



# SOLICITAÇÃO DE COMPRAS / SERVIÇOS



ITUMBIARA, 22/02/22

<b>SETOR SOLICITANTE</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>
Almoxarifado/Caf	Joao Victor Gonçalves da Silva
<b>DIRETORIA IMEDIATA</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>
Diretora Geral	Danielly Aparecida de Jesus

### DESCRIÇÃO DETALHADA (BEM, OBRA, SERVIÇOS)

Aquisição mensal para o abastecimento do Almoxarifado/Caf do Hospital Estadual de Itumbiara-São Marcos.

CODIGOS	QUANTIDADE	FORMA DE APRESENTAÇÃO	VALOR ESTIMADO
-	-	Vide em anexo as descrições detalhadas	-

### ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

\* ANEXAR DOCUMENTAÇÃO DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA, SE NECESSÁRIO

### JUSTIFICATIVA

O quantitativo dos itens de materiais para UTI, Sala de Gesso e Sala de Curativo e Sutura apresentados em anexo será adquirido para o abastecimento mensal de março do Almoxarifado/CAF, no intuito de atender toda a demanda regional do Hospital Estadual de Itumbiara-São Marcos.

### OBSERVAÇÕES:

<b>NECESSIDADE - DATA</b>	MENSAL - MARÇO/2022
<b>ENDEREÇO DE ENTREGA:</b>	Praça Sebastião Xavier, 66 - Centro - Itumbiara Goiás - CEP: 75503-230

Joao Victor Gonçalves da Silva Coordenador de Almoxarifado Hospital Estadual de Itumbiara-São Marcos Joao Victor Gonçalves da Silva SOLICITANTE - COORDENADOR DE ALMOXARIFADO	De acordo: Danielly Aparecida de Jesus ASSINATURA / CARIMBO Diretora Geral Danielly Aparecida de Jesus Hospital Estadual de Itumbiara-São Marcos DIRETORIA IMEDIATA
---	---

Ao Setor de Compras/Processo Seletivo para providências Isabella Medeiros de Melo Barcelos Diretora Administrativa CPF: 859.948.201-72 IBGC/MATRIZ ASSINATURA / CARIMBO DIRETORIA GERAL Isabella Medeiros de Melo Barcelos Diretora Administrativa CPF: 859.948.201-72 IBGC/MATRIZ	<b>PROCESSO DE COMPRAS / PROCESSO SELETIVO DE FORNECEDOR</b>	<b>NÚMERO</b> 063/2022	<b>ANO</b> 2022
	Márcia Sousa Gerente de Suprimentos CPF: 370.319.021-34 IBGC/MATRIZ ASSINATURA / CARIMBO SETOR DE COMPRAS/PROCESSO SELETIVO		

Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: https://gdoc.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo informando o código 897 e o código verificador 309.



12501	12501	AMPICILINA + SULBACTAM PO P/ SOL INJ 2 + 1G	500	FRASCO AMPOLA	30	10	0	93
5225	5225	AZITROMICINA COMP 500MG	1000	COMPRIMIDO	0	257	8	0
35430	35430	AZITROMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	1000	FR/AMP 500MG	0	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
6069	6069	GEFAZOLINA PO P/ SOL INJ 1G	100	FR/AMP 1000MG	200	0	SEM CONSUMO	0
40448	40448	CEFERIME PO P/ SOL INJ 2G	100	FRASCO AMPOLA	50	0	SEM CONSUMO	0
24958	24958	CLARITROMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	300	FRASCO AMPOLA	30	50	2	19
16123	16123	FLUCONAZOL SOL INJ 200MG BOLSA	250	BOLSA 200MG	198	54	2	114
11395	11395	LEVOPLOXACINA SOL INJ 500 MG 100.ML	250	BOLSA 500MG	306	48	2	198
6746	6746	OXACILINA PO P/ SOL INJ 500MG	100	FR 500MG	950	100	3	295
13648	13648	PIPERACILINA + TAZOBACTAM SOL INJ 4.5G	500	FR 4.5 G	1035	540	17	59
16119	16119	POLIMIXINA B SOL INJ 500.000UI	200	FRASCO AMPOLA	360	150	5	74
6068	6068	VANCOMICINA PO P/ SOL INJ 500MG	200	FR 500MG	1225	175	6	217
11499	11499	ACIDO TRANEXAMICO SOL INJ 50MG/ML 5ML	100	AMP 250MG	170	30	1	176
31550	31550	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) SOL INJ INJ 10MG/ML 1ML	200	AMP 10MG	50	80	3	19
7017	7017	ACIDO FOLICO COMP 5MG	500	COMPRIMIDO	380	120	4	98
5991	5991	ALBUMINA HUMANA SOL INJ 20% 50ML (G)	500	FR 50ML	0	30	1	0
6827	6827	CLOPIDOGREL COMP 75MG	200	COMPRIMIDO	140	28	1	155
5416	5416	HEPARINA SODICA SOL INJ 5000UI/ML 5ML	500	FR/AMP 5 ML	0	25	1	0
4886	4886	HEPARINA SC 5000UI - 0.25 A 0.30ML	500	AMPOLA	0	100	3	0
37257	37257	NALOXONA SOL INJ 0.4MG/ML 1ML - GEN CRISTALIA	100	AMPOLA DE 1 ML	0	20	1	0
7563	7563	DIOSMINA 450MG + HESPERIDINA 50MG COMP	50	COMPRIMIDO	60	0	SEM CONSUMO	0
37261	37261	NEOMICINA + BAGITRACINA 5MG + 250UI/G POMADA 10G	300	TB 10 GRAMAS	173	75	2	72
40325	40325	SULFADIAZINA DE PRATA 1% TUBO 30G	150	TUBO	140	50	2	87
17944	17944	LIDOCAINA GELEIA 2% TUBO 30 GRAMAS	150	TB 30 GRAMA	43	82	3	16



