

EDITAL/SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

O instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como organização social no âmbito do Estado de Goiás, vem através deste, tornar publico a Compra/Contratação abaixo destacada e solicitar orçamento no mercado para o seguinte objeto.

1. OBJETO

COTAÇÃO/MODALIDADE
PEDIDO DE COTAÇÃO PROCESSO Nº 009 MENOR PREÇO POR ITEM

OBJETO
AQUISIÇÃO DE INSUMOS MENSAL - HOSPITAL MUNICIPAL GUMERCINDO BARBOSA - HMGB, visando atender o contrato de gestão pactuado entre esta Organização Social e o Município de Alto Paraíso GO, conforme condições abaixo estipuladas e detalhamento dos itens na Solicitação de Compras -SC anexa.

FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS
PRAZO MÁXIMO PARA ENTREGA DAS PROPOSTAS: 14/10/2024 À 21/10/2024 ÀS 23:59HS
Obs: Tendo em vista o período necessário para autorizações superiores, os fornecedores que participarem desta cotação declaram implicitamente em aceitar e garantir a validade da proposta pelo prazo de 20 dias após encerramento do prazo de cotação informado acima.
Obs: local de apresentação das propostas compra direta ou contratação direta: maike.borges@institutoalcance.org.br ou whatsapp: 62 99606-3055
OBS:local de apresentação das propostas caso seja cotação eletrônica plataforma HUMA ID:

- 1.1 Condições de pagamento pretendida na presente Aquisição/Contratação: Á VISTA
 - 1.2 Os preços propostos devem incluir todos os impostos e fretes.
 - 1.3 OBS: OS VALORES A SEREM COTADOS DEVERÃO SER FIXOS E DEVEM ESTAR INCLUSAS TODAS AS DESPESAS COM A ENTREGA DO SERVIÇO/PRODUTO, ALÉM DE TODOS OS IMPOSTOS, ENCARGOS, COBRANÇAS, TAXAS, TARIFAS, ETC;
 - 1.4 Prazo Máximo entrega: 3 DIAS
 - 1.5 OBS: O FORNECEDOR DEVERÁ ESPECIFICAR EM SUA PROPOSTA O PRAZO REAL/ESTIMADO DE ENTREGA.
2. Após confirmação do pedido e autorização deste INSTITUTO, os itens deverão ser entregues pela empresa vencedora no endereço:

HOSPITAL MUNICIPAL GUMERCINDO BARBOSA – HMGB Endereço: Rua São José operário número 400Lote 01 Qd059 73.770-000 Alto Paraíso de Goiás Bairro: Núcleo urbano Telefone: 3446 1103
--

- a) As Notas Fiscais deverão ser emitidas em nome do instituto alcance gestão em saúde – CNPJ FILIAL Nº 27.949.878.0006-39. As Notas Fiscais deverão possuir OBRIGATORIAMENTE no campo de observações, os dizeres: PROCESSO 009/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 211/2024; FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO (GO). FAVOR INSERIR NA NF OS DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO.

2.1 Ao participarem desta cotação, os fornecedores declaram terem o pleno conhecimento e aceitabilidade das condições aqui estipuladas e, ao apresentarem suas propostas de preço, assumem conhecer o que consta neste Edital e aceitar todas as condições nele estipuladas.

2.2 Serão declaradas vencedoras as empresas que apresentarem as propostas mais vantajosas ao INSTITUTO ALCANCE, desde que seja comprovada sua condição de habilitação através de documentos e da emissão das certidões negativas de débitos, atualizadas e válidas, sendo a princípio, as seguintes:

2.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (Cartão CNPJ)

2.2.2 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de certidão conjunta de débitos relativos a tributos federais e dívida ativa da união.

2.2.3 Prova de regularidade para com o Estado de residência do fornecedor, mediante apresentação de certidão negativa de débitos relativo aos tributos Estaduais.

