



Hospital Estadual 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 **655** *140*

Ano: 2019

DATA/HORA EMISSÃO 10/04/2019 16:52:46

Compra.....:Programada

Fornecedor:CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS LTDA

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

Contato...:NILTON / FERNANDO fernandomello.cristalia@gmail.com;

Cod. Fornecedor: 210

CNPJ: 44.734.671/0001-51

Fone: (62) 3203-1832

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
11	128	BUPIVACAINA 0,5% INJ - ISOBARICA P/ RAQUI - EXCETO HYPOFARMACIA	CRISTALIA	AMP	40	7,4000	296,00
23	136	CLONIDINA 150MG/ML - (1ML) - (INJETAVEL)	CRISTALIA	AMP	60	6,5000	390,00
25	28	COLAGENASE + CLORANFENICOL 10MG+0,6U/G - 30GR	CRISTALIA	UNID	50	6,0000	300,00
28	409	DIAZEPAM 10MG	CRISTALIA	CMP	1000	0,1080	108,00
39	414	FENITOINA 100MG - COMP	CRISTALIA	CMP	200	0,2600	52,00
40	421	FENTANILA 0,05MG/ML - (10ML)	CRISTALIA	FA	3000	3,8000	11.400,00
45	190	HEPARINA SODICA 5000 UI - (5ML) - FRASCO (EXCETO HIPOLABO)	CRISTALIA	FA	100	14,5000	1.450,00
53	206	LEVOBUPIVACAINA C/V 0,5%	CRISTALIA	FA	40	19,3000	772,00
54	210	LIDOCAINA GELEIA 2% - (30G)	CRISTALIA	UNID	50	3,7000	185,00
58	35	MEROPENEMA 1G - (INJETAVEL)	BIOCHIMICO	FA	925	18,9000	17.482,50
62	436	MORFINA 0,2MG/ML - (1ML)	CRISTALIA	AMP	200	4,0000	800,00
63	437	MORFINA 10MG/ML - (1ML)	CRISTALIA	AMP	550	2,0000	1.100,00
69	233	NITROGLICERINA 25MG 5ML	CRISTALIA	AMP	50	24,9000	1.245,00
72	239	OMEPRAZOL 40MG - (INJETAVEL)	CRISTALIA	FA	200	5,6000	1.120,00
75	248	POLIVITAMINICO COMPLEXO B - (AMPOLA)	CRISTALIA	AMP	200	0,1070	21,40
76	250	PREDINISONA 20MG	CRISTALIA	CMP	200	0,2250	45,00
80	453	REMIFENTANIL 2MG (1MG/ML) AMP C/ 2ML (REF: ULTIVA)	CRISTALIA	FA	20	28,0000	560,00

Tipo de Compra:Programada

Condição de pagamento:30 ddl

Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 37.326,90

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)

COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR

ATENÇÃO FORNECEDOR

* OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.

* NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.

* ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.

* QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anaromana

Comprador

Anaromana Arruda Pinto Correia

Marcos Roberto Navas Gallo

Coordenador - Suprimentos

Marcos Roberto Navas Gallo

Anápolis, 10 de Abril de 2019

Superintendente

Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho

Irmã Rita Cecília Coelho OSF

Renato Pereira de Souza

Renato Pereira de Souza

Diretor Administrativo

HUANA

	Hospital Estadual 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 655 Ano: 2019 DATA/HORA EMISSÃO 10/04/2019 16:52:46

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...:MIRIAN/LUANA **cientifica@brturbo.com.br; vendas2@cienFone: 30889700**

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
12	299	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG	HIPOLABOR	AMP	100	1,1800	118,00
31	162	DOBUTAMINA 250MG/20ML - (INJETAVEL)	HYPOFARMA	AMP	100	7,6900	769,00
33	163	DOMPERIDONA 1MG/ML - (100ML) SUSP. ORAL	MEDLEY	FRS	15	9,2800	139,20
52	204	LACTULOSE 667MG/ML - (120ML)	UNIAO QUIMICA	FRS	12	7,6600	91,92
60	37	METRONIDAZOL 500MG - 100ML (INJETAVEL)	ISOFARMA	BOLSA	360	2,2600	813,60
64	223	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML	BIOLAB SANUS	AMP	50	0,7700	38,50

