

**Processo Seletivo para Aquisição de Bens, Materiais e Serviços**

**Nº 20171707M030HUAPA**

**O Instituto de Gestão e Humanização – IGH, entidade de direito privado e sem fins lucrativos, classificado como Organização Social, vem tornar público o resultado do Processo Seletivo de Compras, com a finalidade de adquirir bens, materiais, serviços e/ou medicamentos para o HMI - Hospital Materno Infantil, com endereço à Av. Perimetral, s/n, Qd. 37, Lt. 14, sala 01, Setor Coimbra, Goiânia/GO, CEP: 74.530-020. Objeto: material hospitalar  
Tipo de compra: Cotação Email/ Bionexo**

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 26 921 908/0001-21

Código/Razão Social: 878 HOSPFAR IND. E COM. DE PRODUTOS HOSPITLARES LTDA

C.N.P.J (MF).....: 26.921.908/0001

Inscrição Estadual: 102321086

Endereço.....: RUA 3, 975 - SETOR MORAIS - - CEP 0

Contato.....:

Telefone.....: (62) 3269-3503

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No Código Descrição dos produtos

Marca

Medida Quant. Unitário Sub-Total

19 10156 PROPOFOL SOL. INJ. 10MG/ML AMP 10ML

AMP

100

5,30

530,00

15 10702 AMIODARONA, CLORIDRATO COMP. 200MG

CMP

60

0,39

23,60

25 11920 CLOREXIDINA SOLUCAO BUCAL 0,12% FR 250ML

FRS

100

4,60

460,00

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 1.013,60

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 1.013,60

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 12 420 164/0003-19

Código/Razão Social: 971 CM HOSPITALAR S.A.

C.N.P.J (MF).....: 12.420.164/0003

Inscrição Estadual:

Endereço.....: EX 3, 0 - DIMIC - CATALAO - CEP 75709685

Contato.....: GUILHERME

Telefone.....: (61) 2104-3429

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No Código Descrição dos produtos

Marca

Medida Quant. Unitário Sub-Total

14 11426 FUROSEMIDA SOL. INJ. 10MG/ML AMP. 2ML

AMP

540

0,31

167,83

9 11860 ERTAPENEM SOL. INJ. 1G

FRS/

30

315,00

9.450,00

26 12207 HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO PO P/ SOL.  
INJ. 100MG

FRS/

200

2,20

440,00

Condição de pagamento: 30/60 ddl

Valor Bruto: 10.057,83

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 10.057,8

**Dados do Pedido** CNPJ: 37 396 017/0001-10

Código/Razão Social: 270 MEDCOMERCE COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J (MF) .....: 37.396.017/0001

Inscrição Estadual: 102479763ME

Endereço.....: R 255, 0 - SETOR COIMBRA - GOIANIA - CEP 74535450

Contato.....: BEATRIZ

Telefone.....: 62) 2125-323

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
7	10813	ENOXAPARINA SODICA 40MG/ML SERINGA PRE-PREENCHIDA		SER	150	6,40	960,00
3	11304	INSULINA REGULAR 100 UI/ML 10ML		FRS	20	15,50	310,00
12	11809	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO PO P/ SOL. INJ. 1G+200MG		FRS/	60	6,90	414,00

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 1.684,00

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 25 029 414/0001-74

Código/Razão Social: 320 RM HOSPITALAR LTDA

C.N.P.J (MF) .....: 25.029.414/0001

Inscrição Estadual: 102755299

Endereço.....: AVENIDA SONNENBERG, 544 - QD 147 LT 17 - GOIANIA - CEP 74413125

Contato.....: DÁGMA

Telefone.....: 62 4006 3993

Fax: 4006 3990

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
22	11870	GENTAMICINA, SULFATO SOL. INJ. 40MG/ML AMP. 2ML		AMP	400	0,95	380,04
27	10108	CARBAMAZEPINA COMP. 200MG		CMP	500	0,07	34,00
20	11424	ESPIRONOLACTONA COMP. 25MG		CMP	200	0,14	27,90
17	10137	IBUPROFENO SUSP. ORAL GOTAS 50MG/ML FR 30ML		FRS	50	1,02	50,95
11	11846	CETOCONAZOL CREME 0,1 % TUBO 10G		TUBO	10	5,08	50,80

