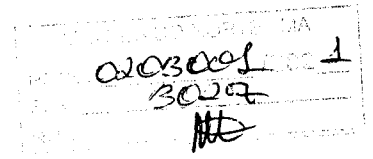




PREFEITURA MUNICIPAL DE MATÕES DO NORTE/MA
CNPJ Nº 01.612.831/0001-87
AV. DR. ANTÔNIO SAMPAIO, 100 - CENTRO, CEP: 65.468-000
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO



Processo Administrativo nº 0203001/2021
Modalidade: Pregão Presencial nº 12/2021
Tipo: Menor Preço por Item

Objeto: Registro de preços para eventual aquisição parcelada de medicamentos, materiais hospitalares, odontológicos e laboratório para atender as necessidades da Prefeitura Municipal de Matões do Norte/MA, para o exercício de 2021.

Proposta de Preços Realinhados da
Empresa:

**ALEANDRO PASSARINHO -
EPP
CNPJ 00.795.813/0001-15**

ORGÃO INTERESSADO: PREFEITURA MUNICIPAL DE MATOES DO NORTE -MA
PREGÃO PRESENCIAL: 12/2021 - CPL - SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS - SRP **PROCESSO:** 0203001/2021
ABERTURA: 12/05/2021 **HORÁRIO:** 08h00min **TIPO:** MENOR PREÇO POR ITEM
LOCAL: SALA DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - AV. DR. ANTÔNIO SAMPAIO, 100 - CENTRO CEP 65.468-000
OBJETO: Registro de preços para eventual aquisição parcelada de medicamentos, materiais hospitalares, odontológicos e laboratório para atender as necessidades da Prefeitura Municipal de Matões do Norte/MA, para o exercício de 2021.

ANEXO V - PROPOSTA DE PREÇOS READEQUADA

REF. PREGÃO PRESENCIAL n° 12/2021

Prezados Senhores,

Pela presente, submetemos à apreciação de V. S.ª, a nossa proposta relativa à licitação em epígrafe, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na preparação da mesma e declaramos ainda que, temos pleno conhecimento das condições em que se desenvolverão os trabalhos, e concordamos com a totalidade das instruções e critérios de qualificação definidos no edital do Pregão Presencial n° 12/2021.

I. PROPONENTE:

RAZÃO: ALEANDRO GONÇALVES PASSARINHO - EPP (SOS HOSPITALAR COMERCIO & REPRESENTAÇÕES

CNPJ: 00.795.813/0001-98

ENDEREÇO: RUA URBANO SANTOS Nº 50, CENTRO DE SÃO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS -MA

TELEFONE: (99) 3532-1341 ou (99) 98166- E-MAIL: soshospitalar@hotmail.com

ITENS EXCLUSIVOS PARA ME E EPP

LOTE I - MEDICAMENTOS PARA FARMÁCIA BÁSICA (COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA)

| ITEM | DESCRIÇÃO | UNIT | QUANT | MARCA | FABRICANTE | MODELO | VALIDADE | P.UNIT | P.UNIT POR EXTENSO | V. TOTAL | P.TOTAL POR EXTENSO |
|----------------------------|--|------------|-------|---------|------------|--|----------|--------|--|---|--|
| 1 | ACICLOVIR CREME TÓPICO 50 MG/G - 10 GRAMAS | BISNAGA | 600 | PRATI | PRATI | ACICLOVIR CREME TÓPICO 50 MG/G - 10 GRAMAS | 24 MESES | 5,72 | cinco reais e setenta e dois centavos | 3.432,00 | três mil, quatrocentos e trinta e dois reais |
| 9 | AMOXICILINA 500 MG | CÁPSULA | 30240 | PRATI | PRATI | AMOXICILINA 500 MG | 24 MESES | 0,48 | quarenta e oito centavos de real | 14.515,20 | quatorze mil, quinhentos e quinze reais e vinte centavos |
| 15 | ATENOLOL 25 MG | COMPRIMIDO | 20000 | PRATI | PRATI | ATENOLOL 25 MG CPR | 24 MESES | 0,10 | dez centavos de real | 2.000,00 | dois mil reais |
| 48 | CLORIDRATO DE PROPANOLOL 40MG | COMPRIMIDO | 5000 | PHARLAB | PHARLAB | CLORIDRATO DE PROPANOLOL 40MG | 24 MESES | 0,18 | dezoito centavos de real | 900,00 | novecentos reais |
| 63 | HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML | FRASCO | 10000 | IMEC | IMEC | HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML | 24 MESES | 5,95 | cinco reais e noventa e cinco centavos | 59.500,00 | cinquenta e nove mil e quinhentos reais |
| 79 | METRONIDAZOL 250 MG | COMPRIMIDO | 30000 | PRATI | PRATI | METRONIDAZOL 250 MG | 24 MESES | 0,25 | vinte e cinco centavos de real | 7.500,00 | sete mil e quinhentos reais |
| 99 | SIMETICONA 40 MG | COMPRIMIDO | 18000 | PRATI | PRATI | SIMETICONA 40 MG | 24 MESES | 0,16 | dezesseis centavos de real | 2.880,00 | dois mil, oitocentos e oitenta reais |
| VALOR TOTAL DO LOTE | | | | | | | | | | 90.727,20 | |
| | | | | | | | | | | noventa mil, setecentos e vinte e sete reais e vinte centavos | |