8564	8564	CLONIDINA COMP 0,100MG	500	COMPRIMIDO	2490	180	6	SEM CONSUMO	429
29937	29937	HIDRALAZINA SOL INJ 20MG/ML 1ML	500	AMP 20MG	79	0	SEM CONSUMO	0	
16358	16358	NITROGLICERINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	500	AMP 50MG	0	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	
6456	6456	NITROPRUSSIATO DE SODIO SOL INJ 25MG/ML 2ML	500	FR/AMP 50MG	162	20	1	SEM CONSUMO	251
14417	14417	ESPIRONOLACTONA COMP 25MG	500	COMPRIMIDO	370	30	1	SEM CONSUMO	382
5013	5013	FUROSEMIDA COMP 40 MG	120	COMPRIMIDO	160	120	4	SEM CONSUMO	41
5622	5622	FUROSEMIDA SOL INJ 10MG/ML 2ML	1500	AMP 20MG	0	1000	32	SEM CONSUMO	0
8805	8805	HIDROCLOROTIAZIDA COMP 25MG	500	COMPRIMIDO	1060	30	1	SEM CONSUMO	1095
4995	4995	DOBUTAMINA SOL INJ 12,5MG/ML 20ML	500	AMPOLA 250MG	10	153	5	SEM CONSUMO	2
5623	5623	DOPAMINA SOL INJ 5MG/ML 10ML	500	AMP 50MG	0	64	2	SEM CONSUMO	0
499	499	EPINEFRINA SOL INJ 1MG/ML 1ML (1.1000)	1500	AMPOLA	150	350	11	SEM CONSUMO	13
42936	42936	NOREPINEFRINA SOL INJ 2MG/ML 4ML	1500	AMP 4 ML	1450	950	31	SEM CONSUMO	47
4974	4974	DESLANOSIDEO SOL INJ 0,2MG/ML 2ML	300	AMPOLA 0,4MG	100	50	2	SEM CONSUMO	62
20436	20436	ADENOSINA SOL INJ 6MG/AMP 2ML	500	AMPOLA 6MG	30	70	2	SEM CONSUMO	13
4975	4975	AMIODARONA SOL INJ 50MG/ML 3ML	500	AMP 150MG	350	224	7	SEM CONSUMO	48
29943	29943	LIDOCAINA 2% SOL INJ 5ML	200	AMPOLA DE 5 ML	190	10	0	SEM CONSUMO	589
25300	25300	ISOSSORBIDA (MONONITRATO) COMP 20MG	500	COMPRIMIDO	150	60	2	SEM CONSUMO	78
4997	4997	ATENOLOL COMP 50 MG	100	COMPRIMIDO	600	0	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	
27665	27665	CARVEDILOL COMP 3,125MG	500	COMPRIMIDO	150	60	2	SEM CONSUMO	78
13173	13173	METOPROLOL SOL INJ 1MG/ML 5ML	200	AMP 5MG	20	80	3	SEM CONSUMO	8
17934	17934	ALGINATO CALCIO E SODIO GEL APROX 88G	500	TB 85 GRAMAS	0	31	1	SEM CONSUMO	0
37246	37246	COLAGENASE C/ CLORANFENICOL POMADA TUBO 30G	500	TB 30 GRAMAS	50	110	4	SEM CONSUMO	14
17948	17948	OXIDO DE ZINCO + VIT. A+D TUBO 45G	500	TB 45 GRAMAS	100	27	1	SEM CONSUMO	115
14009	14009	CLOREXIDINA SOL DEGERMANTE 2% 30ML	100	FR 30ML	30	24	1	SEM CONSUMO	39
32456	32456	CLOREXIDINA SOLUCAO ALCOOLICA A 2% 100ML	100	FR 100 ML	84	36	1	SEM CONSUMO	72
32457	32457	CLOREXIDINA SOLUCAO AQUOSA 2% 100ML	100	FR 100 ML	22	10	0	SEM CONSUMO	68
11324	11324	GLICOSE SOL INJ 5% 500ML	100	BOLSA 500 ML	600	90	3	SEM CONSUMO	207
37276	37276	SORO GLICOSADO 250ML	500	BOLSA 250 ML	0	240	8	SEM CONSUMO	0
5173	5173	DEXAMETASONA SOL INJ 4MG/ML 2,5ML	250	FR/A 10 MG	3450	250	8	SEM CONSUMO	428
5624	5624	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 100MG	1000	FR C/ 100MG	300	600	19	SEM CONSUMO	16
5625	5625	HIDROCORTISONA PO P/ SOL INJ 500MG	1000	FR 500MG	0	50	2	SEM CONSUMO	0
6717	6717	PRENISONA 20MG	500	COMPRIMIDO	100	90	3	SEM CONSUMO	34