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 543,69

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 03 439 526/0001-60

Código/Razão Social: 424 SLM DROGARIA E COMERCIO LTDA - ME

C.N.P.J (MF).....: 34.395.260/0016

Inscrição Estadual: 103226087

Endereço.....: AV T-63, 0 - ST BELA VISTA - GOIANIA - CEP 74823340

Contato.....: SALEM OU ISMAEL

Telefone.....: 62 3092 1040

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO , NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No Código Descrição dos produtos

Marca

Medida Quant. Unitário Sub-Total

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
13	11806	AMOXICILINA CAPS. 500MG		CAPS	20	0,99	19,80
5	10914	LOPERAMIDA COMP. 2MG		CMP	132	0,49	64,68
1	11505	TIAMINA, CLORIDRATO COMP. 300MG		CMP	90	0,49	44,10
2	11305	LEVOTIROXINA SODICA COMP. 25MCG		CMP	30	0,33	9,90
10	11857	DOXICICLINA, CLORIDRATO DRAG. 100MG		DRG	30	1,99	59,70

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 198,18

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 198,18

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 07 847 837/0001-10

Código/Razão Social: 414 CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA

C.N.P.J (MF).....: 78.478.370/0011

Inscrição Estadual: 103990607

Endereço.....: AVENIDA B, 293 - JD SANTO ANTONIO - GOIANIA - CEP 74853030

Contato.....: ANDERSON

Telefone.....: 62 3088 9700

Fax: 62 3088 9706

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO , NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No Código Descrição dos produtos

Marca

Medida Quant. Unitário Sub-Total

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
6	10824	PENTOXIFILINA SOL. INJ. 20MG/ML AMP. 5ML		AMP	50	1,38	69,00
21	11313	LEVOTIROXINA SODICA COMP. 50MCG		CMP	50	0,13	6,50
4	11303	INSULINA NPH 100UI/ML 10ML		FRS	20	15,59	311,80
16	10169	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML SOL.ORAL GOTAS		FRS	96	0,68	65,04
24	12002	DEXAMETASONA, ACETATO CREME 0,1 % TUBO 10G		TUBO	100	0,90	90,00

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 542,34

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 542,34

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 11 206 099/0002-80

Código/Razão Social: 759 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J (MF).....: 11.206.099/0002

Inscrição Estadual:

Endereço.....: AV RHOES, 50 - CACHOEIRINHA - CÂMBUI - CEP 0

Contato.....:

Telefone.....: (35) 3431-3222

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO , NAO INFORMADO , NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
8	10703	AMIODARONA, CLORIDRATO SOL. INJ. 50MG/ML AMP. 3ML		AMP	300	1,37	410,22
23	11865	FLUCONAZOL SOL. INJ. 2MG/ML BOLSA 100ML		BOLS	660	3,31	2.181,63

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 2.591,85

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 2.591,85

**Dados Principais do Pedido**

CNPJ: 07 173 013/0001-01

Código/Razão Social: 702 VIVA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J (MF).....: 71.730.130/0010

Inscrição Estadual:

Endereço.....: AV B, 25 - JARDIM SANTO ANTONIO - GOIANIA - CEP 74853030

Contato.....:

Telefone.....: 62-3092-2022

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO , NAO INFORMADO , NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
18	10121	DIMENIDRINATO+GLIC+FRUT+PIRI. SOL. INJ. AMP. 10ML		AMP	300	2,28	684,00

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 684,00

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 684,00

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 12 420 164/0003-19

Código/Razão Social: 971 CM HOSPITALAR S.A.

