

Solicitação de Orçamento – SBS: 069/2020

Prezado (a),

Solicitamos de vossa senhoria o orçamento, *de Aquisição de Medicamentos* conforme descrição abaixo, em papel timbrado da empresa (ou este devidamente preenchido por vossa empresa) 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), para darmos continuidade na tramitação para *Aquisição de Medicamentos* abaixo citados.

Código	Medicamento	Apres	Base Mensal	Estoque C.A.F 27/04/020	PEDIDO PARA 30 DIAS
1510	Acido Ascórbico 500mg/ml 5ml (Vitamina C)	Ampola	1.500	1.300	2.000
1565	Acetato de Betametasona + Fos. Dis. De Betamesasona 5mg/ 2mg 1ml	Ampola	100	50	200
1463	Acebrofilina 10mg/100ml adulto	Frasco	20	12	15
1352	Ácido Acetilsalicílico 100mg	Comp	2.000	800	1.500
1439	Ácido Tranexâmico inj. 50mg/ml amp. 5ml	Ampola	1.000	740	2.000
1576	Ácidos Graxos Essenciais, (dersani)	Frasco	200	48	150
1396	Adenosina 3mg/ml ampola 2ml	Ampola	100	100	50
1440	Albumina Humana 20%	Frasco	50	30	50
1483	Água Destilada 10ml	Ampola	4.000	1.500	3.000
1584	Alteplase 50mg/ml	Ampola	06	0	06
1394	Amiodarona 150mg/3ml	Ampola	300	50	100
1535	Ampicilina 1G + Sulbactam 0,5G	Frasco/ampola	1.000	300	800
2942	Ampicilina 1G inj	Frasco/ampola	2.000	0	1200
1552	Azitromicina 500mg cp	Comprimido	600	0	500
1538	Benzilpenicilina benzatina 1.200.000 U.I	Frasco/ampola	900	1.400	500



Código	Medicamento	Apres	Base Mensal	Estoque C.A.F 27/04/020	PEDIDO PARA 30 DIAS
1485	Bicarbonato 8,4% 10ml	Ampola	800	600	1.000
1486	Bicarbonato 8,4% 250ml	Frasco	30	59	30
1448	Bromoprida 5mg/ml 2ml	Ampola	3.000	1.200	3.000
1411	Captopril 25mg	Comprimido	1.200	1.299	1.000
1409	Carvedilol 3,125 mg comprimido	Comprimido	2.000	1.100	1.500
2941	Carvedilol 6,25 mg comprimido	Comprimido	2.000	2.500	2.000
1605	Cefalotina 1g	Frasco/ampola	4.000	3.000	3.000
1543	Cefazolina 1g f.a 1ª geração	Frasco/ampola	1.000	0	1.000
1546	Cefepime 1g pó liofilizado	Frasco/ampola	3.000	475	2.000
1545	Ceftriaxona 1g I.V 3ª geração	Frasco/ampola	5.000	2.498	5.000
2435	Cetamina (Cloridrato) 50mg/10mL	Frasco	100	0	100
1561	Cetoprofeno 100mg fr amp EV	Frasco/ampola	2.000	49	3.000
1529	Ciprofloxacino 2ml/ml 100ml	Frasco	2.000	400	2.000
1554	Clindamicina 150mg/4ml	Ampola	4.000	3.050	3.000
1490	Cloreto de Potássio 60 mg/ml 100ml 6%	Frasco	50	0	50
1378	Cloreto de Suxametônio 100 mg frasco	Frasco	100	0	100
1577	Colagenase pomada	Bisnaga	150	200	100
1511	Complexo B inj	Ampola	2.000	2.400	3.000
1437	Clopidogrel 75mg	Comprimido	1.000	587	1.000
1489	Cloreto de Potássio 19,1% 10ml	Ampola	3.000	2.500	1.500
1493	Cloreto de Sódio 0,9% 10 ml	Ampola	3.000	1.200	2.000
1566	Dexametasona 4 mg/ml amp 2,5 ml	Ampola	3000	2.200	3.500
1385	Dexclorfeniramina 2 mg/ml fr 100 ml	Frasco	100	80	70
1374	Diazepam 5mg/ml amp. 2ml	Ampola	400	517	300
1606	Diclofenaco 25mg/3ml	AMPOLA	4000	2.500	3.500
1446	Dimenidrato + Piridoxina B6 50mg/1ml	Ampola	1.000	600	1.000
1454	Dimeticona 75mg/mL gts frasco 15ml	Frasco	450	119	500
1354	Dipirona 500mg/mL amp 2 ml	Ampola	20.000	28.000	20.000
1355	Dipirona 500mg solução oral gts	Frasco/gts	100	40	100
1353	Dipirona 500mg COMP	Comp	1.000	0	1.000
1359	Dobutamina 13,5mg/ml 20ml	Ampola	200	80	250