2.2.4 Prova de regularidade mediante apresentação da certidão negativa de débitos relativo ao FGTS.

2.2.5 Prova de regularidade, referente a dívidas trabalhistas, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT.

2.2.6 Certidão negativa municipal (em caso de serviços) / Alvará Sanitário / Atestado de capacidade técnica. Ficando a critério do INSTITUTO ALCANCE/área técnica solicitar documentos para se comprovar a habilitação jurídica, fiscal, qualificação técnica e qualificação econômica financeira das empresas, etc, item a ser modificado conforme cada caso.

Goiânia-Go, 14 DE OUTUBRO de 2024

Hospital Municipal Gumercindo Barbosa – HMGB
Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS
Maike Wilton da Silva Borges
Comprador

DADOS DA PROPOSTA

Nro Proposta	Nro Gerencial	Abertura	Encerramento	Nro Comprador	Situação
4	165241	14/10/2024 13:57	21/10/2024 23:59	009/2024	Republicada

Descrição da proposta

HMGB - AQUISIÇÃO DE INSUMOS -MENSAL

Prazo Entrega	Forma Pagamento	Condições Pagamento	Período
3	DEPÓSITO EM C/C	A VISTA	

OBSERVAÇÕES

O INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE- IAGS, TORNAR PÚBLICA A COMPRA/CONTRATAÇÃO ABAIXO DESTACADA, E SOLICITA ORÇAMENTO PARA COMPRA DIRETA COM O SEGUINTE OBJETO: PROCESSO Nº 009/2024 – AQUISIÇÃO DE INSUMOS - MENSAL . ESTA COTAÇÃO PODERÁ SE ENCERRAR A QUALQUER MOMENTO A CRITÉRIO DO IAGS. 1. AS PROPOSTAS APRESENTADAS DEVERÃO TER VALIDADE MÍNIMA DE 20 DIAS. 1.1 OS VALORES A SEREM COTADOS DEVERÃO SER FIXOS E DEVEM ESTAR INCLUSAS TODAS AS DESPESAS COM A ENTREGA DO SERVIÇO /PRODUTO, ALÉM DE TODOS OS IMPOSTOS, ENCARGOS, COBRANÇAS, TAXAS, TARIFAS ETC; 1.2 OS ITENS DEVERÃO TER VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. 1.3 O FORNECEDOR DEVERÁ ESPECIFICAR EM SUA PROPOSTA O PRAZO ESTIMADO DE ENTREGA DO SERVIÇO/ PRODUTO. APÓS CONFIRMAÇÃO DA ORDEM DE FORNECIMENTO E AUTORIZAÇÃO DESTE INSTITUTO ALCANCE, OS ITENS DEVERÃO SER ENTREGUES NO SEGUINTE ENDEREÇO: UNIDADE: HOSPITAL MUNICIPAL GUMERCINDO BARBOSA – HMGB - CNPJ:27.949.878/0006-39 ENDEREÇO:R. SÃO JOSÉ OPERÁRIO, N°400 QDR 059 LOTE 001, ALTO PARAISO -GO. CEP: 73.770-000. DESTACAR NA NOTA FISCAL OS SEGUINTE DIZERES: Nº DO PROCESSO 009/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 211/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO - (GO)

ENDEREÇO DE COBRANÇA

AV T-0010 74.223-060 SETOR BUENO GOIANIA/GO (62) 9 9606-3055

ENDEREÇO DE ENTREGA

R SÃO JOSÉ OPERARIO - LOTE 001 QUADRA 059 SALA DIRETORIA 73.770-000 NUCLEO URBANO ALTO PARAISO DE GOIAS/GO (62) 9 9606-3055

DADOS DO COMPRADOR

CPF/CNPJ - Nome
27949878000639 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AP
Endereço
R SÃO JOSÉ OPERARIO NUCLEO URBANO CEP: 73770000 ALTO PARAISO DE GOIAS/GO
Telefone
62996063059
Contato/E-mail
MAIKE WILTON DA SILVA BORGES /maike.borges@institutoalcance.org.br