Tipo de Compra:Programada **Previsão de entrega:** **Valor total do pedido: 1.970,22**
Condição de pagamento:30 ddl **Prazo:**

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)
 COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
 ATENÇÃO FORNECEDOR
 * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
 * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
 * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
 * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
 * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019

Comprador

Anaromana Arruda Pinto Correia

Coordenador - Suprimentos
 Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente

Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
 Irmã Rita Cecília Coelho OSF

Renato Pereira de Souza
 Diretor Administrativo
 HUANA

www.hospitaldeurgencias.com.br

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

	Hospital Estadual de Urgências de Anápolis Dr. Henrique Santillo Ordem de Compra	Nº PEDIDO Suprimentos 655
	FASA - Hospital de Urgências Dr. Henrique Santillo CNPJ: 01.038.751/0004-02	Ano: 2019 DATA/HORA EMISSÃO
	Fone Compras:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440	10/04/2019 16:52:46

Compra.....:Programada **Cod. Fornecedor:** 614
Fornecedor:VIVA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA **CNPJ:** 07.173.013/0001-01
Endereço...:AV. B, 0 - JARDIM SANTO ANTONIO - GOIANIA - CEP 0
Contato...:DIENE / TATIANA vendas08@vivamedicamentos.com.br; **Fone:** (62) 3996-7318

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
9	124	BROMOPRIDA 10MG/2ML - (INJETAVEL)	NOVAFARMA	AMP	5400	1,4516	7.838,64
35	166	DRAMIN B6 DL 10ML - DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE	SKEDA	AMP	200	2,3092	461,84
42	30	FLUCONAZOL 200MG - (100ML)	SANOBIOL	BOLSA	60	4,0000	240,00
47	193	HIDROCORTISONA 100MG	SUCCINATO SOD FA		700	2,2117	1.548,19
73	38	OXACILINA 500MG - (INJETAVEL)	BLAU	FA	300	2,0000	600,00
83	442	SEVOFLURANO - (250ML)	BAXTER	FRS	25	337,0000	8.425,00
88	273	SUXAMETONIO 500MG	BLAU	AMP	40	9,7128	388,51
89	274	TENOXICAN 20MG	EUROFARMA	AMP	2500	5,3244	13.311,00

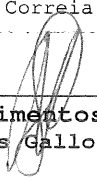
Tipo de Compra:Programada **Previsão de entrega:** **Valor total do pedido:** 32.813,18
Condição de pagamento:30 ddl **Prazo:**

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)
 COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
 ATENÇÃO FORNECEDOR
 * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
 * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
 * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
 * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
 * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019


Comprador
 Anaromana Arruda Pinto Correia


Coordenador - Suprimentos
 Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente
 Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
 Irmã Rita Cecília Coelho OSF


Renato Pereira de Souza
 Diretor Administrativo
 HUANA



Hospital Estadual 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

Suprimentos

655

Ano: 2019

DATA/HORA EMISSÃO

10/04/2019 16:52:46

Compra.....Programada

Cod. Fornecedor: 1073

Fornecedor: HDL LOGISTICA HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 11.872.656/0001-10

Endereço...: AV CESARIO ALVIM, 4425 - CUSTODIO PEREIRA - UBERLANDIA - CEP 38405186

Contato....:

Fone: 34 32215300

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
3	2	AMICACINA 500MG	TEUTO BRAS.	AMP	600	1,3398	803,88
29	158	DIPIRONA 2ML - (INJETAVEL)	TEUTO BRAS.	AMP	10800	0,3750	4.050,00
70	234	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG	HYPOFARMA	AMP	20	10,9100	218,20
71	235	NOREPINEFRINA 8MG - 4ML	HYPOFARMA	AMP	1400	1,9966	2.795,24
93	446	TRAMADOL 100MG/2ML - (INJETAVEL)	TEUTO BRAS.	AMP	2520	0,6500	1.638,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega: Valor total do pedido: 9.505,32

Condição de pagamento: 30 ddl Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)

COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR

ATENÇÃO FORNECEDOR

* OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.

* NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.

* ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).

* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.

* QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019

Comprador

Anaromana Arruda Pinto Correia

Coordenador - Suprimentos

Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente

Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
Irmã Rita Cecília Coelho OSF

Renato Pereira de Souza
Diretor Administrativo
HUANA

www.hospitaldeurgencias.com.br

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

	Hospital Estadual 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 655 Ano: 2019 DATA/HORA EMISSÃO 10/04/2019 16:52:46
	Fone Compras:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440	

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 everton@opempharma.com.br; Fone: (62) 98176-1070

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
87	3717	SULFATO DE POLIMIXINA B 1.000.000 UI	OPEM	FA	300	48,0000	14.400,00

Tipo de Compra: Programada Previsão de entrega: Valor total do pedido: 14.400,00
 Condição de pagamento: 30 ddl Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)
 COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
 ATENÇÃO FORNECEDOR
 * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
 * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
 * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEKO (MATRIZ/FILIAL).
 * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
 * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019

Comprador

Anaromana Arruda Pinto Correia

Coordenador - Suprimentos
 Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente

Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
 Irmã Rita Cecília Coelho OSF

Renato Pereira de Souza
 Diretor Administrativo
 HUANA



Hospital Estadual 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

655

Ano: 2019

DATA/HORA EMISSÃO

10/04/2019 16:52:46

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...:LUCYLEIA

lucyleia.tiago@mafrahospitalar.com.br; Fone: 21043400

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
6	119	ATROPINA 0,50MG - (INJETAVEL)	HYPOFARMA	AMP	400	0,6396	255,84
8	298	BROMETO DE ROCURONIO 10MG/ML FR DE 5ML (ESMERON)	CRISTALIA	FRS	25	15,2800	382,00
34	165	DOPAMINA 5MG/ML - (10ML) - (INJETAVEL)	TEUTO BRAS.	AMP	100	1,2408	124,08
37	169	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML	SANOFI-AVENTISUNID		140	16,4250	2.299,50
38	171	EPINEFRINA 1MG/ML - AMP 1ML (REF: ADRENALINA) - (INJETAVEL)	MIPOLABOR	AMP	600	1,7369	1.042,14
43	183	FUROSEMIDA 20MG - (INJETAVEL)	TEUTO	AMP	240	0,5433	130,39
50	197	INSULINA HUMANA - NPH (10ML)	ASPEN PHARMA	FA	5	20,5000	102,50

Tipo de Compra:Programada

Previsão de entrega:

Valor total do pedido: 4.336,45

Condição de pagamento:30 ddl

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)

COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR

ATENÇÃO FORNECEDOR

* OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.

* NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.

* ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J. FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).

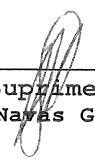
* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.

* QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019


Comprador

Anaromana Arruda Pinto Correia


Coordenador - Suprimentos
Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente

Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
Irmã Rita Cecília Coelho OSF


Renato Pereira de Souza
Diretor Administrativo
HUANA

www.hospitaldeurgencias.com.br

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

	Hospital Estadual 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: 655 Ano: 2019 DATA/HORA EMISSÃO: 10/04/2019 16:52:47
	Fone Compras:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440	

Compra.....:Programada Cod. Fornecedor: 1455
 Fornecedor: HOSPFAR INDU. E COME. DE PRODUTOS HOSPITALARES S.A. CNPJ: 26.921.908/0002-02
 Endereço...: ST SIA/SUL TRECHO 03 LOTE 1700/1710, 0 - ST SIA/SUL - BRASILIA - CEP 0
 Contato...: ALESSANDRA OLIVEIRA alessandra.oliveira@hospfar.com.br Fone: (61) 3403-3500

