



## EDITAL/SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

O **instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como organização social no âmbito do Estado de Goiás, vem através deste, tornar público a Compra/Contratação abaixo destacada e solicitar orçamento no mercado para o seguinte objeto.

### 1. OBJETO

#### COTAÇÃO/MODALIDADE

**PEDIDO DE COTAÇÃO PROCESSO Nº 3162**

**MENOR PREÇO POR ITEM**

**EMERGENCIAL**

#### OBJETO

**AQUISIÇÃO DE EMERGÊNCIA DE DIETAS/SUPLEMENTAÇÃO, PARA ATENDER A DEMANDA DO HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO HENRIQUE SANTILO – HMP**, visando atender o contrato de gestão pactuado entre esta Organização Social e o Município de Porangatu, conforme condições abaixo estipuladas e detalhamento dos itens na Solicitação de Compras -SC anexa.

#### FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS

Obs: Tendo em vista o período necessário para autorizações superiores, os fornecedores que participarem desta cotação declaram implicitamente em aceitar e garantir a validade da proposta pelo prazo de 20 dias após encerramento do prazo de cotação informado acima.

Obs: local de apresentação das propostas compra direta ou contratação direta:  
[maike.borges@institutoalcance.org.br](mailto:maike.borges@institutoalcance.org.br) ou wattsapp: 62 99606-3055

OBS:local de apresentação das propostas caso seja cotação eletrônica plataforma HUMA ID:

### 1.1 Condições de pagamento pretendida na presente Aquisição/Contratação: À VISTA

- 1.2 Os preços propostos devem incluir todos os impostos e fretes.
- 1.3 OBS: OS VALORES A SEREM COTADOS DEVERÃO SER FIXOS E DEVEM ESTAR INCLUSAS TODAS AS DESPESAS COM A ENTREGA DO SERVIÇO/PRODUTO, ALÉM DE TODOS OS IMPOSTOS, ENCARGOS, COBRANÇAS, TAXAS, TARIFAS, ETC;
- 1.4 Prazo Máximo entrega: 3 DIAS
- 1.5 OBS: O FORNECEDOR DEVERÁ ESPECIFICAR EM SUA PROPOSTA O PRAZO REAL/ESTIMADO DE ENTREGA.

2. Após confirmação do pedido e autorização deste INSTITUTO, os itens deverão ser entregues pela empresa vencedora no endereço:

**HOSPITAL MUNICIPAL ANTÔNIO HENRIQUE SANTILO – HMP**

AVENIDA RUI BARBOSA 76.550-000 SETOR SANTA LUZIA

PORANGATU/GO (62) 9 9606-3055

- a) As Notas Fiscais deverão ser emitidas em nome do Instituto Alcance Gestão em Saúde – CNPJ FILIAL Nº 27.949.878/0005-58. As Notas Fiscais deverão possuir OBRIGATORIAMENTE no campo de observações, os dizeres: PROCESSO 3162/2025 - **Contrato de Gestão 039/2023 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PORANGATU. E OS DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO.**

2.1 Ao participarem desta cotação, os fornecedores declaram terem o pleno conhecimento e aceitabilidade das condições aqui estipuladas e, ao apresentarem suas propostas de preço, assumem conhecer o que consta neste Edital e aceitar todas as condições nele estipuladas.

2.2 Serão declaradas vencedoras as empresas que apresentarem as propostas mais vantajosas ao INSTITUTO ALCANCE, desde que seja comprovada sua condição de habilitação através de documentos e da emissão das certidões negativas de débitos, atualizadas e válidas, sendo a princípio, as seguintes:

2.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de pessoas jurídicas (Cartão cnpj)

2.2.2 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de certidão conjunta de débitos relativos a tributos federais e dívida ativa da união.



2.2.3 Prova de regularidade para com o Estado de Goiás, mediante apresentação de certidão negativa de débitos relativo aos tributos Estaduais.

2.2.4 Prova de regularidade mediante apresentação da certidão negativa de débitos relativo ao FGTS.

2.2.5 Prova de regularidade, referente a dívidas trabalhistas, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT.

2.2.6 Certidão negativa municipal (em caso de serviços) / Alvará Sanitário / Atestado de capacidade técnica. Ficando a critério do INSTITUTO ALCANCE/área técnica solicitar documentos para se comprovar a habilitação jurídica, fiscal, qualificação técnica e qualificação econômica financeira das empresas, etc, item a ser modificado conforme cada caso.

Goiânia-Go, 08 de JANEIRO DE 2025

---

Hospital Municipal Antonio Henrique Santilo - HMP

Instituto Alcance Gestão em Saúde-IAGS

Comprador

Maike Wilton

## SOLICITAÇÃO DE COMPRAS

### Hospital Municipal de Porangatu

RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO/RECEBIMENTO	TIPO DE SOLICITAÇÃO SC : 396/24
Nome: Moane Ramos F. Da Costa	<input type="checkbox"/> Mat/Med <input type="checkbox"/> Peças <input type="checkbox"/> Material de limpeza <input checked="" type="checkbox"/> Outros
Departamento: Farmácia	

ITEM	QTD	DESCRIÇÃO
1	30 UNIDADES	DIBEN 1.5KCAL/ML- 500ML - SISTEMA FECHADO
2	30 UNIDADES	TROPHIC 1.5 KCAL/ML - 500ML - SISTEMA ABERTO
3	30 UNIDADES	ISSOURCE 1.5 KCAL/ML - 500ML- SISTEMA ABERTO



Moane Ramos  
Farmacêutica  
CRF-GO 12935

Porangatu, 20 de Dezembro de 2024.



Assinatura Diretor da Unidade



Assinatura Superintendente



Documento assinado eletronicamente por TAMIRIS ALVES DOS REIS, 017.074.611-98, UNID DIRETORIA GERAL, em 23/12/2024 às 08:19, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por RONNIE MARCIO CABRAL, 835.813.911-04, SUPERINTENDENTE EXECUTIVO, em 07/01/2025 às 15:26, 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://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 23792 e o código verificador 3162.



Documento assinado eletronicamente por MAIKE WILTON DA SILVA BORGES, 034.041.321-22, COMPRADOR, em 08/01/2025 às 10:34, 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://alcance.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 24261 e o código verificador 3162.