



## COTAÇÃO ELETRÔNICA DE PREÇOS Nº CP 002/2023

A Casa de Saúde Santa Marcelina, inscrita no CNPJ sob nº 60.742.616/0002-40, com sede na Rodovia BR 364, KM 17, Zona Rural – Sentindo Cuiabá - Porto Velho – RO, CEP 76.801-974, em virtude do **CONVENIO nº 216/PGE-2022**, que tem por objeto dar apoio técnico e financeiro para Manutenção de Unidade de Saúde, visando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS, firmado com o Ministério da Saúde, vem solicitar **COTAÇÃO DE PREÇOS** para aquisição de Material Médico Hospitalar de Uso Único, de acordo com o Termo de Referência - Anexo I e condições a seguir:

### Das condições para apresentação da Cotação Eletrônica de Preços

1. A proposta deverá ser digitada, em papel timbrado da empresa interessada, contendo as informações abaixo ou por meio eletrônico através da Plataforma Da SINTESE:
  - Razão Social;
  - Número do CNPJ/MF e Inscrição Estadual;
  - Endereço completo (Telefone e endereço eletrônico);
  - Prazo de validade da proposta (mínimo de 30 e máximo de 60 dias);
  - Estar Datada;
  - Nome completo do Responsável Legal ou Dirigente Legal da empresa com CPF e assinatura/carimbo e dados para contato;
  - Número da Cotação Prévia de Preços: **Nº CP 002/2022**  
Número do Convênio: **CONVENIO nº 216/PGE-2022**.
2. A proposta deverá conter o PREÇO UNITÁRIO proposto para cada item, expresso em reais, para pagamento à vista, válido para ser praticado desde a data da apresentação da proposta, até o efetivo pagamento.
3. O(s) preço(s) ofertado(s) deve(m) ser cotado(s) em moeda corrente nacional, conter até duas casas decimais.
4. No(s) preço(s) cotado(s) devem estar inclusas todas as despesas que influam nos custos, tais como: despesas com custo de transporte, seguro e frete, tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais), obrigações sociais, trabalhistas, fiscais, encargos comerciais ou de qualquer natureza e todos os ônus diretos.
5. Constar o prazo de validade do fabricante, superior a 12 (doze) meses, contado da entrega do material.
6. Apresentar a seguintes documentações:
  - Contrato Social;
  - Cartão CNPJ;
  - Certidão Negativa de Dívida Ativa para com a União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional;



- Certidão que prove a regularidade relativa à Seguridade Social (INSS), expedida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- Certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT), nos termos da Lei n.º 12.440/11.

(Os referidos documentos poderão ser substituídos pelo Certificado de Registro Cadastral no SICAF, dentro do prazo de validade, juntamente com o extrato da Consulta da Situação do Fornecedor).

7. Também deverão apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle ou sua Isenção junto à ANVISA; e Certificado de Registro dos Materiais no Ministério da Saúde, ou comprovante de isenção.

#### **Critério para escolha das propostas de COTAÇÃO ELETRÔNICA DE PREÇO:**

1. Será(ão) escolhida(s) a(s) melhor(es) proposta(s) que apresentar(em) e conter(em) os requisitos quantitativos por item com as especificações e/ou descrições detalhadas do Anexo I, dos materiais a serem fornecidos, apresentando o **menor preço por item**, podendo a proposta ser apresentada e aceita com um, dois, três ou mais itens;
2. As propostas deverão ser enviadas à Casa de Saúde Santa Marcelina até as 17:00 horas (horário Brasília) do dia **13.03.2023 até o dia 27.03.2013**, por E-MAIL **ger.adm.pvh@santamarcelina.org** ou Plataforma Eletrônica **SÍNTESE**
3. A Casa de Saúde Santa Marcelina deverá desclassificar a empresa que não atender aos requisitos formais de documentação exigida;

#### **Das Obrigações do Vencedor**

Compete ao vencedor:

1. Arcar com o pagamento de todas as despesas decorrentes da execução do objeto.
2. A empresa vencedora prestará todos os esclarecimentos que forem solicitados pela CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA, cujas reclamações obrigam-se a atender prontamente.
3. Todos os materiais especificados no Termo de Referência deverão ser fornecidos pela empresa vencedora nos quantitativos previstos e com qualidade.
4. Caso o VENCEDOR se recuse a cumprir as solicitações, de imediato, esta assumirá todas as responsabilidades advindas da omissão.