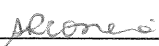
Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
2	101	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML - (INJETAVEL)	HYPOFARMA	AMP	300	0,5500	165,00
16	17	CEFTRIAXONA 1G	BIOCHIMICO	FA	1500	6,7200	10.080,00
20	25	CLINDAMICINA 600MG/4ML	HYPOFARMA	AMP	2000	2,3000	4.600,00
27	146	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMP 2,5ML (INJETAVEL)	HYPOFARMA	AMP	100	0,6300	63,00
51	198	INSULINA HUMANA REGULAR 100 U/ML - (10ML)	ASPEN	FA	50	15,0330	751,65

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega: Valor total do pedido: 15.659,65
 Condição de pagamento:30 ddl Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)
 COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
 ATENÇÃO FORNECEDOR
 * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
 * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
 * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
 * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
 * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019


 Comprador
 Anaromana Arruda Pinto Correia


 Coordenador - Suprimentos
 Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente
 Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
 Irmã Rita Cecília Coelho OSF


 Renato Pereira de Souza
 Diretor Administrativo
 HUANA



Hospital Estadual 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

655

Ano: 2019

DATA/HORA EMISSÃO

10/04/2019 16:52:47

Compra.....:Programada

Cod. Fornecedor: 1498

Fornecedor:OCTA LAB FARMACIA DE MANIPULACAO EIRELI - EPP

CNPJ:04.943.149/0001-65

Endereço...:RUA CAMPOS SALES, 401 - SANTO ANDRE - SANTO ANDRE - CEP 0

Contato...:ELIANA/FERNANDA

vendas3@octalab.com.br;

Fone: 44691818

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
44	189	HEPARINA 5000/0,25ML - (SUB CUTANEA) INJ. (EXCETO HIPOLABOR)	OCTALAB	AMP	1000	3,5000	3.500,00

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega: Valor total do pedido: 3.500,00

Condição de pagamento:30 ddl

Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)

COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR

ATENÇÃO FORNECEDOR

- * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
- * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
- * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEKO (MATRIZ/FILIAL).
- * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
- * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019

Comprador

Anaromana Arruda Pinto Correia

Coordenador - Suprimentos

Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente

Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
Irmã Rita Cecília Coelho OSF

Renato Pereira de Souza
Diretor Administrativo
HUANA

www.hospitaldeurgencias.com.br

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



Hospital Estadual 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 655 156

Ano: 2019

DATA/HORA EMISSÃO

10/04/2019 16:52:47

Compra....:Programada

Cod. Fornecedor: 1666

Fornecedor:HEALTH TECH FARMACIA DE MANIPULAÇÃO LTDA

CNPJ: 04.238.160/0001-24

Endereço...:RUA TERESINA, 208 - VILA BERTIOGA - SAO PAULO - CEP 0

Contato...:KALILA

kalila.vendas@healthtech.com.br;

Fone: 20763519

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
91	2282	TIAMINA PURA VIT B1 100MG/ML	HEALTH TECH	AMP	150	3,4000	510,00

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega: Valor total do pedido: 510,00

Condição de pagamento:30 ddl Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)

COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR

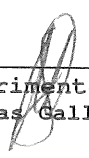
ATENÇÃO FORNECEDOR

- * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
- * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
- * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
- * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
- * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019


Comprador

Anaromana Arruda Pinto Correia


Coordenador - Suprimentos
Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente
Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
Irmã Rita Cecília Coelho OSF


Renato Pereira de Souza
Diretor Administrativo
HUANA

www.hospitaldeurgencias.com.br

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

	Hospital Estadual 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: 655 Ano: 2019 DATA/HORA EMISSÃO: 10/04/2019 16:52:47
	Fone Compras:(62) 3311-9116 Email: compras@hospitaldeurgencias.com.br Av. Brasil Norte, 3105, Cidade Universitária. Anápolis - GO CEP 75.083-440	

Compra.....:Programada Cod. Fornecedor: 1714
 Fornecedor:MW DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELE CNPJ:14.459.413/0001-43
 Endereço...:AV. CASTELO BRANCO, 1090 - GOIANIA - GOIANIA - CEP 0
 Contato...:ISABEL/GEANE VIEIRA Fone: (62) 3240-5722

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
56	141	LOÇÃO OLEOSA DE GIRASOL C/ACIDOS GRAXOS VIT.A-E 200ML DERMOTRIEX		UNID	60	3,0000	180,00
74	39	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,0G + 0,5G - (INJETAVEL)	AUROBINDO	FA	1500	22,5000	33.750,00

Tipo de Compra:Programada Previsão de entrega: Valor total do pedido: 33.930,00

Condição de pagamento:30 ddl Prazo:

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)
 COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
 ATENÇÃO FORNECEDOR
 * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
 * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
 * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
 * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
 * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.

