

Bionexo do Brasil Ltda

Relatório emitido em 29/09/2023 10:54

Comprador

IGH - HEMU - Hospital Estadual da Mulher (11.858.570/0002-14)

Rua R 7, esquina com Av. Perimetral s/n - Setor Oeste - GOIÂNIA, GO CEP: 74.530-020

Relatório Geral do PDC

Pedido de Cotação : 314740762

COTAÇÃO Nº 50375 - MEDICAMENTO - HEMU SET/2023

Tipo de Cotação: Cotação Emergencial

| | |
|-----------------------------|---|
| Contato: | Daniella F. De Souza Borges |
| Inserção da Cotação: | 28/09/2023 11:52:45 |
| Vencimento: | 28/09/2023 11:58:00 |
| Forma de Pagamento: | 30 ddl - Boletto |
| Observações: | *PAGAMENTO: Somente a prazo e por meio de depósito em conta PJ do fornecedor. *FRETE: Só serão aceitas propostas com frete CIF e para entrega no endereço: RUA R7 C/ AV PERIMETRAL, SETOR COIMBRA, Goiânia/GO CEP: 74.530-020, dia e horário especificado. *CERTIDÕES: As Certidões Municipal, Estadual de Goiás, Federal, FGTS e Trabalhista devem estar regulares desde a data da emissão da proposta até a data do pagamento. *REGULAMENTO: O processo de compras obedecerá ao Regulamento de Compras do IGH, prevalecendo este em relação a estes termos em caso de divergência. |
| Termos e Condições: | ----*ENTREGA DOS PRODUTOS: O fornecedor deverá possuir estoque, para entrega IMEDIATA no fechamento das cotações, será enviado um espelho do pedido para tal validação. A validade deve ser de, no mínimo, 12 meses. Pedidos faturados em desacordo com o autorizado ou faltando as certidões solicitadas poderão implicar em devolução da mercadoria sem ônus para o IGH. *ESPECIFICAÇÕES: descrever no campo OBSERVAÇÕES DO ITEM, a MARCA e o número do Registro da ANVISA, Certificado de Aprovação (CA), bem como informar a quantidade por embalagem. *FRETE: Só serão aceitas propostas com frete CIF e para entrega no endereço: RUA R7 C/ AV PERIMETRAL, SETOR COIMBRA, Goiânia/GO CEP: 74.530-020, dia e horário especificado. *PAGAMENTO: Prazo (30 dias) e por meio de depósito em conta PJ do fornecedor. *CERTIDÕES: As Certidões Municipal, Estadual de Goiás, Federal, FGTS e Trabalhista devem ser entregues junto à Nota de Fiscal, abrangendo a data de emissão desta. *ANÁLISE FINANCEIRA: Deverá ser feita antes de responder a cotação para que a condição de pagamento informada esteja de acordo com o que foi liberado pelo Departamento Financeiro do Fornecedor. * FATURAMENTO: Após confirmação dos pedidos na plataforma Bionexo, o Fornecedor estará autorizado a faturar e efetivar entrega no prazo acordado, conforme OBSERVAÇÕES DO PEDIDO inseridas na confirmação. |
| Cotação: | Pública |

Fornecedor: Todos os Fornecedores ▼

Status do Item: Todos os Status ▼

| | Fornecedor | Faturamento Mínimo | Prazo de Entrega | Validade da Proposta | Condições de Pagamento | Frete | Observações |
|---|---|--------------------|--------------------------|----------------------|------------------------|-------|-------------|
| 1 | Injemed Medicamentos Especiais Ltda CNPJ: 23.664.355/0001-80 BELO HORIZONTE - MG Thais Soares hospitalar@injemed.com Mais informações | R\$ 300,0000 | 10 dias após confirmação | 01/10/2023 | 30 ddl | CIF | |

| Produto | Fornecedor | Preço Unitário | Valor Total | Quantidade por Embalagem | Respostas | Situação |
|---|-------------------------------------|----------------|----------------|--------------------------|---|--|
| | | | | | Fabricante Embalagem Comentário | |
| CITRATO DE CAFEINA SOL INJ/ORAL 20MG/ML 1ML Código: 59204 Quantidade: 400 Ampola Marcas Preferidas: Informações de Última Compra 28/09/2023 | Injemed Medicamentos Especiais Ltda | R\$ 7,0000 | R\$ 2.800,0000 | 10 | CAFEINA CITRATO 10MG/ML - AMPOLA 1ML, INJEMED - MANIPULADO CAFEINA CITRATO 10MG/ML - AMPOLA 1ML, AMPOLA 1ML - CAFEINA CITRATO 10MG/ML - AMPOLA 1ML | (CAFEINA CITRATO 20MG/ML - AMPOLA 1ML) PRODUTO MANIPULADO DE ACORDO COM A RDC 67/2007, FATURAMENTO MINIMO R\$300,00, FRETE CIF, BOLETO BANCARIO 30 DIAS. E-MAIL hospitalar@injemed.com Confirmado Danielly Evelyn Pereira Da Cruz 28/09/2023 14:19 |
| Fornecedor: Injemed Medicamentos Especiais Ltda Marca: CAFEINA CITRATO 10MG/ML - AMPOLA 1ML, INJEMED - MANIPULADO Preço Unitário: 7,0000 Quantidade: 400.0 | | | | | | |

Resumo dos valores confirmados por fornecedor:

| Fornecedor | Num. Itens | Valor Total |
|-------------------------------------|------------|-----------------------|
| Injemed Medicamentos Especiais Ltda | 1 | R\$ 2.800,0000 |
| Total: | 1 | R\$ 2.800,0000 |

Valor Total dos fornecedores no carrinho de compras: R\$ 0,0000
 Valor Total dos fornecedores confirmados: R\$ 2.800,0000
 Total de Itens da Cotação: 1 Total de Itens Impressos: 1

Atestamos que as informações constantes neste relatório foram registradas pelos referidos usuários do (os) Fornecedor (es) habilitado (s) na Plataforma da Bionexo. Considera-se usuário habilitado todo aquele que, indicado e autorizado pelo Fornecedor, através de identificação exclusiva e senha, realize a inclusão das propostas de preços através da Plataforma.