



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo

Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440

Nº PEDIDO
Fis.: 273
1448
Rubrica

Ano: 2017

DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....:Programada

Cod. Fornecedor: 1407

Fornecedor:CRISTAL PHARMA LTDA

CNPJ:06.073.848/0001-27

Endereço...:AV. SEVERINO BALLESTEROS RODRIGUES, 378 - RESSACA - CONTAGEM - CEP 0

Contato...:LIDIANE / CID

lidiane.ancelmo@cristalpharma.com.br Fone: 31-3245-2463

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
18	106	ACEBROFILINA 50MG/5ML (120ML) ADULTO		FRS	10	7,4900	74,90
32	6	AMPICILINA + SULBACTAM 3G		FA	40	11,8500	474,00
38	4398	CARVEDILOL 25MG		CMP	150	0,1600	24,00
73	223	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML		AMP	600	0,6700	402,00
89	4031	SANDOSTATIN 0,5MG/ML		AMP	5	240,3000	1.201,50
15	442	SEVOFLURANO - (250ML)		FRS	7	329,3800	2.305,66
84	273	SUXAMETONIO 500MG		AMP	40	9,7600	390,40

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 4.872,46

Condição de pagamento:Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

* NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

* ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.

* ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Walter Ferreira Dias

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karolina M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02
Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440

Nº PEDIDO

1448

Ano: 2017

DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra.....Programada

Cod. Fornecedor: 1347

Fornecedor: CM HOSPITALAR S. A. (MAFRA HOSPITALAR)

CNPJ: 12.420.164/0009-04

Endereço...POLO INDUSTRIAL JK CONJ.10 LT.20, 0 - SANTA MARIA - BRASILIA - CEP 0

Contato...WENDEL / GUILHERME

guilherme.soares@mafrahospitalar.com.br Fone: 61-2104-3400

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
46	135	CLONIDINA 0,200MG		CMP	510	0,0107	5,44
49	291	CONTRASTE NAO IONICO 50ML 320MG/ML		FRS	200	32,5000	6.500,00
50	146	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMP 2,5ML (INJETAVEL)		AMP	120	0,5208	62,50
53	166	DRAMIN B6 DL 10ML - DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE		AMP	200	2,1300	426,00
57	183	FUROSEMIDA 20MG - (INJETAVEL)		AMP	900	0,3217	289,53
86	46	VANCOMICINA 500MG - (INJETAVEL)		FA	2500	3,9140	9.785,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 17.068,47

Condição de pagamento: Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

* NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

* ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPREÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.

* ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Waltermar Ferreira Dias

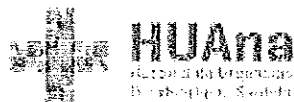
Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karolina M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimento
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440

Nº PEDIDO
FIS.: 275

1448

Rubrica

Ano: 2017

DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....: Programada

Cod. Fornecedor: 1319

Fornecedor: ELLO DISTRIBUIÇÃO LTDA - EPP

CNPJ: 14.115.388/0001-80

Endereço...: AV. ANAPOLIS, 0 - FAZ. PLANICE PETROPOLIS - GOIANIA - CEP 0

Contato....: LÍGIA

tele vendas3@ellodistribuicao.com.br

Fone: 62-3565-3354

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Un.	Vlr Total
31	103	ACIDO TRANEXANICO 50MG/M - (5ML) - (INJETAVEL)		AMP	50	1,8000	90,00
40	43	CEFALOTINA 1GR		FA	1150	1,1050	1.270,75
41	14	CEFAZOLINA 1G		FA	2500	1,1050	2.762,50
22	169	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML		UNID	230	6,5000	1.495,00
23	170	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML		UNID	110	8,4500	929,50
7	415	FENITOINA 250MG/5ML - (5ML) - (INJETAVEL)		AMP	900	1,7200	1.548,00
58	5943	GEL HIDRATANTE C/ ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO 85G - (SAFGEL)		UNID	100	29,5000	2.950,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 11.045,75

Condição de pagamento: Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

* NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

* ENVIAR LAUDO / FICHA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.

* ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Waltermar Ferreira Dias

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karoline M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440

Nº PEDIDO

Fis.: 276

1448

Ano: 2017

DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....: Programada

Cod. Fornecedor: 1140

Fornecedor: OPEM REPRESENTAÇÃO IMPORTADORA EXPORTADORA E DISTRIBUIDORA CNPJ: 38.909.503/0001-57

Endereço...: RUA FREI CANECA, 348 - CONSOLAÇÃO - SÃO PAULO - CEP 0

Contato...: FLÁVIO/FLÁVIA

evertton@opempharma.com.br

Fone: (62) 999215235

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
83	44	SULFATO DE POLIMIXINA B 500,000 UI		FA	800	37,4500	29.960,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 29.960,00

Condição de pagamento: Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

* NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

* ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.

* ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Waltermar Ferreira Dias

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karolina M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440

Nº PEDIDO

1448

Ano: 2017

DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....:Programada

Cod. Fornecedor: 770

Fornecedor: VILLI FARM MERCANTIL LTDA.

CNPJ: 08.713.922/0001-58

Endereço...: RUA 7, 0 - POLO EMP. DE GOIAS - APARECIDA DE GOIANIA - CEP 0

Contato...: LEONARDO/TARSÍSIO

wendellpires@villifarm.com.br

Fone: 62-3999-5112

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vir Uni.	Vir Total
71	37	METRONIDAZOL 500MG - 100ML (INJETAVEL)		BOLSA	240	1,8500	444,00
76	235	NOREPINEFRINA 8MG - 4ML		AMP	800	1,9800	1.584,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 2.028,00

Condição de pagamento: Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

* NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

* ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.

* ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Waltermar Ferreira Dias

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karolina M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo

Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440

Nº PEDIDO

FIS.: 273

1448

Ano: 2017

DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....: Programada

Cod. Fornecedor: 762

Fornecedor: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA - BETIM

CNPJ: 67.729.178/0002-20

Endereço...: RUA PAULO COSTA, 320 - - BETIM - CEP 0

Contato...: KELLY / FAGNER

televentas8@mg.rioclarense.com.br

Fone: 31-3439-4331

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
6	414	FENITOINA 100MG - COMP		CMP	400	0,2301	92,04
65	204	LACTULOSE 667MG/ML - (120ML)		FRS	50	6,5200	326,00
9	434	MIDAZOLAM 50 MG - (10ML)		AMP	3000	2,1800	6.540,00
74	226	NIFEDIPINO 20MG		CMP	500	0,0625	31,25
16	446	TRAMADOL 100MG/2ML - (INJETAVEL)		AMP	1620	0,6092	986,90

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 7.976,19

Condição de pagamento: Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

* NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

* ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.

* ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Waltermar Ferreira Dias

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Bife
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karolina M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimento
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440

Nº PEDIDO

Fis.: 279

1448

Ano: 2017

DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....: Programada

Cod. Fornecedor: 358

Fornecedor: CIENTIFICA MEDICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 07.847.837/0001-10

Endereço...: AV B QD.25 LT 04, 0 - JARDIM SANTO ANTONIO - GOIANIA - CEP 0

Contato...: ANA KAROLYNA/LUANA

cientifica@brturbo.com.br

Fone: 62-3088-9700

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
34	73	AZITROMICINA 500MG		CMP	300	0,4700	141,00
35	124	BROMOPRIDA 10MG/2ML - (INJETAVEL)		AMP	3000	0,6000	1.800,00
39	132	CARVEDILOL 3,125MG		CMP	210	0,1700	35,70
51	158	DIPIRONA 2ML - (INJETAVEL)		AMP	6120	0,3100	1.897,20
63	4060	HIDROXIZINA 25MG		CMP	90	0,2100	18,90
64	199	IPRATROPIO 0,025% - (20ML)		FRS	100	0,7100	71,00
68	141	LOÇÃO OLEOSA DE GIRASOL C/ACIDOS GRAXOS VIT.A-E 200ML DERMO		UNID	120	3,3000	396,00
75	234	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG		AMP	20	8,7500	175,00
26	2282	TIAMINA PURA VIT B1 100MG/ML		AMP	100	5,2000	520,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 5.054,80

Condição de pagamento: Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

* NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

* ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.

* ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR

FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Waltermar Ferreira Dias

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karolyna M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

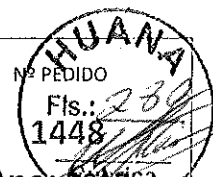
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440



Ano: 2017

DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....: Programada

Cod. Fornecedor: 210

Fornecedor: CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS LTDA

CNPJ: 44.734.671/0001-51

Endereço...: ROD. ITAPIRA LINDOIA S/N KM 14 - ESTANCIA CRI, 970 - ROD. ITAPIRA LINDOIA - ITAPIRA -

Contato...: NILTON / FERNANDO

fernandomello.cristalia@gmail.com

Fone: (62) 3203-1832

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
1	400	ALFENTANILA 0,544MG/ML 5ML		AMP	20	10,9800	219,60
2	401	AMITRIPTILINA 25MG		CMP	400	0,0300	12,00
37	128	BUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA - (INJETAVEL)		AMP	40	6,9000	276,00
47	136	CLONIDINA 150MG/ML - (1ML) - (INJETAVEL)		AMP	60	5,9000	354,00
48	28	COLAGENASE + CLORANFENICOL 10MG+0,6U/G - 30GR		UNID	160	7,7500	1.240,00
4	409	DIAZEPAM 10MG		CMP	200	0,0400	8,00
5	413	ETOMIDATO 2MG/ML - (10ML)		AMP	50	8,5000	425,00
8	421	FENTANILA 0,05MG/ML - (10ML)		FA	6575	2,1500	14.136,25
56	30	FLUCONAZOL 200MG - (100ML)		BOLSA	72	2,7900	200,88
59	189	HEPARINA 5000/0,25ML - (SUB CUTANEA) INJ. (EXCETO HIPOLABOR)		AMP	2450	3,7800	9.261,00
60	190	HEPARINA SODICA 5000 UI - (5ML) - FRASCO (EXCETO HIPOLABOR)		FA	100	9,2000	920,00
66	206	LEVOBUPIVACAINA C/V 0,5%		FA	80	17,0000	1.360,00
11	436	MORFINA 0,2MG/ML - (1ML)		AMP	50	3,8000	190,00
12	437	MORFINA 10MG/ML - (1ML)		AMP	400	1,5300	612,00
13	439	PETIDINA 50MG/ML		AMP	50	2,5000	125,00
14	440	PROPOFOL 10MG/ML - (20ML)		AMP	80	4,8500	388,00
85	274	TENOXICAN 20MG		AMP	1500	3,5500	5.325,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 35.052,73

Condição de pagamento: Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)
TIPO DE COMPRA: MENSAL
GRUPO: MEDICAMENTOS
DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

- * NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.
- * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).
- * ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.
- * ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Waltermar Ferreira Dias

Reginaldo Costa Bife
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Ana Karolina M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

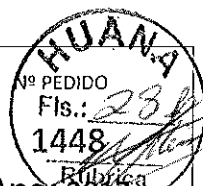
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440



DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....:Programada

Cod. Fornecedor: 33

Fornecedor:MEDCOMERCE COML DE MED. E PROD. HOSP. LTDA.

CNPJ:37.396.017/0001-10

Endereço...:RUA 255 NR 931 QD 02 LT 125, 21 - SETOR COIMBRA - GOIANIA - CEP 74535450

Contato...:TATIANE

vendasgo3@medcommerce.com.br

Fone: (62) 3226-6900

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Un.	Vlr Total
87	198	INSULINA HUMANA REGULAR 100 U/ML - (10ML)		FA	12	15,4000	184,80
78	4025	ONDANSETRONA 8MG - 2MG/ML AMP 4ML		AMP	300	0,6400	192,00
80	39	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,0G + 0,5G - (INJETAVEL)		FA	800	24,0000	19.200,00

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 19.576,80

Condição de pagamento:Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

* NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

* ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.

* ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador

Waltermar Ferreira Dias

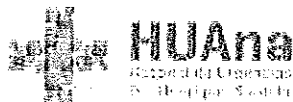
Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karolina M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

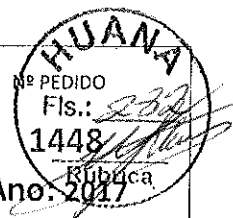
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440



DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....:Programada

Cod. Fornecedor: 12

Fornecedor:HOSPFAR IND. E COM. DE PRODUTOS HOSPITLTD

CNPJ:26.921.908/0001-21

Endereço...:RUA 3, 975 - SETOR MORAIS - GOIANIA - CEP 74620380

Contato...:CID / DANYARA/WALDECI tele vendas gyn@hospfar.com.br

Fone: 0800-703-3500

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
19	120	BACLOFENO 10MG		CMP	60	0,0900	5,40
44	18	CIPROFLOXACINO 200MG - (100ML)		BOLSA	540	15,0000	8.100,00
21	168	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML		UNID	30	7,0000	210,00
69	35	MEROPENEMA 1G - (INJETAVEL)		FA	900	15,1000	13.590,00
70	218	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML - (INJETAVEL)		AMP	480	0,2417	116,00
10	435	MIDAZOLAM 5MG - (5ML)		AMP	300	0,7000	210,00
79	38	OXACILINA 500MG - (INJETAVEL)		FA	800	2,0000	1.600,00
25	245	PENTOXIFILINA 100MG/5ML - (INJETAVEL)		AMP	50	1,4400	72,00
17	448	TRAMADOL 50MG/ML - (1ML) - (INJETAVEL)		AMP	120	0,5333	64,00

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 23.967,40

Condição de pagamento:Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)
TIPO DE COMPRA: MENSAL
GRUPO: MEDICAMENTOS
DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

- * NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.
- * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).
- * ENVIAR LAUDO / FIXA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.
- * ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador
Waltermar Ferreira Dias

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Karolina M. Nogueira
Coordenadora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

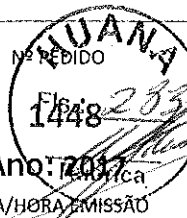
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440



Hospital de Urgências de Anápolis
Dr. Henrique Santillo
Ordem de Compra

FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo
CNPJ: 01.038.751/0004-02

Fone Compras: (62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440



DATA/HORA EMISSÃO

03/08/2017 15:17:15

Compra....:Programada

Cod. Fornecedor: 7

Fornecedor:RM HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 25.029.414/0001-74

Endereço...:RUA SONNEMBERG, 544 - CIDADE JARDIM - GOIANIA - CEP 74413125

Contato...:FABIO 98529-

fclfabio03@hotmail.com

Fone: 062-4006-3993

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
27	108	ACETAZOLAMIDA 250MG		CMP	75	0,4392	32,94
28	100	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG		CMP	400	0,0192	7,68
29	101	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML - (INJETAVEL)		AMP	500	0,5030	251,50
33	117	ATENOLOL 50MG		CMP	600	0,0365	21,89
36	127	BUPIVACAINA + GLICOSE PESADA. 0,5% - (INJETAVEL)		AMP	200	2,2636	452,72
52	162	DOBUTAMINA 250MG/20ML - (INJETAVEL)		AMP	50	3,5704	178,52
62	193	HIDROCORTISONA 100MG		FA	1500	2,4188	3.628,20
67	208	LIDOCAINA C/V 2% 20ML.		FA	375	2,5400	952,50
88	240	PANCURONIO 2MG/ML		AMP	200	4,0158	803,16
81	262	RANITIDINA 50MG - (INJETAVEL)		AMP	4200	0,3357	1.409,80
82	263	SINVASTATINA 20MG		CHP	500	0,0830	41,50

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 7.780,41

Condição de pagamento:Pagamento a Prazo

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)

TIPO DE COMPRA: MENSAL

GRUPO: MEDICAMENTOS

DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

- * NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.
- * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).
- * ENVIAR LAUDO / FICHA TÉCNICA DOS PRODUTOS JUNTO A NOTA FISCAL. * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A ENTREGA, DEVERÁ SER COMUNICADO.
- * ASSUNTOS RELACIONADOS A CANCELAMENTOS, ALTERAÇÃO DE VALORES OU MARCAS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS - (62) 3311-9116.

CONTATO: LUIZ ROGÉRIO - E-MAIL: ALMOXARIFADO@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR FONE: (62) 3311-9124

Anápolis, 3 de Agosto de 2017

Comprador
Waltermar Ferreira Dias

Diretor Financeiro
Pedro Pereira dos Santos

Reginaldo Costa Biffe
Diretor Administrativo
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

Ana Karolina M. Nogueira
Supervisora do Setor de Suprimentos
FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

www.hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO / CEP: 75.083-440

FASA - Hospital de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo

CGC: 01.038.751/0004-02 Fone:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, nº 3105 Cidade Universitária - Anápolis/GO CEP: 75.083-440

Data de Emissão:10/07/2017

Pedido de Cotação Nº 1448

- Condições de Pagamento: A prazo 30 dias.
- Frete: CIF
- Compra Direta;
- Critérios de julgamento: Menor preço por item.
- Prazo de resposta: 5 dias a partir da data de publicação no site: www.hospitaldeurgencias.com.br