### **Das condições para entrega e pagamento**

1. As entregas dos produtos deverão ser no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da emissão do pedido;
2. Os produtos deverão ser entregues à Rodovia BR 364, KM 17, Zona Rural - Sentido Cuiabá, Porto Velho – RO, CEP 76801-974. (Hospital Santa Marcelina)

### **Das condições para entrega e pagamento**

1. O pagamento será efetuado através de crédito bancário em qualquer entidade bancária indicada na proposta, devendo para isto ficar explicitado o nome do Banco, Agência, Localidade e Número da Conta Corrente em que deverá ser efetivado o crédito, o qual ocorrerá até o 10º (décimo) dia útil, após a aceitação e atesto da Nota Fiscal/Fatura contendo os seguintes dados:
  - Número do Convênio;
  - Número da Cotação Eletrônica de Preços;
  - Descrição dos itens cotados;
  - Dados Bancários da empresa.

Qualquer solicitação de informações ou esclarecimentos em relação a esta Cotação e seu anexo deverá ser formulada por escrito e enviada ao e-mail [compras.pvh@santamarcelina.org](mailto:compras.pvh@santamarcelina.org), [ger.adm.pvh@santamarcelina.org](mailto:ger.adm.pvh@santamarcelina.org) ou para o fone (0xx69) 3218.2258/(69) 98150-0039, no horário das 7h às 17h (horário local), de segunda a quinta feira e na sexta-feira no horário das 7h às 16h.

No aguardo do recebimento das propostas de COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO e da participação máxima das empresas fornecedoras, apresentando os requisitos especificados acima, agradecemos a atenção.

Porto Velho, 08 de março de 2023.

---

**Lina Maria Ambiel**  
**Diretora**  
**Casa de Saúde Santa Marcelina**

## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

**1. Proponente:** CASA DE SAÚDE SANTA MARCELINA

**CNPJ:** 60.742.616/0002-40

**Endereço:** Rodovia BR 364, KM 17, Zona Rural – Sentido Cuiabá

**Município:** Porto Velho

**UF: RO CEP:** 76801-974

**2. CONVÊNIO n° 216/PGE-2022.**

**3. OBJETO DO CONVÊNIO:** Aquisição de Material Médico Hospitalar de Uso Único

**4. OBJETIVOS:** Auxiliar a custear as despesas com materiais médicos hospitalares na instituição para atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS.

**5. META:** Aquisição de Material hospitalar para atender aos pacientes da Casa de Saúde Santa Marcelina

ITEM	INSULMOS /MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	QUANT	Total do Valor Unitário	Média do Valor Unitário	Valor Total do Convênio
1	ALBUMINA HUMANA 20% USO INTRAVENOSO 50ML	FRASCO	65	R\$ 302,90	R\$ 100,97	R\$ 6.562,83
2	AMOXICILINA+CLAVULANATO POTASSIO 1000+200MG USO INTRAVENOSO - F/A	FRA/AMP	200	R\$ 68,20	R\$ 22,73	R\$ 4.546,67
3	AMPICILINA 2G + SULBACTAM 1G USO INTRAVENOSO- FRASCO/AMPOLA	FRA/AMP	350	R\$ 20,49	R\$ 6,83	R\$ 2.390,50
4	CAMPO OPERATORIO 45X 50CM PACOTE COM 50 UNIDADES	PACOTE	60	R\$ 4,34	R\$ 1,45	R\$ 86,80
5	CEFEPIMA 1G USO INTRAVENOSO - FRASCO/AMPOLA	FRA/AMP	650	R\$ 35,43	R\$ 11,81	R\$ 7.676,50
6	CEFTRIAXONA 1G USO INTRAVENOSO FRASCO / AMPOLA	FRA/AMP	850	R\$ 12,19	R\$ 4,06	R\$ 3.453,83
7	CIPROFLOXACINO 400MG/200ML USO INTRAVENOSO BOLSA	FRA/AMP	551	R\$ 114,12	R\$ 38,04	R\$ 20.960,04
8	CLINDAMICINA 600MG/4ML USO INTRAVENOSO - AMPOLA	AMPOLA	550	R\$ 13,00	R\$ 4,33	R\$ 2.383,33
9	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL 11FIOS 7,5X 7,5cm PACOTE COM 10uni	PACOTE	10000	R\$ 1,12	R\$ 0,37	R\$ 3.733,33
10	DIPIRONA SODICA	AMPOLA	4000	R\$ 15,18	R\$	R\$



