



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



ATO CONVOCATÓRIO – PROCESSO Nº 51481

INSTITUTO CEM, qualificado no Estado de Goiás como Organização Social da Saúde, inscrito no CNPJ sob o nº 12.053.184/0006-41, com Contratos de Gestão nas unidades de saúde do Estado de Goiás situados nos Municípios de Goiânia/GO, Goianésia/GO, Quirinópolis/GO, Formosa/GO e Posse/GO, torna público para conhecimento dos interessados, que fará realizar Processo Seletivo objetivando a contratação de empresa para fornecimento **COMPRA MENSAL DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS - ABRIL 2024** nas condições constantes da presente ato convocatório e seus anexos, para o fim de atender às necessidades do Hospital de Urgências de Goiânia, localizado na Av. 31 de Março, esq. c/5ª Radial, s/n Setor Pedro Ludovico, Goiânia-GO, Cep: 74820-300, sob gestão do Instituto Cem, conforme publicação em diário oficial.

1. Apresentação da Documentação e da Proposta

1.1 A empresa interessada encaminhará a proposta e os documentos de habilitação para o endereço eletrônico compras@hugo.org.br ou para plataforma eletrônica de compras, sendo huma.com.br, ou HUGO, localizado na Av. 31 de Março, esq. c/ 5ª Radial, s/n Setor Pedro Ludovico, Goiânia-GO, CEP: 74820-300.

1.2. Serão consideradas as **propostas entregues a partir do dia 25/03/2024 até o dia 01/04/2024**

2. Condições para Participação

2.1. Somente serão aceitas as propostas dos interessados pertencentes ao ramo de atividade relacionado ao objeto descrito neste termo, conforme disposto em seus respectivos atos constitutivos, e que atenderem a todas as exigências, inclusive quanto às documentações constantes desta Carta Cotação e de seus Anexos.

3. Dos Documentos de Apresentação

3.1. As empresas interessadas em participar deste procedimento de seleção deverão apresentar a seguinte documentação:

- a) Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- b) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante Certidão Conjunta de débitos relativos a Tributos Federais e da Dívida Ativa da União, que abranja inclusive a regularidade relativa às contribuições previdenciárias e sociais;
- c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual, por meio de Certidão Negativa de Débitos em relação a tributos estaduais (ICMS) do Estado de Goiás;
- d) Prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Municipal, por meio de Certidão Negativa de Débitos relativos a tributos municipais do município sede da proponente, em caso de obras e serviços;
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio de Certificado de Regularidade Fiscal (CRF);
- f) Prova de regularidade com a Justiça do Trabalho;



HUGO
Hospital de
Urgências de Goiás
Dr. Valdemiro Cruz

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



3.2. Quando for necessário a formalização de contrato, além dos documentos mencionados acima, também será exigida:

g) Certidão de Regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, com validade na data da apresentação da proposta;

h) Comprovante de Inscrição Estadual ou declaração de isento;

i) Comprovante de Inscrição Municipal ou declaração de isento (aplicado à contratação de serviços);

j) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, ambos consolidados, devidamente registrado, acompanhado dos documentos comprobatórios de eleição de seus administradores;

k) Tratando-se de representante legal, o contrato social ou outro instrumento de registro comercial registrado na Junta Comercial, ou Cartório, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura, acompanhado de cópia de documento oficial de identificação que contenha foto do(s) sócio(s);

l) Demais documentos elencados no Termo de Referência, conforme Anexo.

3.3 A empresa que deixar de apresentar quaisquer dos documentos elencados acima, ou que não comprove sua regularidade fiscal, será imediatamente desclassificada. Importante: A empresa interessada deverá comprovar a regularidade fiscal no momento da avaliação da proposta e também no momento da concretização do pagamento. É indispensável a regularidade fiscal da empresa interessada nestes dois momentos.

3.4 A proposta deverá ser apresentada em papel timbrado, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente carimbada, assinada, datada e com folhas numeradas;

a) Conter todos os itens técnicos de acordo com o Termo de Referência, com seus respectivos preços, inclusive todas as despesas, de qualquer natureza, incidentes sobre o objeto deste Processo Seletivo;

b) O prazo de validade da proposta deve ser de 60 (sessenta) dias, a contar da data de apresentação desta.

c) Contemplar os dados do fornecedor - 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);

d) No caso de aquisição de equipamentos, informar o tempo de garantia;

e) Informar ainda a previsão de entrega dos serviços/mercadorias.

