

DADOS DA PROPOSTA

Nro Proposta	Nro Gerencial	Abertura	Encerramento	Nro Comprador	Situação
861	170315	20/03/2025 12:36	21/03/2025 12:00	8835 - 73826	Publicada
Descrição da proposta					
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS					
Prazo Entrega		Forma Pagamento	Condições Pagamento	Período	
1		DEPÓSITO EM C/C	A PRAZO	30DDL	

OBSERVAÇÕES

AQUISIÇÃO PARA ATENDER DEMANDA DO HUGO – HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS

EMISSION DE NOTAS FISCAIS (NFS)
A PARTIR DE 01/10/2024, TODAS AS NOTAS FISCAIS DEVERÃO SER EMITIDAS COM O NOVO CNPJ:
60.765.823/0090-05.

ENDEREÇO DE ENTREGA:
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS – HUGO
AVENIDA 1ª RADIAL ESQUINA 5ª RADIAL, 1A RADIAL Q F, S/N LT 1, PEDRO LUDOVICOGOIANIA – GO,
CEP: 74820-300

ENTREGA DO CAF
HORÁRIO DE RECEBIMENTO:
•SEGUNDA A QUINTA-FEIRA: 08H00 ÀS 11H00 // 13H30 ÀS 16H30
•SEXTA-FEIRA: 08H00 ÀS 11H00 // 13H30 ÀS 16H00
•

PAGAMENTOS
REALIZADOS EXCLUSIVAMENTE VIA TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA
NÃO EMITIR BOLETO BANCÁRIO

OBSERVAÇÃO OBRIGATÓRIA NO RODAPÉ DA NOTA FISCAL:
•NÚMERO DA ORDEM DE COMPRA: (INFORMAR)
•NÚMERO GERENCIAL DE COMPRA: (INFORMAR)
•CITAR O TERMO DE COLABORAÇÃO:
SES / EINSTEIN Nº 97/2024
SES PROCESSO Nº 202300010023416
•DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO E VENCIMENTO

ENDEREÇO DE COBRANÇA

AV PRIMEIRA RADIAL 74.820-300 SETOR PEDRO LUDOVICO GOIANIA/GO (62) 3201-4399

ENDEREÇO DE ENTREGA

AV PRIMEIRA RADIAL 74.820-300 SETOR PEDRO LUDOVICO GOIANIA/GO (62) 3201-4399

DADOS DO COMPRADOR

CPF/CNPJ - Nome
60765823009005 - HOSPITAL ALBERT EINSTEIN
Endereço
AV PRIMEIRA RADIAL SETOR PEDRO LUDOVICO CEP: 74820300 GOIANIA/GO
Telefone
6232014399
Contato/E-mail
CHRISTIENE SANTOS ISCAVA /christiene.iscava@einstein.br

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site:
<https://hugodoc.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo-informando-o-codigo-37083-e-o-codigo-verificador-8835>.

HISTÓRICO DE PUBLICAÇÃO

	Data/Hora	Motivo	Encerramento
Publicação	20/03/2025 12:36	HISTORICO DA PRIMEIRA ABERTURA - INSERIDO AUTOMATICO	21/03/2025 12:00

PRODUTOS/SERVIÇOS

Nro.	Código	Descrição do Item	Qtde	Unidade	Menor Cotação
1	22150	DEXCLORFENIRAMINA SOL ORAL 2MG/5ML 100ML	60,00	FRASCO	0,0000
2	10673	RIFAMPICINA COMP 300MG	200,00	CÁPSULA	0,0000
3	34089	SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO SOL INJ 20MG /ML 5ML	40,00	AMPOLA	0,0000
4	17573	ATROPINA SOL OFTALMICA 0,5% / 1% 5ML	85,00	FRASCO	0,0000
5	21842	FINASTERIDA COMP 5 MG	10,00	COMPRIMIDO	0,0000
6	5164	BISACODIL COMP 5MG	1.500,00	COMPRIMIDO	0,0000
7	4999	PROPRANOLOL COMP 40MG	300,00	COMPRIMIDO	0,0000



Documento assinado eletronicamente por CHRISTIENE ISCAVA, 011.781.331-17, COMPRAS, em 20/03/2025 às 12:37, 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://hugodoc.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 37083 e o código verificador 8835.