos, informar local de assistência técnica e tempo de garantia.

**Item 6:** As empresas que apresentarem propostas que atenderem tecnicamente, poderão ser convidadas para negociação de preço.

**Item 7:** Forma de pagamento: será mediante negociação de prazo entre as partes, através de depósito em conta ou boleto bancário.

Em caso de depósito em conta, deve ser informado no corpo da nota fiscal os dados bancários, referentes a empresa contratada.

**Item 8:** Recebimento de produtos: segunda à sexta-feira.

**Item 9:** Solicitamos que seja apresentado ao Setor de Compras do IBGH juntamente com a Proposta de Preço, impreterivelmente as 05 (cinco) Certidões, vigentes, abaixo descritas:

-Certidão Negativa de Débitos junto a Secretaria da Receita Federal;

-Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

- Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;
- Certidão Negativa de Débitos junto ao Estado de Goiás;
- Certidão Negativa de Débitos junto ao Município (ISSQN) da sede da empresa (no caso de contratação de prestação de serviços).

**\*As Certidões solicitadas acima serão exigidas também no ato do pagamento da (s) empresa (s) vencedora (s), ficando retido o pagamento mediante irregularidades nas documentações exigidas.**

Telefone para contato: **(62) 3998-9600**

E-mail: [bonifacio.neto@ibgh.org.br](mailto:bonifacio.neto@ibgh.org.br)

Frete: **CIF**

Prazo máximo para envio da proposta: **Conforme publicação.**

**Gracielle Fava**  
**Coordenadora de Compras**