

LICITANTE: DENTAL IPO
CNPJ: 50.567.060/0001-89
Rua Rudi Horst, nº 34, Sala 12, Centro
89899-000 Iporã do Oeste/SC
IE: 262292378 IM: 233451070

E-mail: licitacao.ipor@gmail.com
E-mail exclusivo para pedidos: pedidos.ipor@gmail.com
Fone/WhatsApp: 014 49 3604 0023

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 019/2025
UF: MA

À PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PEDRO DOS CRENTES

Cidade: São Pedro dos Crentes

Prezados senhores, submetemos formalmente em seguida Proposta de Preço para os itens constantes na licitação supracitada.

Objeto da licitação: Contratação de empresa para fornecimentos de materiais odontológicos para atender as necessidades da Secretaria de Saúde do município de São Pedro dos Crentes – MA, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

ITEM	DESCRIÇÃO	ANVISA	MARCA	MODELO	FABRICANTE	QTDE	UN	Preço un	TOTAL
56	Cimento forrador de hidróxido de cálcio hydro. Embalagem com 13g de Base + 11g de Catalisador + Bloco de Mistura	80322400125	Maquira	Hydcal	Maquira	150	und	85,94	12.891,00
63	Cunha anatomicas de madeiras colorida sortida. Emb c/100 unid	10291220032	TDV	Cunhas Anatômicas Sortidas c/100 - cód.4958C	TDV	80	pct	12,28	982,40
125	Microaplicador descartável fino. Embalagem c/100 unid	10392990114	MK LIFE	Microaplicador Fino c/100	MK Produtos p. Saúde	200	cx	10,06	2.012,00
152	Resina composta cor B2 4g	80172310036	FGM/Dentscare	Llis DB2	Dentscare	150	und	13,85	2.077,50
153	Resina Flow cor A2 2g	80172310033	FGM/Dentscare	Opallis Flow A2	Dentscare	100	und	13,57	1.357,00
								5	19.319,90

Valor por extenso: Dezenove mil, trezentos e dezenove reais, com noventa centavos.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

Prazo de entrega: 20 (vinte) dias úteis a partir da emissão da ordem de fornecimento, solicitado pela Secretaria Municipal Requisitante.

Informação: para itens das marcas Dentsply, DFL, FGM e SDI, podem haver eventuais prorrogações de prazo de entrega, devido à compra dos materiais junto a fabricante exigir apresentação do Empenho/Autorização de Fornecimento.

Prazo de Pagamento: 30 (trinta) dias contados da apresentação do documento fiscal correspondente.

Dados Bancários: Banco do Brasil Agência: 0599-1 Conta: 64.833-7

Dados da Representante Legal: Sra. Elci Triches Berti, RG: 1.949.508, CPF: 828.231.039-53, Cargo: Sócia Administradora, Órgão Expedidor: SSP/SC

Nos preços cotados estão incluídos todos os custos e demais despesas e encargos inerentes ao produto até o cumprimento total do contrato, inclui todos os custos de taxas, impostos, seguros, frete, encargos sociais, encargos trabalhistas, previdenciários, contribuições fiscais, combustível, lanche e outros que venham incidir sobre o objeto da presente proposta comercial.

DECLARAMOS que atendemos aos requisitos de habilitação.

DECLARAMOS que cumprimos as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

DECLARAMOS que as propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

A EMPRESA: DENTAL IPO DECLARA QUE:

1. ESTÃO INCLUSAS NO VALOR COTADO TODAS AS DESPESAS COM MÃO DE OBRA E, BEM COMO, TODOS OS TRIBUTOS E ENCARGOS FISCAIS, SOCIAIS, TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS E COMERCIAIS E, AINDA, OS GASTOS COM TRANSPORTE E ACONDICIONAMENTO DOS PRODUTOS EM EMBALAGENS ADEQUADAS.

2. PRAZO DE INICIO DE FORNECIMENTO/EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NO TERMO DE REFERENCIA (ANEXO I) DO EDITAL DESSE PROCESSO.

3. QUE NÃO INCIDE NAS VEDAÇÕES PREVISTAS NA LEI Nº 14.133/2021.

4. QUE O PRAZO DE INICIO DA ENTREGA DOS PRODUTOS SERÁ DE ACORDO COM OS TERMOS ESTABELECIDOS NO ANEXO I, DESTE EDITAL A CONTAR DO RECEBIMENTO, POR PARTE DA CONTRATADA, DA ORDEM DE COMPRA OU DOCUMENTO SIMILAR. NO *** endereço, TODOS OS BENS SERÃO AVALIADOS, SOB PENA DE DEVOLUÇÃO DE NÃO ACEITE, CASO NÃO ATENDA A DESCRIMINAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA DO REFERIDO EDITAL OU DE MÁ QUALIDADE.

Iporã do Oeste SC, 30 de abril de 2025.

Assinatura e carimbo:

Elci Triches Berti
CPF: 828.231.039-53
ID 1.949.508

ELCI TRICHES

BERTI:82823103953

Assinado de forma digital por ELCI
TRICHES BERTI:82823103953
Dados: 2025.04.30 10:53:20 -03'00'