

**PROCESSO DE AQUISIÇÃO N° 332 – AQUISIÇÃO DE MATERIAIS REEMBOLSAVEIS E NÃO REEMBOLSAVEIS PARA O IBGH (INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR – CNPJ 18.972.378/0006-27) UNIDADE JARAGUA – GO (HEJA – HOSPITAL ESTADUAL DE JARAGUA DR. SANDINO DE AMORIM) DISPONÍVEL DE 07 DE NOVEMBRO DE 2018 A 09 DE NOVEMBRO DE 2018 – OS ITENS SOLICITADOS E DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS ESTÃO NA RELAÇÃO ABAIXO. AS COTAÇÕES ESTÃO DISPONÍVEIS ATRAVÉS DA PLATAFORMA ONLINE DE COMPRAS BIONEXO, PESQUISANDO ATRAVÉS DO NÚMERO 332 DEMAIS ORÇAMENTOS DEVEM SER ENVIADOS ATÉ A DATA INFORMADA PARA O E-MAIL: [maycon.araujo@ibgh.org.br](mailto:maycon.araujo@ibgh.org.br)**

QUANTIDADE	UNIDADE	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL
800	UNID	1	ABAIXADOR DE LINGUA INDIVIDUAL C/100 UNIDADES
300	UNID	29	AGULHA DES.SEM DISP. DE SEGURANÇA 13 X 0,45 MM
300	UNID	30	AGULHA DESC.SEM DISP.DE SEGURANÇA 20X0,55 MM
600	UNID	31	AGULHA DES.SEM DISP. DE SEGURANÇA 25 X 0,7 MM
500	UNID	33	AGULHA DESC.SEM DISP.DE SEGURANÇA 40X1,2 MM
36	LT	39	ALCOOL LIQUIDO 70% (1LT)
14	RL	41	ALGODÃO HIDROFILICO 500 G
288	UNID	62	ATADURA DE CREPE 13 FIOS 10 CM X 1,8 M (4,5 MT)
248	UNID	63	ATADURA DE CREPE 13 FIOS 20 CM X 1,8 M (4,5 MT)
110	PCT	959	COMPRESSA DE CAMPO OPERATORIO ESTERIL 45 X 50 CM INDIVIDUAL
100	UNID	150	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO N°24
50	UNID	151	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO N°24
500	UNID	152	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO N°20
1300	UNID	153	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO N°22
800	UNID	154	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO N°24
160	UNID	155	CATETER NASAL TIPO OCULOS ADULTO
6	LT	183	CLOREXIDINA 0,2 % AQUOSA 1000 ML
11	LT	184	CLOREXIDINA 2% ALCOOLICA 1000ML

5	LT	185	CLOREXIDINA 2% DERGEMANTE 1000ML
10	BISNAGA	190	COLAGENASE C/CLORAFENICOL 0,6 UI/G+0,01 G/G 30 G
25	UNID	372	FITA ADESIVA HOSPITALAR TERMORESSISTENTE 19 MM X 50 MT
30	UNID	197	COLETOR DE URINA SIST. FECHADO 2000 ML C/ PONTO DE COLETA
90	UNID	200	COLETOR MATERIAL PERFURO-CORTANTE 13 LTS
40	CXA	566	PAPEL LENÇOL 50 CM X 50 M BRANCO
24	UNID	360	FIO CIR NYLON 4.0 AG. 4 CM 3/8 TRG 45 CM
72	UNID	359	FIO CIR NYLON 3.0 AG. 4 CM 3/8 TRG 45 CM
460	UNID	279	ELETRODO P/ MONITORIZ. CARDIACA DESCARTAVEL
10	UNID	288	ENVOLTORIO P/ DEFUNTO TAM G
5	FRS	385	FLETENEMA 160+60MG/ML
2500	UNID	296	EQUIPO MACROGOTAS DESC. C/ CONEC LUER SLIP C/ INJETOR LATERA
20	UNID	295	EQUIPO DE NUTRIÇÃO ENTERAL
72	RL	307	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10 CM X 4,5 M
3	KIT	455	KIT SISTEMA P/DRENAGEM MEDIASTINAL, DRN N° 34,2 VIAS 2000 ML
300	UNID	257	DISPOSITIVO PERIFERICO INTRAVENOSO (SCALP) N°21
1	PCT	389	FRALDA DES. GERIATRICA G 08 X 1
3	PCT	390	FRALDA DES. GERIATRICA M 08 X 1
5	GLA	422	HIPOCLORITO DE SODIO 1 % 5 LITROS
800	UNID	484	LANCETAS PARA HGT COM DISPOSITIVO DE SEGURANÇA
75	PAR	495	LUVA CIRURGICA ESTERIL COM TALCO N 6,5
225	PAR	497	LUVA CIRURGICA ESTERIL COM TALCO N 7,5
175	PAR	498	LUVA CIRURGICA ESTERIL COM TALCO N 8,0
35	CXA	501	LUVA DE PROCEDIMENTOS EM LATEX G (100 UN)

70	CXA	502	LUVA DE PROCEDIMENTOS EM LATEX M (100 UN)
50	CXA	503	LUVA DE PROCEDIMENTOS EM LATEX P (100 UN)
10	UNID	513	MANDRIL ADULTO P/INTUBAÇÃO C/BOTAO REG N°3,2 X 420,0 MM
1	CXA	567	PAPEL P/ECG A-4 TERMOSENSIVEL 216X280 EP3 ( CX 1000 FL)
20	UNID	688	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N 16
10	UNID	699	SONDA NASOGASTRICA CURTA N 14
10	UNID	705	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 10
10	UNID	706	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 12
10	UNID	709	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 18
20	UNID	707	SONDA NASOGASTRICA LONGA N 14
500	UNID	659	SERINGA DES.3 ML S/AGULHA LUER-LOK SEG.RETRATIL
10	UNID	765	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO N°5,5
1	UNID	523	MASCARA PARA NEBULIZAÇÃO ADULTO
10	UNID	768	TUBO ENDOTRAQUEAL C/BALAO N°7,0
50	UNID	753	TORNEIRA 3 VIAS C/1 CONEXAO
1150	UNID	750	TIRA TESTE P/ HGT - COMP. C/ ACCU CHECK ACTIVE
20	UNID	885	EQUIPO ENTERAL PONTA CRUZ NÃO ESTERIL
2.000	UNID	908	SERINGA DES.5ML COM AGULHA 25X07
5.500	UNID	835	SERINGA DESC. 10 ML COM AGULHA 25X07
3.250	UNID	836	SERINGA DESC. 20 ML COM AGULHA 25X07
204	PCT	205	COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 CM 13 FIOS ESTERIL PCT 10X1
15	PCT	206	COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 CM 13 FIOS NÃO ESTERIL (500 UNID)
4	LT	236	DETERGENTE NEUTRO HOSPITALAR 1000 ML
1	GLA	907	DETERGENTE ENZIMATICO 5 LT

**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 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: [maycon.araujo@ibgh.org.br](mailto:maycon.araujo@ibgh.org.br)

Frete: **CIF**

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

**Marlene Silva**  
**Gestora de Compras**