Anápolis, 10 de Abril de 2019


Comprador
 Anaromana Arruda Pinto Correia


Coordenador - Suprimentos
 Marcos Roberto Navas Gallo

Superintendente
 Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
 Irmã Rita Cecília Coelho OSF


Renato Pereira de Souza
 Diretor Administrativo
 HUANA



Hospital Estadual 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 655
Ano: 2019
DATA/HORA EMISSÃO 10/04/2019 16:52:47

Compra....:Programada **Cod. Fornecedor:** 1942
Fornecedor: DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA. **CNPJ:** 02.520.829/0001-40
Endereço... RD BR 480, 180 - CENTRO - BARÃO DE COTEGIPE - CEP 0
Contato....: JEFFERSON **vendas2@dimaster.com.br; jefferson@dimaster.com.br** **Fone:** 35232600

Seq.	Cod.	Produto	Marca	UND	Qtde	Vlr Uni.	Vlr Total
4	115	AMIODARONA 50MG/ML - AMP 3ML (INJETAVEL)	HIPOLABOR	AMP	200	1,9630	392,60
5	401	AMITRIPTILINA 25MG	TEUTO BRAS.	CMP	300	0,0440	13,20
19	18	CIPROFLOXACINO 200MG - (100ML)	ISOFARMA	BOLSA	600	26,0000	15.600,00
48	194	HIDROCORTISONA 500MG	TEUTO BRAS.	FA	50	4,2900	214,50
55	209	LIDOCAINA S/V 2% 20ML	HYPOFARMA	FA	75	2,8730	215,48
78	440	PROPOFOL 10MG/ML - (20ML)	MIDFARMA	AMP	135	7,4100	1.000,35

Tipo de Compra:Programada **Previsão de entrega:** **Valor total do pedido:** 17.436,13
Condição de pagamento:30 ddl **Prazo:**

Observações:

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)
COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
ATENÇÃO FORNECEDOR
* OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
* NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
* ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
* HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
* QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS PARA TOMADA DE PROVIDÊNCIAS AFIM DE EVITAR A FALTA DO ABASTECIMENTO E ATENDIMENTO A POPULAÇÃO.


Comprador
Anaromana Arruda Pinto Correia


Coordenador - Suprimentos
Marcos Roberto Navas Gallo

Anápolis, 10 de Abril de 2019

Superintendente
Dra. Maria da Glória Fernandes Coelho
Irmã Rita Cecília Coelho OSF