HISTÓRICO DE PUBLICAÇÃO

	Data/Hora	Motivo	Encerramento
Publicação	14/10/2024 13:55	HISTORICO DA PRIMEIRA ABERTURA - INSERIDO AUTOMATICO	19/10/2024 18:00
1ª Republicação	14/10/2024 13:57	REPUBLICACAO	21/10/2024 23:59

PRODUTOS/SERVIÇOS

Nro.	Código	Descrição do Item	Qtde	Unidade	Menor Cotação
1	9001	ALGODÃO HIDRÓFILO	10,00	ROLO	0,0000
2	9002	APARELHO DE PRESSÃO DIGITAL AUTOMÁTICO G-THEC DE BRAÇO	2,00	UNIDADE	150,0000
3	9003	ATADURA 10CM TIPO CREMER	600,00	UNIDADE	0,0000
4	9004	ATADURA 20CM TIPO CREMER	300,00	UNIDADE	0,0000
5	9005	AVENTAL DESCARTÁVEL (CAPOTE) TNT PACOTE C/ 10	10,00	PACOTE	0,0000
6	9006	AVENTAL DESCARTÁVEL (CAPOTE) IMPERMEÁVEL ϕ / 10	10,00	PACOTE	0,0000
7	9007	BISTURI Nº21 CX C/ 100	3,00	CAIXA	0,0000
8	9008	BOLSA DE CONOSTOMIA CONVATEC	5,00	UNIDADE	0,0000
9	9009	BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO	20,00	UNIDADE	0,0000
10	9010	CATETER TIPO ÓCULOS ADULTO	100,00	UNIDADE	0,0000
11	9011	COLAR CERVICAL RÍGIDO PARA RESGATE TAM P	5,00	UNIDADE	25,0000
12	9012	COLETOR PERFUROCORTEANTE (DESCARPACK) 20 LITROS	40,00	UNIDADE	0,0000
13	9013	COMPRESSA DE CAMPO OPERATÓRIO PCT COM 50UN	30,00	PACOTE	0,0000
14	9014	COMPRESSA DE GAZE HIDROFILA PCT COM 500UN	100,00	PACOTE	0,0000
15	9015	CURATIVO HIDROPOLÍMERO/ESPUMA SMITH ALLEVYN LIFE 17,2 X 17,5CM - SACRAL - UNID	3,00	UNIDADE	0,0000
16	9016	CURATIVO HIDROPOLÍMERO/ESPUMA ALLEVYN ADESIVO 12.5CM X 12.5CM CX C/ 10	1,00	CAIXA	0,0000
17	9017	CURATIVO DE CARVÃO ATIVADO COM PRATA RECORTÁVEL(TIPO CURATEC) 10X10CM CX ϕ / 10 UN	1,00	CAIXA	0,0000
18	9018	CURATIVO ALGINATO CÁLCIO 10CM X 10CM CX C/ 10 UN	1,00	CAIXA	0,0000
19	9019	CURATIVO COM PETROLATO EM ROLO	2,00	UNIDADE	0,0000
20	37961	EQUIPO MACROGOTAS	500,00	UNIDADE	0,0000
21	9020	ESPARADRAPO	60,00	UNIDADE	0,0000
22	9021	FIO NYLON Nº 1 CAIXA COM 24UN	3,00	CAIXA	0,0000
23	9022	FIO NYLON Nº 4 CAIXA COM 24 UN	3,00	CAIXA	0,0000
24	9023	FRALDA GERÁTRICA EG	80,00	UNIDADE	0,0000
25	9024	FRALDA GERIÁTRICA G	50,00	UNIDADE	0,0000
26	9025	FRALDA GERIÁTRICA M	40,00	UNIDADE	0,0000
27	9026	FRALDA P	30,00	UNIDADE	0,0000
28	9027	ENZIMÉTICO	6,00	UNIDADE	95,0000
29	9028	GERME RIO	4,00	UNIDADE	0,0000
30	9029	HIDROGEL C/ ALGINATO (CASEX ALLY) 85G	5,00	UNIDADE	0,0000
31	9030	INDICADOR QUÍMICO DE ESTERILIZADO 1T26 INTEGRON -1YS PCT ϕ /200 UNIDADES	1,00	PACOTE	0,0000
32	9031	LODO POLVIDONA DEGERMANTE LITRO	6,00	UNIDADE	0,0000
33	9032	LODO POLVIDONA TENSOATIVO LITRO	6,00	UNIDADE	0,0000
34	9033	LANCETA DESTORTÁVEL DISP. AUTOMÁTICO CX C/ 100	3,00	CAIXA	0,0000
35	9034	LENÇOL DESCARTÁVEL C/ ELÁSTICO PCT ϕ / 10 UN	20,00	PACOTE	0,0000
36	9035	LENÇOL DESCARTÁVEL 70CMX50MT ROLO	80,00	UNIDADE	0,0000
37	9036	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM G CAIXA COM 100 UN	40,00	CAIXA	0,0000
38	9037	LUVA DE PROCEDIMENTO TAM P CAIXA COM 100 UN	50,00	CAIXA	0,0000
39	9038	LUVA ESTÉRIL Nº 6.0	100,00	UNIDADE	0,0000
40	9039	LUVA ESTÉRIL Nº 7.0	100,00	UNIDADE	0,0000
41	9040	OXÍMETRO DE PULSO UT100 RECARREGÁVEL MD (OU SIMILAR A ESTE)	2,00	UNIDADE	1.436,0000