Código	Medicamento	Apres	Base Mensal	Estoque C.A.F 27/04/020	PEDIDO PARA 30 DIAS
1360	Dopamina 5mg/10ml	Ampola	200	148	200
1433	Enoxaparina 20mg	Seringa/ampola	400	0	400
1434	Enoxaparina 40mg	Seringa/ampola	500	366	500
2450	Enoxaparina 60mg	Seringa/ampola	300	157	300
1420	Epinefrina 1mg/ml 1ml	Ampola	4.000	2.000	2.500
1363	Etilefrina 10mg/mL (EFORTIL)	Ampola	300	400	300
1340	Etomidato 2mg/ml amp 10ml	Frasco/ampola	50	37	100
1335	Fenitoina 50mg/ml 5ml	Ampola	400	200	400
1321	Fentanila (Citrato) 0,05g amp 2 ml	Ampola	200	550	200
1322	Fentanila (Citrato) 0,05mg/10ml	Frasco/Ampola	3.500	800	3.500
1351	Flumazenil 0,1mg 5ml	Ampola	20	0	10
1479	Furosemida 10mg/mL amp 2mL	Ampola	4.000	2.400	4.000
1480	Furosemida 40mg	Comprimido	1.000	0	1.500
1549	Gentamicina 20mg/ml amp 1ml	Ampola	200	200	300
1550	Gentamicina 80mg/ml	Ampola	800	750	800
1456	Glicerina 12% 100 ml – Enemas (FLEET ENEMA)	Frasco	80	0	80
1497	Gluconato de Cálcio 10% 10mL	Ampola	600	0	600
1370	Haloperidol 5mg/ml ampola 1ml	Ampola	200	300	100
1429	Heparina (Sódica) 25.000UI/5 ml subcutanea	Frasco	750	300	800
1477	Hidroclorotiazida 25mg	Comprimido	500	380	500
1570	Hidrocortisona 100mg f.a inj	Frasco/ampola	3.000	2.750	3.000
1571	Hidrocortisona 500mg f.a inj	Frasco/ampola	3.000	350	3.000
1356	Ibuprofeno gts 50mg/ml 30ml	Frasco	200	30	100
1542	Imipenem 500mg + Cilastatina 500mg f	Frasco/ampola	1000	130	700
1518	Imunoglobulina Anti Rh -D	Frasco	30	10	25
1469	Ipratrópio 0,025% frasco gts (ATROVENT)	Frasco	200	200	100
1402	Isossorbida Mononitrato 20mg	Comprimido	500	400	500
1458	Lactulose 667mg mL	Frasco	100	109	80
1329	Lidocaína (Cloridrato) 2% s/vaso 20ml	Frasco/ampola	800	875	600
1332	Lidocaina geleia	Tubo	150	44	150
1330	Lidocaina com epinefrina 20ml	Frasco	300	273	50



Código	Medicamento	Apres	Base Mensal	Estoque C.A.F 27/04/020	PEDIDO PARA 30 DIAS
1419	Losartana potássica 50mg comprimido	Comprimido	2.000	1.500	1.500
1541	Meropenem 500mg f.amp	Frasco/ampola	1.000	600	800
1475	Metformina 850mg	Comprimido	1.000	800	500
1415	Metildopa 500 mg comprimido	Comprimido	1.000	1.500	800
1572	Metilprednisolona 500mg	Frasco	300	75	100
1451	Metoclopramida 5mg/ml amp 2ml	Ampola	3000	2.640	2.000
1555	Metronidazol 500mg/100mL sol inj	Frasco/ampola	3.000	1.261	2.500
1342	Midazolam 15mg/3 ml amp	Ampola	200	100	150
1343	Midazolam 50mg/10ml	Ampola	2.000	2.700	1.500
1344	Morfina 0,1 mg/ml ampola 1ml	Ampola	300	500	300
1345	Morfina 10mg ampola 1 ml	Ampola	300	200	400
1383	N-butilescopolamina + Dipirona ampola 5 ml (BUSCOPAM COMPOSTO)	Ampola	2.500	1.150	2.500
1381	N-butilescopolamina 1ml	Ampola	2.500	1.800	2.500
1515	Neostigmina 5mg/1ml	Ampola	200	0	50
1406	Nifedipino 20mg	Comprimido	1.000	1.500	1.500
1407	Nifedipino Retard 10mg	Comprimido	500	0	500
1423	Nimodipino 30mg	Comprimido	1.000	0	1.500
1416	Nitroprussiato de Sódio 50mg/2ml frasco ampola	Ampola	60	56	80
1364	Norepinefrina 2mg/ml amp 4ml	Ampola	3.000	2.000	3.000
1513	Ocitocina 5UI/mL amp1mL	Ampola	1.000	200	1.000
1457	Oleo Mineral 100ml	Frasco	60	20	60
2438	Omeprazol 20mg	Comprimido	1.000	400	1.000
1444	Omeprazol 40mg frasco ampola	Frasco/ampola	800	0	1.500
1453	Ondasetrona 4mg/2ml	Ampola	2.000	800	1.500
1540	Oxacilina 500mg inj	Ampola	4.000	4.000	2.000
1358	Paracetamol 500 mg comp	Comprimido	1000	0	1.000
1357	Paracetamol sol. oral 100mg/mL gts	Frasco	100	80	100
1346	Petidina 50mg/2ml	Ampola	200	180	200
1537	Piperacilina + Tazobactam 4,5g	Frasco/ampola	1.500	50	800