C.N.P.J (MF) .....: 12.420.164/0003

Inscrição Estadual:

Endereço.....: EX 3, 0 - DIMIC - CATALAO - CEP 75709685

Contato.....: GUILHERME

Telefone.....: (61) 2104-3429

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO , NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
14	11426	FUROSEMIDA SOL. INJ. 10MG/ML AMP. 2ML		AMP	540	0,31	167,83
9	11860	ERTAPENEM SOL. INJ. 1G		FRS/	30	315,00	9.450,00
26	12207	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SODICO PO P/ SOL. INJ. 100MG		FRS/	200	2,20	440,00

Condição de pagamento: 30/60 ddl

Valor Bruto: 10.057,83

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 10.057,8

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 26 921 908/0001-21

Código/Razão Social: 878 HOSPFAR IND. E COM. DE PRODUTOS HOSPITLARES LTDA

C.N.P.J (MF) .....: 26.921.908/0001

Inscrição Estadual: 102321086

Endereço.....: RUA 3, 975 - SETOR MORAIS - - CEP 0

Contato.....:

Telefone.....: (62) 3269-3503

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO , NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
19	10156	PROPOFOL SOL. INJ. 10MG/ML AMP 10ML		AMP	100	5,30	530,00
15	10702	AMIODARONA, CLORIDRATO COMP. 200MG		CMP	60	0,39	23,60
25	11920	CLOREXIDINA SOLUCAO BUCAL 0,12% FR 250ML		FRS	100	4,60	460,00

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 1.013,60

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 1.013,60

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 25 029 414/0001-74

Código/Razão Social: 320 RM HOSPITALAR LTDA

C.N.P.J (MF) .....: 25.029.414/0001

Inscrição Estadual: 102755299

Endereço.....: AVENIDA SONNEMBERG, 544 - QD 147 LT 17 - GOIANIA - CEP 74413125

Contato.....: DÁGMA

Telefone.....: 62 4006 3993

Fax: 4006 3990

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
22	11870	GENTAMICINA, SULFATO SOL. INJ. 40MG/ML AMP. 2ML		AMP	400	0,95	380,04
27	10108	CARBAMAZEPINA COMP. 200MG		CMP	500	0,07	34,00
20	11424	ESPIRONOLACTONA COMP. 25MG		CMP	200	0,14	27,90
17	10137	IBUPROFENO SUSP. ORAL GOTAS 50MG/ML FR 30ML		FRS	50	1,02	50,95
11	11846	CETOCONAZOL CREME 0,1 % TUBO 10G		TUBO	10	5,08	50,80

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 543,69

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 543,69

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 37 396 017/0001-10

Código/Razão Social: 270 MEDCOMERCE COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J (MF) .....: 37.396.017/0001

Inscrição Estadual: 102479763ME

Endereço.....: R 255, 0 - SETOR COIMBRA - GOIANIA - CEP 74535450

Contato.....: BEATRIZ

Telefone.....: 62) 2125-323

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
7	10813	ENOXAPARINA SODICA 40MG/ML SERINGA PRE-PREENCHIDA		SER	150	6,40	960,00
3	11304	INSULINA REGULAR 100 UI/ML 10ML		FRS	20	15,50	310,00
12	11809	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO PO P/ SOL. INJ. 1G+200MG		FRS/	60	6,90	414,00

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 1.684,00

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 1.684,00

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 03 439 526/0001-60

Código/Razão Social: 424 SLM DROGARIA E COMERCIO LTDA - ME

C.N.P.J (MF).....:34.395.260/0016

Inscrição Estadual: 103226087

Endereço.....:AV T-63, 0 - ST BELA VISTA - GOIANIA - CEP 74823340

Contato.....:SALEM OU ISMAEL

Telefone.....:62 3092 1040

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...:NAO INFORMADO

,NAO INFORMADO

NAO INFORMADO ,NAO

NAO INFORMADO ,NAO INFORMADO

,NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
13	11806	AMOXICILINA CAPS. 500MG		CAPS	20	0,99	19,80
5	10914	LOPERAMIDA COMP. 2MG		CMP	132	0,49	64,68
1	11505	TIAMINA, CLORIDRATO COMP. 300MG		CMP	90	0,49	44,10
2	11305	LEVOTIROXINA SODICA COMP. 25MCG		CMP	30	0,33	9,90
10	11857	DOXICICLINA, CLORIDRATO DRAG. 100MG		DRG	30	1,99	59,70