Nro.	Código	Descrição do Item	Qtde	Unidade	Menor Cotação
42	9041	OXIMETRO DE DEDO PEDIATRICO	1,00	UNIDADE	224,0000
43	9042	P4 ADESIVA DESCARTAVEL ADULTO. MULTIFUNCIONAL COMPATIVEL COM OS EQUIPAMENTOS CARDIOMAX/ISIS /ISIS PRO/ION/ION PRO	1,00	UNIDADE	332,0000
44	9043	PALLET SUPERFICIE 3 RUNNERS LISO PRETO 100X120X15CM	4,00	UNIDADE	0,0000
45	9044	PAPEL GRAU 400MMX100M	2,00	UNIDADE	225,0000
46	9045	PAPEL GRAU 350MMX100M	1,00	UNIDADE	210,0000
47	9046	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMX100M	2,00	UNIDADE	93,0000
48	9047	PAPEL GRAU CIRURGICO 50MMX100M	1,00	UNIDADE	0,0000
49	9048	PAPEL GRAU 80MMX100M	1,00	UNIDADE	0,0000
50	9049	SCALP 23 CX ϕ / 100 UNIDADES	2,00	UNIDADE	0,0000
51	9050	SCALP 25 CX ϕ / 100 UNIDADES	2,00	UNIDADE	0,0000
52	9051	SERINGA DESCARTAVEL 10ML	2.000,00	UNIDADE	0,0000
53	9052	SERINGA 1ML	200,00	UNIDADE	0,0000
54	9053	SONDA VESICAL DE DEMORA FOLEY N°22	20,00	UNIDADE	0,0000
55	9054	SORO FISIOLÓGICO 100 ML	600,00	FRASCO	0,0000
56	9055	SORO FISIOLÓGICO 250 ML	500,00	FRASCO	0,0000
57	9056	SORO FISIOLÓGICO 500 ML	480,00	FRASCO	0,0000
58	9057	SORO GLICOSADO (GLICOSE 5%) — 500ML	60,00	FRASCO	0,0000
59	9058	TALA METALICA P/ IMOBILIZAGDO 19MMX1000MM	2,00	UNIDADE	0,0000
60	9059	TALA ARAMADA TAM M	6,00	UNIDADE	0,0000
61	9060	TALA ARAMADA TAM PP	6,00	UNIDADE	0,0000
62	9061	TERMOHIGRÉMETRO (TERMDMETRO DIGITAL MAXIMO MINIMO GELADEIRA FREEZER)	1,00	UNIDADE	115,0000