

PROCESSO DE AQUISIÇÃO N° 147062– AQUISIÇÃO DE GENEROS ALIMENTICIOS SEMIPERECIVEIS PARA O IBGH (INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HOSPITALAR – CNPJ 18.972.378/0007-08) UNIDADE SANTA HELENA DE GOIÁS – GO (HURSO – HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIAS DA REGIÃO SUDOESTE) DISPONÍVEL DE 09 DE NOVEMBRO DE 2018 A 13 DE NOVEMBRO DE 2018 – OS ITENS SOLICITADOS E DOCUMENTAÇÕES EXIGIDAS ESTÃO NA RELAÇÃO ABAIXO. AS COTAÇÕES PODEM SER FEITAS ATRAVÉS DA PLATAFORMA ONLINE DE COMPRAS BIONEXO, PESQUISANDO ATRAVÉS DO NÚMERO 143492. DEMAIS ORÇAMENTOS DEVEM SER ENVIADOS ATÉ A DATA INFORMADA PARA O E-MAIL: gracielle.fava@ibgh.org.br

QUANTIDADE	UNIDADE	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL
1	kg	52926	Açafrão Em Pó
1	pct	2791	Caldo de Galinha - 1kg
1	pct	51425	Caldo de Legumes- 1kg
1	un	58178	Margarina com Sal 15kg(balde)
2	pct	51426	Caldo de Carne- 1kg
2	un	57744	Creme de Leite - 1 litro
2	Lt	57269	Nesquik 380g
3	un	52514	Vinagre Claro
3	pct	51421	Bolacha Recheada Pacote C/140g sabor chocolate
4	Lt	14310	Azeite de Oliva
4	Fr	51626	Molho de Shoyo 900ml
5	CX	51473	Extrato de Tomate - 4kg
5	Lt	51622	Milho Enlatado 2kg
6	un	52986	Suco Concentrado Uva 500ml
7	l	56055	Leite Uht Integral Sem Lactose
8	pct	4303	Canela Em Casca - 500g
10	un	52984	Suco Concentrado Laranja 500ml
10	un	52988	Suco Concentrado Manga 500ml
10	kg	51363	Achocolatado Em Pó
12	un	51390	Agua Mineral - 500ml
12	un	52985	Suco Concentrado Abacaxi 500 MI
12	un	52983	Suco Concentrado Caju 500ml
14	un	56146	Suco Concentrado de Goiaba 500ml
15	pct	51481	Feijão Preto - 1kg
15	pct	51619	Macarrão Ave Maria 500gr
20	pct	56136	Açucar Cristal 5kg

20	un	53970	Cha Capim Cidreira C/ 20g
20	l	52317	Iogurte
20	l	52961	Leite Uht Desnatado
20	pct	51618	Macarrão Espaguete 500gr
25	un	52509	Agua de Coco 200ml
30	pct	51617	Macarrão Parafuso 500gr
50	pct	56138	Arroz Branco Pacote 5kg
110	pct	2790	Café Em Pó Pacote C/ 500g
110	Fr	51630	Óleo de Soja Refinado 900ml
120	pct	2943	Feijão Carioca - 1kg
500	l	52963	Leite Uht Integral

Favor informar:

Item 1: Discriminar detalhadamente o(s) produto(s) ou serviço(s) orçado(s) e informar fabricante/marca.

Item 2: Favor enviar proposta em papel timbrado da empresa, nominal a **Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar - IBGH**, 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).

Tal proposta deverá estar legível e com caracteres nítidos. Os orçamentos que não possuem tais características serão desconsiderados, de modo que não serão inclusos no Processo de Compras.

Item 3: No caso de aquisição de medicamentos, materiais médico-hospitalares e equipamentos hospitalares, informar o número de **Registro no Ministério da Saúde / ANVISA**.

Item 4: Informamos que caso seja necessária a retirada do equipamento citado nesta Carta Cotação para orçamentação de manutenção, tal retirada deverá ser acompanhada pelo Serviço de Patrimônio do IBGH.

Caso a visita técnica para orçamentação de manutenção ocorra dentro do IBGH, tal visita deverá ser acompanhada pelo Serviço de Manutenção do IBGH. Solicitamos que seja agendada, com antecedência, ao Serviço de Compras.

Item 5: No caso de aquisição de equipamentos, informar local de assistência técnica e tempo de garantia.

Item 6: As empresas que apresentarem propostas que atenderem tecnicamente, poderão ser convidadas para negociação de preço.

Item 7: Forma de pagamento: será mediante 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.

Item 8: Recebimento de produtos: segunda à sexta-feira.

Item 9: Solicitamos que seja apresentado ao Setor de Compras do IBGH 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 Trabalhistas;

-Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;

-Certidão Negativa de Débitos junto ao Estado de Goiás;

-Certidão Negativa de Débitos junto ao Município (ISSQN) da sede da empresa (no caso de contratação de prestação de serviços).

***As Certidões solicitadas acima serão exigidas também no ato do pagamento da (s) empresa (s) vencedora (s), ficando retido o pagamento mediante irregularidades nas documentações exigidas.**

Telefone para contato: **(62) 3998-9600**

E-mail: gracielle.fava@ibgh.org.br

Frete: **CIF**

Prazo máximo para envio da proposta: **Conforme publicação.**

Marlene Silva
Gestora de Compras