LOTE II - MEDICAMENTOS INJETÁVEIS

SÃO RAIMUNDO DAS MANGABEIRAS -MA, 28 DE JUNHO DE 2021



0203001
2021
R

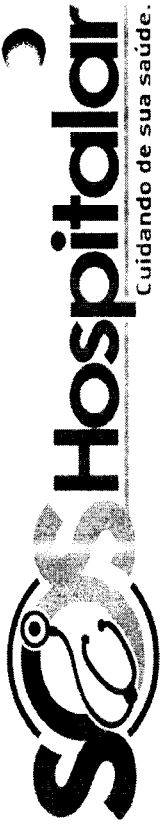
| ITEM | DESCRIÇÃO | UNIDADE | QUANT | MARCA | FABRICANTE | MODELO | VALIDADE | P.UNIT | P.UNIT POR EXTENSO | V. TOTAL | P.TOTAL POR EXTENSO |
|----------------------------|--|---------|-------|-----------|------------|--|----------|--------|---|------------------|--|
| 111 | ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML | AMPOLA | 5(0) | HIPOLABOR | HIPOLABOR | ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML | 24 MESES | 11,00 | onze reais | 5.500,00 | cinco mil e quinhentos reais |
| 114 | BROMETO DE IPRATÓPIO 0,25 MG/ML | FRASCO | 4(0) | HIPOLABOR | HIPOLABOR | BROMETO DE IPRATÓPIO 0,25 MG/ML | 24 MESES | 2,50 | dois reais e cinquenta centavos | 1.000,00 | um mil reais |
| 119 | CEFALOTINA SÓDICA 1G PÓ PARA SOL. INJ. | AMPOLA | 5(0) | BLAU | BLAU | CEFALOTINA SÓDICA 1G PÓ PARA SOL. INJ. | 24 MESES | 15,75 | quinze reais e setenta e cinco centavos | 7.875,00 | sete mil, oitocentos e setenta e cinco reais |
| 151 | OMEPRAZOL 40 MG/ML PÓ PARA SOL. INJ. | FRASCO | 10(0) | BLAU | BLAU | OMEPRAZOL 40 MG/ML PÓ PARA SOL. INJ. | 24 MESES | 60,50 | sessenta reais e cinquenta centavos | 60.500,00 | sessenta mil e quinhentos reais |
| VALOR TOTAL DO LOTE | | | | | | | | | | 74.875,00 | setenta e quatro mil, oitocentos e setenta e cinco reais |