Renato Pereira de Souza
Diretor Administrativo
HUANA

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: 01/04/2019

Pedido de Cotação Nº 655

- 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
108	ACETAZOLAMIDA 250MG	75	CMP
110	ACETILCISTEINA ENVELOPE D 600	16	ENV
101	ACIDO ASCORBICO 500MG/5ML - (INJETAVEL)	300	AMP
2	AMICACINA 500MG	600	AMP
115	AMIODARONA 50MG/ML - AMP 3ML (INJETAVEL)	200	AMP
401	AMITRIPTILINA 25MG	280	CMP
119	ATROPINA 0,50MG - (INJETAVEL)	400	AMP
120	BACLOFENO 10MG	60	CMP
298	BROMETO DE ROCURONIO 10MG/ML FR DE 5ML (ESMERON)	10	FRS
124	BROMOPRIDA 10MG/2ML - (INJETAVEL)	5400	AMP
127	BUPIVACAINA + GLICOSE PESADA. 0,5% - (INJETAVEL)	200	AMP
128	BUPIVACAINA 0,5% INJ - ISOBARICA P/ RAQUI - EXCETO HYPOFARMA	40	AMP
299	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG	100	AMP
402	CARBAMAZEPINA 200MG	270	CMP
4398	CARVEDILOL 25MG	120	CMP
132	CARVEDILOL 3,125MG	50	CMP
17	CEFTRIAXONA 1G	1500	FA
90	CETOCONAZOL 30G - CREME	2	UNID
4009	CILOSTAZOL 100MG	30	CMP
18	CIPROFLOXACINO 200MG - (100ML)	600	BOLS
25	CLINDAMICINA 600MG/4ML	2000	AMP
405	CLONAZEPAM 2MG	100	CMP
135	CLONIDINA 0,200MG	600	CMP
136	CLONIDINA 150MG/ML - (1ML) - (INJETAVEL)	60	AMP
408	CODEINA 30MG + PARACETAMOL 500MG	660	CMP
28	COLAGENASE + CLORANFENICOL 10MG+0,6U/G - 30GR	50	UNID
291	CONTRASTE NAO IONICO 50ML 320MG/ML	600	FRS
146	DEXAMETASONA 4MG/ML - AMP 2,5ML (INJETAVEL)	100	AMP
409	DIAZEPAM 10MG	1000	CMP
153	DILTIAZEM 60MG	50	CMP
158	DIPIRONA 2ML - (INJETAVEL)	10800	AMP
134	DIPROPIONATO BECLOMETASONA 400MCG/ML (CLENIL)	200	UNID
162	DOBUTAMINA 250MG/20ML - (INJETAVEL)	100	AMP
3946	DOMPERIDONA 10MG	60	CMP
163	DOMPERIDONA 1MG/ML - (100ML) SUSP. ORAL	15	FRS
165	DOPAMINA 5MG/ML - (10ML) - (INJETAVEL)	100	AMP
166	DRAMIN B6 DL 10ML - DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA+GLICOSE+FRUTOSE	200	AMP
285	DUOVENT N (IPRATROPIO 0,02MG + FENOTEROL 0,05MG /DOSE) 10ML	11	UNID

Anaomara A. P. Correia
Analista de Compras
FASA - 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

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: 01/04/2019

Pedido de Cotação Nº 655

- 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
169	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML	140	UNID
171	EPINEFRINA 1MG/ML - AMP 1ML (REF: ADRENALINA) - (INJETAVEL)	600	AMP
414	FENITOINA 100MG - COMP	120	CMP
421	FENTANILA 0,05MG/ML - (10ML)	3000	FA
180	FITOMETADIONA 10MG/ML - (INJETAVEL)	50	AMP
30	FLUCONAZOL 200MG - (100ML)	60	BOLS
183	FUROSEMIDA 20MG - (INJETAVEL)	200	AMP
189	HEPARINA 5000/0,25ML - (SUB CUTANEA) INJ. (EXCETO HIPOLABOR)	1000	AMP
190	HEPARINA SODICA 5000 UI - (5ML) - FRASCO (EXCETO HIPOLABOR)	100	FA
191	HIDRALAZINA 25MG	600	CMP
193	HIDROCORTISONA 100MG	700	FA
194	HIDROCORTISONA 500MG	50	FA
4060	HIDROXIZINA 25MG	90	CMP
197	INSULINA HUMANA - NPH (10ML)	5	FA
198	INSULINA HUMANA REGULAR 100 U/ML - (10ML)	50	FA
204	LACTULOSE 667MG/ML - (120ML)	12	FRS
206	LEVOPUPIVACAINA C/V 0,5%	40	FA
210	LIDOCAINA GELEIA 2% - (30G)	50	UNID
209	LIDOCAINA S/V 2% 20ML	75	FA
212	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	900	CMP
141	LOÇÃO OLEOSA DE GIRASOL C/ACIDOS GRAXOS VIT.A-E 200ML DERMO	60	UNID
35	MEROPENEMA 1G - (INJETAVEL)	920	FA
216	METILPREDNISOLONA 500MG - (INJETAVEL)	4	FA
37	METRONIDAZOL 500MG - 100ML (INJETAVEL)	360	BOLS
69	METROPOLOL (SUCCINATO DE) 50MG - COMP	120	cmp
436	MORFINA 0,2MG/ML - (1ML)	200	AMP
437	MORFINA 10MG/ML - (1ML)	550	AMP
223	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML	50	AMP
226	NIFEDIPINO 20MG	90	CMP
227	NIMESULIDA 50MG/ML - (15ML) GOTAS	20	FRS
229	NIMODIPINA 30MG	180	CMP
3945	NISTATINA + OXIDO DE ZINCO - (POMADA)	40	UNID
233	NITROGLICERINA 25MG 5ML	50	AMP
234	NITROPRUSSETO DE SODIO 50MG	20	AMP
235	NOREPINEFRINA 8MG - 4ML	1400	AMP
239	OMEPRAZOL 40MG - (INJETAVEL)	200	FA
38	OXACILINA 500MG - (INJETAVEL)	250	FA
39	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4,0G + 0,5G - (INJETAVEL)	1500	FA