4. Disposições finais

4.1 Não serão aceitas propostas que apresentem preço global ou unitário simbólicos, irrisórios ou de valor zerado, incompatíveis com os preços pelo mercado.

4.2 O INSTITUTO CEM não tem a obrigação de contratar o serviço publicado, e podendo optar também, na contratação parcial destes.

Setor de Compras

DADOS DA PROPOSTA

Nro Proposta	Nro Gerencial	Abertura	Encerramento	Nro Comprador	Situação
2120	157766	25/03/2024 13:31	01/04/2024 09:00	51481 / 57556	Publicada
Descrição da proposta					
COMPRA MENSAL DE MEDICAMENTOS PSICOATIVOS - ABRIL 2024					
Prazo Entrega		Forma Pagamento	Condições Pagamento	Período	
2 DIAS		DEPÓSITO EM C/C	A PRAZO	30 DD	

OBSERVAÇÕES

- AQUISIÇÃO PARA ATENDER DEMANDA DO HUGO – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS
- ENDEREÇO DE ENTREGA: AVENIDA 1ª RADIAL ESQUINA 5ª RADIAL, 1, A RADIAL Q F, S/N LT 1, PEDRO LUDOVICO, GOIÂNIA – GO, CEP: 74820-300
- ENTREGAR CAF1, HORÁRIO DE RECEBIMENTO 08:00 ATÉ 17:00 (SEGUNDA A QUINTA) // 08:00 ATÉ 16:00 (SEXTAS FEIRAS).
- OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA EM RODAPÉ NOTA FISCAL: CONSTAR NUMERO DA ORDEM DE COMPRA, E NUMERO GERENCIAL DA COTAÇÃO, CITAR CTR DE GESTÃO ICEM: 039/2022. 5º ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 039/2022.
- OS PAGAMENTOS DEVEM SER REALIZADOS VIA TRANSFERÊNCIA BANCARIA
– POR FAVOR ENVIAR XML DA NF NO ENDEREÇO: NFE@HUGO.ORG.BR ENVIAR JUNTO A NOTA AS CND'S FEDERAL, ESTADUAL, MUNICIPAL, FGTS E TRABALHISTA - FAVOR NÃO ACEITAR ORDEM DE COMPRA NO HUMA SEM ANTES CONFIRMAR SE IRÃO NOS ATENDER.

ENDEREÇO DE COBRANÇA

AV PRIMEIRA RADIAL, QUADRA F, LOTE 01 74.820-300 SETOR PEDRO LUDOVICO GOIANIA/GO (14) 9 8109-3089

ENDEREÇO DE ENTREGA

AV PRIMEIRA RADIAL, QUADRA F, LOTE 01 74.820-300 SETOR PEDRO LUDOVICO GOIANIA/GO (14) 9 8109-3089

DADOS DO COMPRADOR

CPF/CNPJ - Nome
12053184000641 - INSTITUTO CEM HUGO GOIANIA
Endereço
AV JAMEL CECILIO JARDIM GOIÁS CEP: 74810100 GOIANIA/GO
Telefone
6232014399
Contato/E-mail
JULIAN SANTOS /compras@hugo.org.br

HISTÓRICO DE PUBLICAÇÃO

	Data/Hora	Motivo	Encerramento
Publicação	25/03/2024 13:31	HISTORICO DA PRIMEIRA ABERTURA - INSERIDO AUTOMATICO	01/04/2024 09:00

PRODUTOS/SERVIÇOS

Nro.	Código	Descrição do Item	Qtde	Unidade	Menor Cotação
MÉDICO / HOSPITALAR					
1	33501	ACIDO VALPROICO COMP 250MG - DEPAKENE	1.100,00	COMPRIMIDO	0,0000