MA 0203003
2029

LOTE III - INSUMOS MÉDICO-HOSPITALARES

| ITEM | DESCRIÇÃO | UNIDADE | QUANT | MARCA | FABRICANTE | MODELO | VALIDADE | P.UNIT | P.UNIT POR EXTENSO | V. TOTAL | P.TOTAL POR EXTENSO |
|----------------------------|---|---------|-------|----------|------------|---|----------|--------|--|-----------------|--|
| 175 | AGULHA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL 30 X 8,0 | CAIXA | 120 | SR | SR | AGULHA HIPODÉRMICA DESCARTÁVEL 30 X 8,0 | 36 MESES | 20,75 | vinte reais e setenta e cinco centavos | 2.490,00 | dois mil, quatrocentos e noventa reais |
| 191 | CATETER P/ OXIGÊNIO (TIPO OCULOS) USO ADULTO | UNIDADE | 500 | MEDSONDA | MEDSONDA | CATETER P/ OXIGÊNIO (TIPO OCULOS) USO ADULTO | 48 MESES | 1,45 | um real e quarenta e cinco centavos | 725,00 | setecentos e vinte e cinco reais |
| 233 | KIT MEDIDOR DE PRESSÃO ARTERIAL PEDIÁTRICO COM ESTETOSCÓPIO | KIT | 25 | PREMIUM | PREMIUM | KIT MEDIDOR DE PRESSÃO ARTERIAL PEDIÁTRICO COM ESTETOSCÓPIO | 49 MESES | 141,36 | cento e quarenta e um reais e trinta e seis centavos | 3.534,00 | três mil, quinhentos e trinta e quatro reais |
| 239 | LÂMINAS PARA MICROSCOPIA PONTA FOSCA | CAIXA | 10 | PERFECTA | PERFECTA | LÂMINAS PARA MICROSCOPIA PONTA FOSCA | 36 MESES | 21,90 | vinte e um reais e noventa centavos | 219,00 | duzentos e dezemove reais |
| 271 | SONDA FOLEY 2 VIAS C/ BALÃO Nº 20 | UNIDADE | 25 | SOLIDOR | SOLIDOR | SONDA FOLEY 2 VIAS C/ BALÃO Nº 20 | 36 MESES | 7,30 | sete reais e trinta centavos | 182,50 | cento e oitenta e dois reais e cinquenta centavos |
| VALOR TOTAL DO LOTE | | | | | | | | | | 7.150,50 | sete mil, cento e cinquenta reais e cinquenta centavos |





Razão Social: Aleandro Gonçalves Passarinho - EPP CNPJ: 00.795.813/0001-15 IE: 12.147.314-7
Rua Urbano Santos Nº 50 - Centro - São Raimundo das Mangabeiras - MA CEP: 66.840-000
Fone: (99) 3532-134/11217 E-mail: soshospitalar@hotmail.com

1. VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: 172.752,70 (cento e setenta e dois mil, setecentos e cinquenta e dois reais e setenta centavos)

2. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação

3. PRAZO DE ANTECEDÊNCIA PARA DISPONIBILIZAR TODA A INFRAESTRUTURA DO EVENTO: CONFORME O EDITAL

4. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: CONFORME O EDITAL

5. DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA:

Agência do Banco: 0782-0 Nº BANCO DO BRABESCO, CONTA CORRENTE Nº 28047-0 Em nome de Aleandro Gonçalves Passarinho -EPP

6. INFORMAÇÕES DO REPRESENTANTE QUE ASSINARÁ O CONTRATO

Sr(a) Aleandro Gonçalves Passarinho, Portado do RG sob o nº 049591162013-0 SSP/MA e CPF: 427.785.143-68 cuja função/cargo é Diretor Administrativo
residência Rua Rio Branco, Centro, São Raimundo das Mangabeiras- Ma Fone(99) 98158-7121

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME O EDITAL

Nos preços propostos já estão inclusos todos os impostos taxas, fretes e demais despesas decorrentes da entrega dos produtos/serviços, em atendimento ao estabelecido no Termo de Referência

0203001
3030
1



Razão Social: **Aleandro Gonçalves Passarinho EPP** CNPJ: 00.795.813/0001-15 IE: 12.147.314-7
Rua Urbano Santos Nº 50 - Centro - São Raimundo das Mangabeiras - MA CEP: 65.840-000
Fone: (99) 3532-1341/1217 Email: soshospitalar@hotmail.com

Cuidando de sua saúde.

ALEANDRO GONÇALVES PASSARINHO – EPP (SOS HOSPITALAR COMERCIO & REPRESENTAÇÕES

CNPJ: 00.795.813/0001-15

ALEANDRO GONÇALVES PASSARINHO

Diretor Administrativo

CPF: 427.785.143-68

RG n.º 049591162013-0 SSP/MA

0203001
3031
[Handwritten initials]