

Solicitação de Orçamento – SBS: 441/2019

Prezado (a),

Solicitamos de vossa senhoria o orçamento, *de Aquisição Emergencial de Medicamentos e Material* 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 e material* abaixo citados.

| Código Produto | Descrição dos Produtos | Apres. | Quantidade |
|----------------|-----------------------------------|--------|------------|
| 1176 | FITA PARA HGT | UND | 1.000 |
| 1011 | AGULHA PARA RAQUI ANESTESIA Nº 25 | UND | 100 |
| 1076 | COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO | UND | 150 |
| 1124 | ESPARADRAPO 10 CM X 4,5CM | UND | 200 |
| 1205 | LUVA PARA PROCEDIMENTO TAM P | CAIXA | 150 |
| 1204 | LUVA PARA PROCEDIMENTO TAM M | CAIXA | 150 |
| 1224 | SERINGA 10ML SEM AGULHA | UND | 8.000 |
| 1228 | SERINGA 5ML SEM AGULHA | UND | 7.000 |
| 1227 | SERINGA 3ML COM AGULHA | UND | 7.000 |
| 1075 | CLAMP UMBILICAL | UND | 200 |
| 1050 | CAPOTE | UND | 500 |
| 1195 | LAMINA DE BISTURI 23 | UND | 1000 |
| 1194 | LAMINA DE BISTURI 15 | UND | 500 |
| 1058 | JELCO Nº 24 | UND | 2000 |
| 1173 | FITA HOSPITALAR BRANCA | UND | 100 |
| 1314 | TORNEIRINA VIAS | UND | 1000 |
| 2611 | FILME PARA ULTRASSOM | UND | 3 |
| 1221 | PAPEL PARA ELETRO 80 X 30CM | UND | 150 |
| 1149 | FIO NYLON 3,0 CM TRIANGULAR | UND | 240 |



| Código Produto | Descrição dos Produtos | Apres. | PEDIDO P/ 10DIAS |
|----------------|------------------------------|--------|------------------|
| 1062 | CATETER NASAL – TIPO ÓCULOS | UND | 300 |
| 1209 | MALHA TUBULAR Nº 4 | UND | 15 |
| 1211 | MAHA TUBULAR Nº 8 | UND | 15 |
| 1207 | MALHA TUBULAR Nº 12 | UND | 15 |
| 1208 | MALHA TUBULAR Nº 15 | UND | 15 |
| 1214 | MASCARA N95 | UND | 100 |
| 1317 | VASELINA 1000ML | UND | 20 |
| 1034 | CAL SODADA | UND | 2 |
| 1087 | SCALP 21 | UND | 1000 |
| 1561 | CETOPROFENO 100MG | FRASCO | 1.000 |
| 1566 | DEXAMETASONA 4MG/ML | AMP | 1000 |
| 1349 | TRAMADOL 100MG/ML | AMP | 500 |
| 1329 | LIDOCAINA 2% SEM VASO | FRASCO | 200 |
| 1451 | METOCLOPRAMIDA 4MG/ML | AMP | 960 |
| 1564 | TENOXICAN 20MG/ML | FRASCO | 1.000 |
| 1502 | GLICOSE 50% | AMP | 1.000 |
| 1498 | GLICOSE 25% | AMP | 1.000 |
| 1423 | NIMODIPINO 30MG | COMP | 500 |
| 1414 | METILDOPA 250MG | COMP | 500 |
| 2941 | CARVEDILOL 6,25MG | COMP | 1.000 |
| 2442 | ATENOLOL 50MG | COMP | 500 |
| 1468 | FENOTEROL GTS | FRASCO | 400 |
| 1456 | GLICERINA 12% 100ML ENMAS | FRASCO | 50 |
| 3089 | CLOREXIDINE DEGERMANTE 2% 1L | LITRO | 40 |
| 1571 | HIDROCORTISONA 500MG | FRASCO | 1.000 |



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, 30 de Outubro 2019.


Marcelo Cabrera

Setor de Compras - Instituto Panamericano de Gestão

IPG