Nro.	Código	Descrição do Item	Qtde	Unidade	Menor Cotação
2	18652	ACIDO VALPROICO XAROPE 250 MG/5ML 100 ML (M)	260,00	FRASCO	0,0000
3	4925	AMITRIPTILINA COMP 25MG - AMYTRIL	500,00	COMPRIMIDO	0,0000
4	5024	CARBAMAZEPINA COMP 200MG - GEN GERMED	1.400,00	COMPRIMIDO	0,0000
5	30365	CETAMINA 50MG/ML 10ML - KETAMIN	900,00	FRASCO	0,0000
6	3923	CLONAZEPAM COMP 0,5MG - CLOPAM	220,00	COMPRIMIDO	0,0000
7	18631	CLONAZEPAM COMP 2MG	500,00	COMPRIMIDO	0,0000
8	18573	CLORPROMAZINA SOL INJ 5MG/ML 5ML	30,00	AMPOLA	0,0000
9	18636	DIAZEPAM SOL INJ 5MG/ML 2ML	100,00	AMPOLA	0,0000
10	18643	ETOMIDATO SOL INJ 2MG/ ML 10ML	60,00	AMPOLA	0,0000
11	4910	FENITOINA COMP 100MG - FENITAL	300,00	COMPRIMIDO	0,0000
12	18638	FENITOINA SOL INJ 50MG/ML 5ML - FENITAL	3.800,00	AMPOLA	0,0000
13	28046	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 10ML NÃO DEVE APRESENTAR FOTOSSENSIBILIDADE	6.500,00	AMPOLA	0,0000
14	39773	FENTANILA, CITRATO SOL INJ 50MCG/ML 2ML (M)	600,00	AMPOLA	0,0000
15	18647	FLUOXETINA COMP 20MG (M)	150,00	COMPRIMIDO	0,0000
16	5030	HALOPERIDOL SOL INJ 5 MG	200,00	AMPOLA	0,0000
17	57953	LEVETIRACETAM 500MG	1.000,00	COMPRIMIDO	0,0000
18	42800	METADONA SOL INJ 10MG/ML AMP 1ML	1.000,00	AMPOLA	0,0000
19	18577	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 10ML	3.200,00	AMPOLA	0,0000
20	5060	MIDAZOLAM SOL INJ 5MG/ML 3ML	400,00	AMPOLA	0,0000
21	5016	MORFINA SEM CONSERVANTE SOL INJ 1MG/ML 2ML	10.000,00	AMPOLA	0,0000
22	18561	MORFINA SOL INJ 0,2MG/ML 1ML RAQUI (M)	500,00	AMPOLA	0,0000
23	18568	NALOXONA SOL INJ 0,4MG/ML 1ML (M)	20,00	AMPOLA	0,0000
24	27897	PARACETAMOL + CODEINA COMP 500 + 30MG 500 MG DE PARACETAMOL + 30 MG DE FOSFATO DE CODEÍNA COMPRIMIDO	1.600,00	COMPRIMIDO	0,0000
25	19397	PREGABALINA COMP 75MG	4.000,00	COMPRIMIDO	0,0000
26	18671	PROPOFOL SOL INJ 10 MG/ML 20 ML	2.200,00	FRASCO / AMPOLA	0,0000
27	23713	QUETIAPINA COMP 25MG	4.500,00	COMPRIMIDO	0,0000
28	24964	RISPERIDONA COMP 1MG	800,00	COMPRIMIDO	0,0000
29	18603	SEVOFLURANO SOL INALATORIA 250ML	110,00	FRASCO	0,0000
30	18589	SUFENTANILA SOL INJ 50 MCG/ML	50,00	AMPOLA	0,0000
31	43899	TRAMADOL CAPS 50MG	400,00	CÁPSULA	0,0000
32	27889	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 1ML	5.000,00	AMPOLA	0,0000
33	18582	TRAMADOL SOL INJ 50MG/ML 2ML	8.000,00	MILIGRAMA	0,0000



Documento assinado eletronicamente por WELLITON FELIPE DA SILVA ALVES, 436.895.948-55, DIRETOR FINANCEIRO, em 25/03/2024 às 17:55, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por KARLA AZEREDO RAMOS DE CASTRO, 397.407.901-78, DIRETOR ADMINISTRATIVO, em 26/03/2024 às 10:56, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por CARLOS EDUARDO OLIVEIRA, 406.849.858-02, COMPRADOR, em 26/03/2024 às 13:44, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por JEZIEL BARBOSA FERREIRA, 476.308.411-91, DIRETOR GERAL, em 26/03/2024 às 13:54, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 370901 e o código verificador 51481.