COD	DESCRIÇÃO	QUANT	UNID
106	ACEBROFILINA 50MG/5ML (120ML) ADULTO	10	FRS
108	ACETAZOLAMIDA 250MG	50	CMP
100	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG	400	CMP
101	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML - (INJETAVEL)	500	AMP
103	ACIDO TRANEXANICO 50MG/M - (5ML) - (INJETAVEL)	50	AMP
400	ALFENTANILA 0,544MG/ML 5ML	20	AMP
401	AMITRIPTILINA 25MG	380	CMP
6	AMPICILINA + SULBACTAM 3G	40	FA
117	ATENOLOL 50MG	200	CMP
73	AZITROMICINA 500MG	30	CMP
120	BACLOFENO 10MG	50	CMP
124	BROMOPRIDA 10MG/2ML - (INJETAVEL)	3000	AMP
127	BUPIVACAINA + GLICOSE PESADA. 0,5% - (INJETAVEL)	200	AMP
128	BUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA - (INJETAVEL)	40	AMP
4398	CARVEDILOL 25MG	150	CMP
132	CARVEDILOL 3,125MG	210	CMP
43	CEFALOTINA 1GR	500	FA
14	CEFAZOLINA 1G	2500	FA
47	CEPA PROBIÓTICA/LACTOBACILOS LIOFILIZADOS SACHE 2G SIMFORT	540	UNID
4009	CILOSTAZOL 100MG	150	CMP
18	CIPROFLOXACINO 200MG - (100ML)	540	BOLS
135	CLONIDINA 0,200MG	500	CMP
136	CLONIDINA 150MG/ML - (1ML) - (INJETAVEL)	60	AMP
28	COLAGENASE + CLORANFENICOL 10MG+0,6U/G - 30GR	160	UNID
291	CONTRASTE NAO IONICO 50ML 320MG/ML	200	FRS
146	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMP 2,5ML (INJETAVEL)	50	AMP
409	DIAZEPAM 10MG	150	CMP
158	DIPIRONA 2ML - (INJETAVEL)	6120	AMP
162	DOBUTAMINA 250MG/20ML - (INJETAVEL)	40	AMP
166	DRAMIN B6 DL 10ML - DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE	200	AMP
168	ENOXAPARINA SODICA 20MG/0,2ML	30	UNID
169	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML	230	UNID
170	ENOXAPARINA SODICA 60MG/0,6ML	110	UNID
413	ETOMIDATO 2MG/ML - (10ML)	50	AMP
414	FENITOINA 100MG - COMP	400	CMP
415	FENITOINA 250MG/5ML - (5ML) - (INJETAVEL)	840	AMP

A proposta comercial deverá ser encaminhada aos cuidados da supervisão de compras através do e-mail compras@hospitaldeurgencias.com.br

FASA - Hospital de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo

CGC: 01.038.751/0004-02 Fone:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br

Av. Brasil Norte, nº 3105 Cidade Universitária - Anápolis/GO CEP: 75.083-440

Data de Emissão:10/07/2017

Pedido de Cotação Nº 1448

- Condições de Pagamento: A prazo 30 dias.
- Frete: CIF
- Compra Direta;
- Critérios de julgamento: Menor preço por item.
- Prazo de resposta: 5 dias a partir da data de publicação no site: www.hospitaldeurgencias.com.br