Código	Medicamento	Apres	Base Mensal	Estoque C.A.F 27/04/020	PEDIDO PARA 30 DIAS
1573	Prednisolona 3mg/ml sol oral	Frasco	40	0	30
1388	Prometazina 25 mg/ml amp 2 ml	Ampola	1200	2.000	1.500
1320	Propofol 10mg/ml amp 20 ml	Frasco/ampola	200	130	100
1393	Propranolol 40mg	Comprimido	1.000	800	1.000
1442	Ranitidina (Cloridrato) 25mg ml 2 ml	Ampola	8500	0	10.000
1379	Rocurônio 10mg/ml ampola 5ml	Ampola	50	0	50
1460	Saccharomyces cerevisiae 100 milhões/ml (Adulto)	Frasco	150	0	100
3397	Salbutamol Spray 100mcg jato/dose	Frasco/ Aerosol	20	0	20
1324	Sevoflurano 250 ml	Frasco	30	66	20
1476	Sinvastatina 20mg cpr	Comprimido	1500	2.000	1.000
1498	Sol. de Glicose 25% 10mL	Ampola	2.000	200	3.000
1502	Sol. de Glicose 50% 10mL	Ampola	4400	0	5.000
1580	Sulfadiazina de prata 1% 50g	Bisnaga	20	0	30
1579	Sulfadiazina de prata 1% 400g	Pote	20	3	20
1506	Sulfato de Magnésio 10%	Ampola	400	400	200
1507	Sulfato de Magnésio 50%	Ampola	200	500	200
1349	Tramadol 50mg/2ml	Ampola	4.000	1.300	4.000
1348	Tramadol 50mg/1ml	Ampola	2.000	3.000	1.000
1585	Surfactante 120 mg/L	Ampola	4	2	4
1564	Tenoxicam 20mg	Frasco	3.000	1.700	3.000
1551	Vancomicina 500mg pó liofilizado	Frasco/ampola	800	1.800	800
1482	Acetato de Desmopressina 0,1mg/ml	Spray Nasal	05	0	03
1560	Vitelinato de Prata Sol. Oft 10%	Pomada	10	0	10
3218	Metilergometrina 0,2mg ampola	Ampola	100	50	100

Local de Entrega: Os Medicamentos/Materiais/Exames deverão ser entregues no Almoxarifado do Hospital Municipal de Santarém. Av. Presidente Vargas, 1539, CEP: 68005.110-fone: 3523-2155-Santarém-PA

Prazo de Resposta da proposta: 02 (Dois) dias após a publicação no Site do Instituto.

As propostas devem ser enviadas para o e-mail: marcelo.cabrera@panamericano.org.br

Forma de Pagamento: Os pagamentos serão efetuados de acordo com os itens efetivamente entregues e o aceite da Nota Fiscal pela Coordenadora do Almoxarifado.



O pagamento será por meio do Instituto Panamericano de Gestão –IPG (CNPJ: 14.707.792/0002-24), conforme 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.

***Caso as empresas vencedoras do certame não emitam boleto bancário ou não tenham conta na Caixa Econômica Federal, o valor das despesas com TED ou TEV para pagamento, será automaticamente abatido do valor a ser pago**

Certidões: Solicitamos que seja apresentado ao Setor de Compras do IPG 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 junto ao FGTS;
- Certidão Negativa de Débitos junto ao Estado do Pará
- Certidão Negativa de Débitos junto ao Município (ISSQN) da sede da empresa (Em caso de Prestador de serviços)
- Certidão Negativa Trabalhista

*As Certidões solicitadas acima serão exigidas também no ato do pagamento da (s) empresa (s) vencedora (s).

Santarém/PA, 04 de maio 2020.



Marcelo Cabrera

Setor de Compras - Instituto Panamericano de Gestão

IPG

