

Bionexo do Brasil Ltda  
Relatório emitido em 10/01/2025 17:03

### 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 : 373658035  
COTAÇÃO Nº 69758 - MEDICAMENTO - HEMU JAN/2025

### Tipo de Cotação: Cotação Emergencial

<b>Contato:</b>	Daniella Fonseca (62) 39562910
<b>Inserção da Cotação:</b>	10/01/2025 09:35:16
<b>Vencimento:</b>	10/01/2025 09:40:00
<b>Forma de Pagamento:</b>	A definir
<b>Observações:</b>	*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.
<b>Termos e Condições:</b>	*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.
<b>Cotação:</b>	Pública

Fornecedor:  ▼

Status do Item:  ▼

buscar

	Fornecedor	Faturamento Mínimo	Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Condições de Pagamento	Frete	Observações
1	<b>FABRIMED MATERIAIS HOSPITALARES LTDA</b> CNPJ: 36.958.273/0001-90 DUQUE DE CAXIAS - RJ Patrícia Monteiro  patricia.vendas@fabrimedx.com.br <a href="#">Mais informações</a>	R\$ 1.500,0000	2 dias após confirmação	13/01/2025	a vista	CIF	PATRICIA MONTEIRO TEL;21964650390

2	<b>Kgp Farma Distribuidora De Medicamentos Ltda</b> <b>CNPJ: 47.294.652/0001-40</b> RIO DE JANEIRO - RJ WS_2125329 webservice  not_defined@bionexo.com <a href="#">Mais informações</a>	R\$ 500,0000	3 dias após confirmação	13/01/2025	a vista	CIF	-
3	<b>Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me</b> <b>CNPJ: 19.805.789/0001-86</b> COTIA - SP Usuario Ws Pro Health (11) 4614-5454 pro-health@outlook.com <a href="#">Mais informações</a>	R\$ 3.000,0000	10 dias após confirmação	13/01/2025	a vista	CIF	COMPRADOR(A), CASO O PRODUTO VENHA A SER FALTA DE MERCADO E ESTAMOS OFERTANDO O ITEM, FAVOR VERIFICAR ESTOQUE ATUAL DA EMPRESA, ANTES DE CONFIRMAÇÃO. OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA PRODUTOS EM ESTOQUE, ENTREGA EXPRESS . VERIFICAR COM ATENDENTE ITEM! OBRIGADA PELA PREFERÊNCIA

1	Produto	Respostas							
		Fornecedor	Preço Unitário	Valor Total	Quantidade por Embalagem	Fabricante	Embalagem	Comentário	Situação
	<b>INSULINA REGULAR - SOL INJ 100 U/ML 10ML - FRASCO/AMPOLA</b> Código: 3912  <b>Quantidade:</b> 20Frasco/Ampola <b>Marcas:</b> ACEITA <b>Preferidas:</b> ALTERNATIVA  <b>Justificativa</b> ;- Pro Health Respondeu incorretamente o item solicitado. - Kgp Farma Não atende o prazo de entrega, pedido emergencial.	Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me  Kgp Farma Distribuidora De Medicamentos Ltda	R\$ 70,0000  R\$ 159,0000	R\$ 1.400,0000  R\$ 3.180,0000	5  1	INSULINA REGULAR HUMULIN REFIL 3ML - LILLY  INSUNORM R 100ui/ml ASPEN PHARMA Solucao Injetavel - INSUNORM R - ASPEN PHARMA	UND  Frasco/Ampola -	-	-
	<b>Informações de Última Compra</b>  <b>10/01/2025</b> <b>Fornecedor:</b> FABRIMED MATERIAIS HOSPITALARES LTDA <b>Marca:</b> NOVOLIN N, NOVO NORDISK <b>Preço Unitário:</b> 189,9900 <b>Quantidade:</b> 20.0  <b>24/07/2024</b> <b>Fornecedor:</b> Comercial Cirurgica Rioclarense Ltda-SP <b>Marca:</b> INSUNORM R 100UI/ML CX C/1FR X 10ML, ASPEN <b>Preço Unitário:</b> 32,0000 <b>Quantidade:</b> 20.0  <b>08/03/2024</b> <b>Fornecedor:</b> Pro Health Distribuidora de Medicamentos Eirelli - Me	<b>FABRIMED MATERIAIS HOSPITALARES LTDA</b> <b>R\$ 189,9900 R\$ 3.799,8000</b>	<b>1</b>	<b>NOVOLIN N, NOVO NORDISK</b>	<b>1 FRASCO AMPOLLA POR 10 ML</b>			<b>Confirmado</b> <b>Tiago Farias De Souza</b> <b>10/01/2025 12:22</b>	

**Marca:** INSULINA  
REGULAR 100UI  
- NOVO  
NORDISK

**Preço Unitário:** 45,0000

**Quantidade:** 35.0

**Resumo dos valores confirmados por fornecedor:**

<b>Fornecedor</b>	<b>Num. Itens</b>	<b>Valor Total</b>
FABRIMED MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	1	R\$ 3.799,8000
<b>Total:</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 3.799,8000</b>

Valor Total dos fornecedores no carrinho de compras: R\$ 0,0000  
Valor Total dos fornecedores confirmados: R\$ 3.799,8000  
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.**

Imprimir

voltar