Condição de pagamento:30 ddl

Valor Bruto: 198,18

Previsão de entrega:20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 198,18

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 07 847 837/0001-10

Código/Razão Social: 414 CIENTÍFICA MÉDICA HOSPITALAR LTDA

C.N.P.J (MF).....:78.478.370/0011

Inscrição Estadual: 103990607

Endereço.....:AVENIDA B, 293 - JD SANTO ANTONIO - GOIANIA - CEP 74853030

Contato.....:ANDERSON

Telefone.....:62 3088 9700

Fax: 62 3088 9706

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...:NAO INFORMADO

,NAO INFORMADO

NAO INFORMADO ,NAO

NAO INFORMADO ,NAO INFORMADO

,NAO INFORMADO

No	Código	Descrição dos produtos	Marca	Medida	Quant.	Unitário	Sub-Total
6	10824	PENTOXIFILINA SOL. INJ. 20MG/ML AMP. 5ML		AMP	50	1,38	69,00
21	11313	LEVOTIROXINA SODICA COMP. 50MCG		CMP	50	0,13	6,50
4	11303	INSULINA NPH 100UI/ML 10ML		FRS	20	15,59	311,80
16	10169	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML SOL.ORAL GOTAS		FRS	96	0,68	65,04
24	12002	DEXAMETASONA, ACETATO CREME 0,1 % TUBO 10G		TUBO	100	0,90	90,00

Condição de pagamento:30 ddl

Valor Bruto: 542,34

Previsão de entrega:20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 542,34

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 11 206 099/0002-80

Código/Razão Social: 759 SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J (MF) .....: 11.206.099/0002

Inscrição Estadual:

Endereço.....: AV RHOES, 50 - CACHOEIRINHA - CÂMBUI - CEP 0

Contato.....:

Telefone.....: (35) 3431-3222

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No Código Descrição dos produtos

Marca

Medida Quant. Unitário Sub-Total

8	10703	AMIODARONA, CLORIDRATO SOL. INJ. 50MG/ML AMP. 3ML	AMP	300	1,37	410,22
---	-------	--	-----	-----	------	--------

23	11865	FLUCONAZOL SOL. INJ. 2MG/ML BOLSA 100ML	BOLS	660	3,31	2.181,63
----	-------	---	------	-----	------	----------

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 2.591,85

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 2.591,85

**Dados Principais do Pedido** CNPJ: 07 173 013/0001-01

Código/Razão Social: 702 VIVA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

C.N.P.J (MF) .....: 71.730.130/0010

Inscrição Estadual:

Endereço.....: AV B, 25 - JARDIM SANTO ANTONIO - GOIANIA - CEP 74853030

Contato.....:

Telefone.....: 62-3092-2022

Fax:

Banco.....:

Agência:

Conta: 0

Local de entrega...: NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO , NAO

NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

, NAO INFORMADO

No Código Descrição dos produtos

Marca

Medida Quant. Unitário Sub-Total

18	10121	DIMENIDRINATO+GLIC+FRUT+PIRI. SOL. INJ. AMP. 10ML	AMP	300	2,28	684,00
----	-------	--	-----	-----	------	--------

Condição de pagamento: 30 ddl

Valor Bruto: 684,00

Previsão de entrega: 20/07/2017

Desconto:

Observação:

Imposto: 0,00

Acres. Frete: 0,00

Valor Liquido: 684,00