	1000MG/2ML USO INTRAVENOSO - AMPOLA				5,06	20.240,00
11	EQUIPO MACROGOTAS C/ INJETOR LATERAL - UNIDADE	UNIDADE	3000	R\$ 3,81	R\$ 1,27	R\$ 3.810,00
12	EQUIPO MULTIVIAS 2 (T) - UNIDADE	UNIDADE	1999	R\$ 2,87	R\$ 0,96	R\$ 1.912,38
13	ESPARADRAPO IMPERMEÁVEL BRANCO 10cmX 4.5m ROLO	ROLO	350	R\$ 29,47	R\$ 9,82	R\$ 3.438,17
14	FRALDA GERIÁTRICA G - PACOTE COM 8	PACOTE	550	R\$ 36,80	R\$ 12,27	R\$ 6.746,67
15	FRALDA GERIÁTRICA M - PACOTE COM 8	PACOTE	350	R\$ 34,32	R\$ 11,44	R\$ 4.004,00
16	LUVA DE PROCEDIMENTO PEQUENA CAIXA COM 100 UNIDADES	CAIXA	350	R\$ 71,00	R\$ 23,67	R\$ 8.283,33
17	LUVA DE PROCEDIMENTO MEDIA CAIXA COM 100 UNIDADES	CAIXA	350	R\$ 73,00	R\$ 24,33	R\$ 8.516,67
18	MASCARA CIRÚRGICA TRIPLA COM ELASTICO	UNIDADE	12.000	R\$ 0,42	R\$ 0,14	R\$ 1.680,00
19	METRONIDAZOL 500MG/100ML USO INTRAVENOSO BOLSA ESTÉRIL SISTEMA FECHADO	BOLSA	400	R\$ 32,77	R\$ 10,92	R\$ 4.369,33
20	NALBUFINA CLOR. 10MG/ML AMPOLA 1ML USO INTRAVENOSO	AMPOLA	100	R\$ 24,80	R\$ 8,27	R\$ 826,67
21	OMEPRAZOL 40MG USO INTRAVENOSO - FRASCO/AMPOLA	FRA/AMP	1.000	R\$ 30,34	R\$ 10,11	R\$ 10.113,33
22	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500MG USO INTRAVENOSO - FRASCO/AMPOLA	FRA/AMP	944	R\$ 59,66	R\$ 19,89	R\$ 18.773,01
23	SERINGA DESC 10ML S/AGULHA - COM ROSCA (LOCK) DESCARTÁVEL	UNIDADE	8.000	R\$ 0,98	R\$ 0,33	R\$ 2.613,33
24	SERINGA DESC 20ML S/AGULHA - COM ROSCA (LOCK) DESCARTÁVEL	UNIDADE	5.000	R\$ 1,19	R\$ 0,40	R\$ 1.983,33
25	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML BOLSA SISTEMA FECHADO ESTÉRIL	BOLSA	8.000	R\$ 17,83	R\$ 5,94	R\$ 47.546,67
26	TENOXICAM 20MG - FRASCO/AMPOLA USO INTRAVENOSO	FRA/AMP	300	R\$ 19,37	R\$ 6,46	R\$ 1.937,00
27	VANCOMICINA 500MG - FRASCO-AMPOLA USO INTRAVENOSO	FRA/AMP	300	R\$ 14,10	R\$ 4,70	R\$ 1.410,00
<b>TOTAIS:</b>						<b>R\$ 199.997,73</b>



*Lina Maria Ambiel*

---

**Lina Maria Ambiel**  
**Diretora**  
**Casa de Saúde Santa Marcelin**