8099	8099	FIO NYLON PRT 3.0 AG 3.0CM TR 3/8 45CM	250	UNIDADE	0	144	5	0
5506	5506	CANULA DE TRAQUEOSTOMIA PVC DESC ESTERIL C/ BALAO Nº 7,5	20	UNIDADE	80	10	0	248
6279	6279	CANULA ENDOTRAQUEAL DESC C/ BALAO Nº 7,5	30	UNIDADE	80	70	2	35
3896	3896	CANULA ENDOTRAQUEAL DESC C/ BALAO Nº 8,0	30	UNIDADE	40	80	3	16
7140	7140	CANULA ENDOTRAQUEAL DESC C/ BALAO Nº 8,5	30	UNIDADE	35	70	2	16
30802	30802	DRENO DE TORAX 32 FR	30	UNIDADE	8	9	0	28
4608	4608	SONDA DE FOLEY LATEX SILICONIZADO 2 VIAS Nº 16	30	UNIDADE	120	29	1	128
609	609	SONDA DE FOLEY LATEX SILICONIZADO 2 VIAS Nº 14	30	UNIDADE	28	30	1	29
4609	4609	SONDA DE FOLEY LATEX SILICONIZADO 2 VIAS Nº 18	50	UNIDADE	22	30	1	23
8572	8572	SONDA P/ ASPIRACAO TRAQUEAL SILICONIZADA C/ VALVULA Nº 12	1000	UNIDADE	770	170	5	140
10653	10653	FRALDA GERIATRICA DESCARTAVEL XG	1000	UNIDADE	1090	1811	58	19
369	369	ATADURA CREPE NAO ESTERIL 10CM 13 FIOS - PCT MINIMO 12 UNDS	600	UNIDADE	3460	524	17	205
32116	32116	COBERTURA P/ CADAVERES POLIETILENO/TINT GG APROX. 90X220CM	50	UNIDADE	23	30	1	24
28599	28599	ESPATULA DE MADEIRA ABAIXADOR DE LINGUA EMB. INDIVIDUAL	3000	UNIDADE	0	400	13	0
385	385	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL M	300	CAIXA COM 100UN	324	297	10	34
386	386	LUVA DE PROCEDIMENTO NAO ESTERIL P	300	CAIXA COM 100UN	246	281	9	27
518	518	ALCOOL LIQUIDO 70% 1000ML	500	LITRO	201	109	4	57
25822	25822	KIT CATETER DUPLC ADULTO 11-12FR C/ APROX. 200CM HEMODIALISE	10	UNIDADE	20	5	0	124
25824	25824	KIT CATETER TRIPLO ADULTO 11-12FR C/ APROX. 200CM HEMODIAL	10	UNIDADE	30			
40300	40300	CURATIVO CATETER TRANSPARENTE ESTERIL 6X7C	50	UNIDADE	0			
37264	37264	SERINGA DESC 03ML LUER SLIP (USA) S/ AGULHA	1500	UNIDADE	1000	1000	32	31
37255	37255	AGULHA ESTERIL DESC 25 X 0,8 MM	5000	UNIDADE	4400	600	19	227
37270	37270	AGULHA DESC 30X8 ESTERIL	3000	UNIDADE	1100	1300	42	26
8575	8575	SONDA P/ ASPIRACAO TRAQUEAL SILICONIZADA C/ VALVULA Nº 16	1000	UNIDADE	0	63	2	0
39007	39007	FILTRO DE AR BACTERIANO VIRAL ADULTO C/TUBO TRAQUEIA	400	UNIDADE	65	144	5	14
28467	28467	SUORTE P/ FIXACAO DE TUBO 3/4	20	ROLO	0			
34813	34813	KIT DE SISTEMA FECHADO P/ ASPIRACAO TRAQUEAL 14FR	100	UNIDADE	39	56	2	22

