

PROCESSO DE AQUISIÇÃO N° 099 – AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O IBGH (INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR – CNPJ 18.972.378/0005-46) UNIDADE MACAPÁ - AP (UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA ZONA SUL DE MACAPÁ) DISPONÍVEL DE 03 DE AGOSTO DE 2018 A 07 DE AGOSTO DE 2018 – OS ITENS SOLICITADOS E DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS ESTÃO NA RELAÇÃO ABAIXO, OS ORÇAMENTOS DEVEM SER ENVIADOS ATÉ A DATA INFORMADA PARA O E-MAIL: gracielle.fava@ibgh.org.br

QUANTIDADE	UNIDADE	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL
500	AMP.	122	ACIDO TRANEXANICO 50MG/ML
500	AMP.	123	BROMOPRIDA 10MG/2ML
150	AMP.	124	CETOPROFENO 50MG/ML
1000	AMP.	126	DEXAMETASONA 4MG/ML
1000	AMP.	127	DICLOFENACO SODICO 25MG/ML
2000	AMP.	129	DIPIRONA MONOIDRATADA 500MG/ML
300	AMP.	130	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML
25	FRASCO-AMP.	134	METIL PREDNISOLONA SUCCINATO SODICO 125MG
1440	AMP.	135	METOCLOPRAMIDA 5MG/2ML
300	FRASCO-AMP.	136	OMEPRAZOL SODICO 40MG
50	AMP.	139	ADENOSINA 3MG/ML
25	AMP.	146	EFEDRINA 50MG/ML
50	AMP.	147	ETILEFRINA 10MG/ML
30	AMP.	148	FITOMENADIONA 10MG/ML
50	AMP.	153	NITROGLICERINA 5MG/ML
20	FRASCO	165	FENOTEROL 5MG/ML
50	FRASCO	429	IBUPROFENO 100MG/ML
90	COMP.	175	ATENOLOL 25MG
60	COMP.	177	CARVEDILOL 12,5MG
90	COMP.	179	CLORIPDOGREL 75MG
90	COMP.	183	LOSARTANA 50MG
50	AMP.	197	HALOPERIDOL 5MG/ML
20	AMP.	201	HALOPERIDOL 70,5MG/ML
600	FRASCO-AMP.	204	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI
100	FRASCO-AMP.	207	CEFTRIAXONA SODICA 1G
50	AMP.	208	CLINDAMICINA 150MG/ML
30	AMP.	235	CLORPROMAZINA 5MG/M 5ML
50	FRASCO	242	NIMESULIDA GOTAS 50MG/ML 15ML
10	AMP.	270	FLUMAZENIL 0,5/ML 5ML

30	BISNAGA	428	SULFATO DE NEOMICINA 5MG/G + BACTRACINA ZINCINA 2502 UI/G
50	FRASCO	430	LORATADINA 1MG/ML 100ML
50	FRASCO	431	DEXCLOFENIRAMINA 2MG/5ML
120	AMP.	435	LIDOCAINA 2% SEM VASO 20ML
20	FRASCO	436	ACEBROFILINA 25MG/5ML
30	SACHE	269	CARVAO ATIVADO 10G
50	SACHE	438	CARVAO ATIVADO 100G

Favor informar:

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

Item 2: Favor 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 possuírem 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 do Amapá;
- 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).

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

E-mail: gracielle.fava@ibgh.org.br

Frete: **CIF**

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

Marlene Silva
Gestora de Compras