Anaromana A. P. Correia
Analista de Compras
FASA - 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

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: 01/04/2019

Pedido de Cotação Nº 655

- 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
248	POLIVITAMINICO COMPLEXO B - (AMPOLA)	50	AMP
250	PREDINISONA 20MG	200	CMP
256	PROPATILNITRATO 10MG - (SUSTRAT)	50	CMP
440	PROPOFOL 10MG/ML - (20ML)	135	AMP
259	RANITIDINA 150MG	4400	CMP
453	REMIFENTANIL 2MG (1MG/ML) AMP C/ 2ML (REF: ULTIVA)	20	fa
6696	ROPIVACAINA 10MG/ML - 20ML	20	AMP
4001	SANDOSTATIN 0,1MG/ML	10	AMP
442	SEVOFLURANO - (250ML)	25	FRS
59	SLOW-K CLORETO DE POTASSIO 315MG - COMP	40	CMP
265	SORCAL - POLIETIRENOSSULFONATO DE CA 60 ENV C/ 30 G	180	UNID
267	SUCRALFATO 1G	50	CMP
3717	SULFATO DE POLIMIXINA B 1.000.000 UI	300	fa
273	SUXAMETONIO 500MG	40	AMP
274	TENOXICAN 20MG	2500	AMP
275	TERBUTALINA 0,5MG/ML	50	AMP
2282	TIAMINA PURA VIT B1 100MG/ML	150	AMP
94	TIORFAN 100MG - (RACECADOTRILA)	50	caps
446	TRAMADOL 100MG/2ML - (INJETAVEL)	2500	AMP

DATA DA SOLICITAÇÃO: (27/03/2019). REF: (ABRIL). PARA SUPRIR O MÊS DE: (MAIO/2019) - GRUPO: (MEDICAMENTOS)
COORDENAÇÃO: MARCOS ROBERTO - FONE: (62) 3311-9116 - E-MAIL: COMPRAS@HOSPITALDEURGENCIAS.COM.BR
ATENÇÃO FORNECEDOR

- * OS ITENS NÃO ENTREGUES NO PRAZO DE 60 DIAS SERÃO CONSIDERADOS CANCELADOS AUTOMATICAMENTE SEM AVISO PRÉVIO.
- * NÃO ACEITAMOS MERCADORIAS COM PRAZO DE VALIDADE INFERIOR A 06 MESES SEM COMPROMETIMENTO DE TROCA DO PRODUTO.
- * ANEXAR AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL CASO O C.N.P.J FATURADO SEJA DIVERGENTE DO COTADO VIA BIONEXO (MATRIZ/FILIAL).
- * HORÁRIO DE RECEBIMENTO: DE SEGUNDA À SEXTA DAS 08:30 ÀS 17:30. SÁBADO SOMENTE MEDIANTE AGENDAMENTO PRÉVIO.
- * QUALQUER MOTIVO QUE IMPEÇA A LIBERAÇÃO OU FATURAMENTO DOS PEDIDOS, ENTRAR EM CONTATO COM O SETOR DE COMPRAS

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.

Anatomia A. P. Correia
Analista de Compras
FASA - 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