João Victor Gonçalves da Silva  
 Coordenador de Atendimento  
 Hospital Estadual de Luziânia S/A

Assinatura eletrônica de João Victor Gonçalves da Silva  
 Documento assinado eletronicamente em 20/08/2019 às 10:53:58



# UTI / MAT

Hospital Estadual de  
**Itumbiara**  
São Marcos



COD - NOME MV

COD	PRODUTO	PEDIDO	UNIDADE	ESTOQUE		CMIM	CMD	DURAÇÃO "DIA"
				ATUAL				
18093	ALCOOL ISOPROPILICO 70%	25	LITRO	40		9	0	138
38092	COMPRESSA CAMPO OPERAT C/ FIO RADIOPAGO 45 X 50 CM PCT C/ 50	200	PACOTE	83		9	0	286
40759	CURATIVO 15X15CM HIDROATIVO (HIDROCOLOIDE) IMP	100	UNIDADE	40		30	1	41
12888	ESPARADRAPO 100% ALGODAO 10CM X 4,5M	200	RL C/4,5M	456		127	4	111
37249	ESPARADRAPO MICROPORE 5CMX4,5M	500	RL C/4,5M	206		131	4	49
357	FITA ADESIVA HOSPITALAR APROX. 19MM X 50M	200	ROLO	72		43	1	52
457	TIRA TESTE P/ DETERMINAÇÃO GLICOSE NO SANGUE	5000	UNIDADE	4450		5300	171	26
37256	AGULHA DESC 25X0,7 ESTERIL	3000	UNIDADE	7900		300	10	816
25467	AGULHA DESC. 13X4,5 ESTERIL	3000	UNIDADE	3600		1000	32	112
644	AGULHA ESTERIL DESC 40 X 1,20 MM	3000	UNIDADE	11600		3300	106	109
19689	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO C/ DISPOSITIVO SEGURANCA Nº22	1000	UNIDADE	800		1000	32	25
19687	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO Nº18 DISPOSITIVO SEGURANCA	1000	UNIDADE	1200		500	16	74
19688	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO Nº20 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA	1000	UNIDADE	1300		600	19	67
19690	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO Nº24 DISPOSITIVO SEGURANCA	1000	UNIDADE	1000		100	3	310
4818	CATETER NASAL TIPO OCULOS	500	UNIDADE	900		400	13	70
16540	CATETER VENOSO CENTRAL DUPLIO LUMEN ZFR 14/18 X 20CM S/ BIST	40	UNIDADE	55		64	2	27
16606	EQUIPO MED. FOTOSSENSIVEL P/ BOMBA DE INFUSAO	400	UNIDADE	0		145	5	0
19696	EQUIPO P/ SOL PARENT MACROGOTAS GRAVIT C/INJ LAT C/ DISP SEG	3000	UNIDADE	1375		1550	50	28
37278	SERINGA DESC 01ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA (2)	500	UNIDADE	6000		500	16	372
37265	SERINGA DESC 05ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA	2500	UNIDADE	3100		1000	32	96
37263	SERINGA DESC 10ML LUER SLIP (LISA) S/ AGULHA	2500	UNIDADE	8450		3600	116	73
4817	TORNEIRA 3 VIAS C/ CONEXAO LUER LOCK / LUER SLIP	3000	UNIDADE	0		50	2	0
10079	CAIXA P/ DESCARTE DE MATERIAL PERFUROCORTANTE 13 LITROS	1000	UNIDADE	0		0	0	0
4610	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO ESTERIL 2000ML	500	UNIDADE	208		50	2	129
1263	APARELHO P/ TRICOTOMIA DESCARTAVEL	100	UNIDADE	315		185	6	53
380	LAMINA DE BISTURI Nº 15	2000	UNIDADE	0		200	6	0
34805	LAMINA DE BISTURI Nº 21	3000	UNIDADE	0		100	3	0