COD	DESCRIÇÃO	QUANT	UNID
421	FENTANILA 0,05MG/ML - (10ML)	6575	FA
30	FLUCONAZOL 200MG - (100ML)	72	BOLS
183	FUROSEMIDA 20MG - (INJETAVEL)	900	AMP
5943	GEL HIDRATANTE C/ ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO 85G - (SAFGEL)	100	UNID
189	HEPARINA 5000/0,25ML - (SUB CUTANEA) INJ. (EXCETO HIPOLABOR)	2450	AMP
190	HEPARINA SODICA 5000 UI - (5ML) - FRASCO (EXCETO HIPOLABOR)	100	FA
193	HIDROCORTISONA 100MG	1500	FA
4060	HIDROXIZINA 25MG	90	CMP
198	INSULINA HUMANA REGULAR 100 U/ML - (10ML)	12	FA
199	IPRATROPIO 0,025% - (20ML)	50	frs
204	LACTULOSE 667MG/ML - (120ML)	10	FRS
206	LEVOBUPIVACAINA C/V 0,5%	80	FA
208	LIDOCAINA C/V 2% 20ML	375	FA
456	LOPERAMIDA 2MG - IMOSEC	12	CMP
141	LOÇÃO OLEOSA DE GIRASOL C/ACIDOS GRAXOS VIT.A-E 200ML DERMOL	120	UNID
35	MEROPENEMA 1G - (INJETAVEL)	900	FA
218	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML - (INJETAVEL)	480	AMP
37	METRONIDAZOL 500MG - 100ML (INJETAVEL)	180	BOLS
434	MIDAZOLAM 50 MG - (10ML)	3000	AMP
435	MIDAZOLAM 5MG - (5ML)	300	AMP
436	MORFINA 0,2MG/ML - (1ML)	50	AMP
437	MORFINA 10MG/ML - (1ML)	400	AMP
223	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML	600	AMP
226	NIFEDIPINO 20MG	450	CMP
234	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50MG	20	AMP
235	NOREPINEFRINA 8MG - 4ML	800	AMP
4025	ONDANSETRONA 8MG - 2MG/ML AMP 4ML	300	AMP
38	OXACILINA 500MG - (INJETAVEL)	800	FA
240	PANCURONIO 2MG/ML	200	AMP
245	PENTOXIFILINA 100MG/5ML - (INJETAVEL)	50	AMP
439	PETIDINA 50MG/ML	30	AMP
39	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,0G + 0,5G - (INJETAVEL)	800	FA
440	PROPOFOL 10MG/ML - (20ML)	80	AMP
262	RANITIDINA 50MG - (INJETAVEL)	4200	AMP
4031	SANDOSTATIN 0,5MG/ML	5	AMP
442	SEVOFLURANO - (250ML)	7	FRS

A proposta comercial deverá ser encaminhada aos cuidados da supervisão de compras através do e-mail compras@hospitaldeurgencias.com.br

FASA - Hospital de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo
CGC: 01.038.751/0004-02 Fone:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br
Av. Brasil Norte, nº 3105 Cidade Universitária - Anápolis/GO CEP: 75.083-440

Data de Emissão:10/07/2017

Pedido de Cotação Nº 1448

- Condições de Pagamento: A prazo 30 dias.
- Frete: CIF
- Compra Direta;
- Critérios de julgamento: Menor preço por item.
- Prazo de resposta: 5 dias a partir da data de publicação no site: www.hospitaldeurgencias.com.br

COD	DESCRIÇÃO	QUANT	UNID
263	SINVASTATINA 20MG	500	CMP
44	SULFATO DE POLIMIXINA B 500,000 UI	800	FA
273	SUXAMETONIO 500MG	34	AMP
274	TENOXICAN 20MG	1500	AMP
2282	TIAMINA PURA VIT B1 100MG/ML	100	AMP
446	TRAMADOL 100MG/2ML - (INJETAVEL)	1600	AMP
448	TRAMADOL 50MG/ML - (1ML) - (INJETAVEL)	100	AMP
46	VANCOMICINA 500MG - (INJETAVEL)	2500	FA

DATA DA SOLICITAÇÃO: 07/07/2017 - MÊS DE REF: JULHO - (07/2017)
TIPO DE COMPRA: MENSAL
GRUPO: MEDICAMENTOS
DURAÇÃO: PARA SUPRIR ATÉ A CHEGADA DA COMPRA DO MÊS SEGUINTE.

ATENÇÃO FORNECEDOR:

- * NÃO É PERMITIDO O RECEBIMENTO DE NOTA FISCAL COM C.N.P.J. DIVERGENTE DO QUE CONSTA NA ORDEM DE COMPRA.
- * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: SEGUNDA À SEXTA FEIRA DAS 08:15 ÀS 12:00 E DAS 13:30 ÀS 18:00. (SÁBADOS SOMENTE SE COMBINADO ANTECIPADAMENTE).

Obs: Informamos que, será obrigatória para a participação nos processos de compras desta Unidade de Saúde a apresentação das certidões negativas de débitos, assim compreendidas: RECEITA FEDERAL, FGTS e RECEITA ESTADUAL. Ressaltamos que a não regularidade acima informada importará na exclusão na participação do processo de compras.


Waltemar Ferreira Dias
Chefe de Seção
Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo

A proposta comercial deverá ser encaminhada aos cuidados da supervisão de compras através do e-mail compras@hospitaldeurgencias.com.br