1000 Victor Gonçalves da Silva  
 Coordenador de Manutenção  
 Hospital de Itumbiara São Marcos

Assim, por este documento  
 Grandeza  
 de Itumbiara São Marcos



INSITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO HIGIENIZADORA



Hospital Estadual de  
**Itumbiara**  
São Marcos



COD	COD - NOME MV	PEDIDO	UNIDADE	ESTOQUE ATUAL	CM/M	CMD	DURAÇÃO "DIA"
37243	37243 AVENTAL TNT MANGA LONGA G	7000	UNIDADE	2050	4300	139	15
37244	37244 AVENTAL MANGA LONGA IMPERMEAVEL POLIPROPILENO G	3000	UNIDADE	3900	2400	77	50
402	402 TOUCA CIRURGICA DESCARTAVEL BRANCA C/ ELASTICO	6900	UNIDADE	10700	4400	142	75
37245	37245 MASCARA DESC TRIPLA CAMADA C/ ELASTICO C/CLIP	6000	UNIDADE	10949	6900	223	49
37242	37242 RESPIRADOR DESCARTAVEL PFF2	2000	UNIDADE	0	299	10	0
1920	1920 OCULOS POLICARBONATO LENTE INCOLOR PROT LATERAL	50	UNIDADE	47	12	0,4	121
49077	49077 MASCARA RESPIRADOR KN95 SEM VALVULA	3000	UNIDADE	1490	999	32	46





INSTITUTO BRASILEIRO DE GEORRAFIA E ESTATISTICA

# NUTRICÃO

Hospital São Paulo do  
**Humbiara**  
São Marcos



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://gdcc.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 897 e o código verificador 309.

COD	NOME MV	PETIDO	UNIDADE	ESTOQUE ATUAL	CMM	CMD	DURAÇÃO "DIA"	
							SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
18696	18696 - DIETA ENTERAL POLIM. NORMOC/NORMOP C/FIBRAS 1.0KCAL/ML. DIABET 500 ML	240 FRASCO DE 500 ML	PRIMEIRO PEDIDO	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
22832	22832 - DIETA ENTERAL POLIM. HIPERC/HIPEP S/FIBRAS 1.5KCAL/ML 500 ML	300 FRASCO DE 500 ML	MILLITROS	0	22000	478	0	0
18694	18694 - DIETA ENTERAL POLIM. HIPERC/HIPEP C/FIBRAS 1.25KCAL/ML 500 ML	240 FRASCO DE 500 ML	PRIMEIRO PEDIDO	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
42721	42721 - DIETA ENTERAL NEFROPATIA DIALITICO 500 ML	200 FRASCO DE 500ML	MILLITROS	0	10000	217	0	0
12808	12808 - DIETA ENTERAL HIPERCALORICA/HIPEP/PROTEICA 2.0 KCAL/ML COM FIBRAS 500 ML	160 FRASCO DE 500ML	MILLITROS	0	30000	652	0	0
18701	18701 - DIETA ENTERAL OLGOM. HIPERC/NORMOP 1.5 KCAL/ML C/ PEPTIDO	140 FRASCO DE 1000ML	PRIMEIRO PEDIDO	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
37843	37843 - SUPLEMENTO ULCEIRA DE PRESSAO 200 ML SABORES	100 FRASCO DE 200ML	PRIMEIRO PEDIDO	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
42708	42708 - SUPLEMENTO HIPER/HIPEP 200 ML CHOCOLATE	100 FRASCO DE 200ML	UNIDADE	0	16	0.35	0	0
12745	12745 - MODULO EM PO DE ESPRESSANTES SACHE 4 GRAMAS	100 SACHE DE 4 GRAMA	GRAMA	40	40	1	46	46
22836	22836 - MODULO EM PO DE ARGENINA SACHE 4 GRAMAS	100 SACHE DE 4 GRAMA	PRIMEIRO PEDIDO	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
18703	18703 - MODULO EM PO DE MIX DE FIBRAS SOLUVEIS/INSOLUVEIS SACHE 10 GRAMAS	100 SACHE DE 10 GRAMA	PRIMEIRO PEDIDO	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
5138	5138 - FRASCO P/ DIETAS ENTERAIS 500 ML	1000 FRASCO DE 500ML	UNIDADE	0	FALSO	0	0	28
34312	34312 - FRASCO P/ DIETAS ENTERAIS 300 ML	1000 FRASCO DE 300ML	UNIDADE	72	118	3	3	0
29225	29225 - EQUIPO NUTR ENTERAL PONTA GRUZ (ROXO) P/ BOMBA INF.	1000 UNIDADE	UNIDADE	0	119	3	0	0
8495	8495 - EQUIPO NUTR ENTERAL (AZUL) P/ BOMBA INF. B BRAUN	1000 UNIDADE	UNIDADE	0	65	1	0	0



INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO COMERCIAL S/A

# SALA DE GESSO

Hospital Estadual de  
**Itumbiara**  
São Marcos



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site:  
<https://gdoc.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 897 e o código verificador 309.

COD	COD - NOME MV	PEDIDO	UNIDADE	ESTOQUE ATUAL	CMIM	CMID	DURAÇÃO "DIA"
368	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 10CM X 1M	400	UNIDADE	36	72	2	16
350	ATADURA ALGODAO ORTOPEDICA 20CM X 1M	400	UNIDADE	180	24	1	233
19176	COLAR CERVICAL DE RESGATE G	5	UNIDADE	7	2	1	7
19174	COLAR CERVICAL DE RESGATE P	5	UNIDADE	8	2	1	8
40483	MAIHA TUBULAR ORTOPEDICA 100% ALGODAO 12CM X 15M	15	ROLO	5	5	1	5
40482	MAIHA TUBULAR ORTOPEDICA 100% ALGODAO 15CM X 15M	15	ROLO	3	0		SEM CONSUMO
40484	MAIHA TUBULAR ORTOPEDICA 100% ALGODAO 6CM X 15M	15	ROLO	5	0		SEM CONSUMO
19059	KIT TRACAO CUTANEA ADULTO	10	UNIDADE	0	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
19219	TALA METALICA DE IMOBILIZACAO 12 X 180 MM PACOTE C/ 12 UUN	10	UNIDADE	0	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO
19220	TALA METALICA DE IMOBILIZACAO 16 X 180 MM PACOTE C/ 12 UUN	10	UNIDADE	0	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO

  
 João Victor Gonçalves da Silva  
 Coordenador de Almoxarifado  
 Hospital Estadual de Itumbiara São Marcos

Diretoria Apoiada de Recursos  
 Itumbiara - GO  
 Hospital Estadual de Itumbiara São Marcos



INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO GOVERNAMENTAL

# SALA DE CURATIVO E SUTURA

Unidade Estadual de  
**Itumbiara**  
São Marcos



COD	COD - NOME MV	PEDIDO	UNIDADE	ESTOQUE ATUAL	CMM	CMID	DURAÇÃO "DIA"
365	365 ALGODAD HIDROFILA 500G	50	PACOTE	13	2	0	202
37251	37251 ATADURA CREPE NAO ESTERIL 13 FIOS 15CM X 1,8M	500	UNIDADE	0	180	6	0
7143	7143 ATADURA CREPE NAO ESTERIL 20CM 13 FIOS - PCT MINIMO 12 UNID	500	UNIDADE	0	PRIMEIRO PEDIDO	SEM CONSUMO	SEM CONSUMO

*João Victor Gonçalves da Silva*  
 Coordenador de Administração  
 Hospital Estadual de Itumbiara S.A.

*Vanelli Aparecida de Jesus*  
 Diretora Geral  
 Hospital Estadual de Itumbiara São Marcos



Documento assinado eletronicamente por MARCIA APARECIDA DE SOUSA, 370.319.021-34, COMPRADOR, em 07/04/2022 às 14:27, 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://gdoc.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 897 e o código verificador 309.