



À(O)

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DOS CRENTES

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 006/2022

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº: 025/2022

OBJETO: Contratação de empresa para fornecimentos de medicamentos em geral, insumo, materiais hospitalares, radiológicos, laboratoriais, odontológicos e medicamentos para a farmácia básica para atender as necessidades da Secretaria de Saúde do município e seus programas.

DATA DE ABERTURA DAS PROPOSTAS: 02 DE FEVEREIRO DE 2022 ÀS 08:00HS.

PROPOSTA DE PREÇO

INSUMOS HOSPITALARES

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT.	V.UNIT.	V.EXTENSO	V.TOTAL	V.EXTENSO	MARCA/ FABRICANTE
39	Dreno penrose estéril látex nº 2 - Anvisa: 80950310002 - Validade: 24 Meses. - Procedência Nacional.	pct c/12	16	R\$ 13,09	treze reais e nove centavos	R\$ 209,44	duzentos e nove reais e quarenta e quatro centavos	INOVATEX / INOVATEX
40	Dreno penrose estéril látex nº 3 - Anvisa: 80950310002 - Validade: 24 Meses. - Procedência Nacional.	pct c/12	16	R\$ 17,73	dezessete reais e setenta e três centavos	R\$ 283,68	duzentos e oitenta e três reais e sessenta e oito centavos	INOVATEX / INOVATEX
90	Mascara descartável tripla c/elástico - Anvisa: 80273450010 - Validade: 24 Meses. - Procedência Nacional.	cx c/100	1.060	R\$ 10,85	dez reais e oitenta e cinco centavos	R\$ 11.501,00	onze mil, quinhentos e um reais	OLIMED / OLIMED
442	Filme radiografico periapical adulto - Anvisa: - Validade: 24 Meses. - Procedência Nacional.	cx c/100	5	R\$ 194,78	cento e noventa e quatro reais e setenta e oito centavos	R\$ 973,90	novecentos e setenta e três reais e noventa centavos	CARESTREAM / CARESTREAM
VALOR TOTAL DA PROPOSTA						R\$	12.968,02	
doze mil, novecentos e sessenta e oito reais e dois centavos								

Teresina-PI, 02 de Fevereiro de 2022.

Declaramos que os preços ofertados, estão incluídos todos os custos referentes ao cumprimento do objeto, bem como, encargos sociais, elaboração de provas, hospedagem, e coordenação, tributos, frete e outros, e que temos pleno conhecimento de todos os aspectos relativos a este certame e manifestamos plena concordância com as condições estabelecidas no Edital.

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumprio plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaro para os devidos fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso, ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

Declaro que a proposta apresentada para essa licitação foi elaborada de maneira independente, de acordo com o que é estabelecido na Instrução Normativa nº 2 de 16 de setembro de 2009 da SLTI/MP.

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.

Declaro que, conforme disposto no art. 93 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo às regras de acessibilidade previstas na legislação.

Declaramos que estamos cientes e aceitamos todas as regras contidas no instrumento convocatório.

Declaramos compromisso de entrega sem custos adicionais no município.

Validade da Proposta: 60 (SESENTA) DIAS

Conta para pagamento: Agência: 4249-8 Conta Corrente: 19072-1 Banco do Brasil

OBSERVAÇÕES: PROCEDENCIA NACIONAL; TODOS OS IMPOSTOS E DEMAIS ENCARGOS FINANCEIROS JÁ ESTÃO INCLUSOS NO VALOR TOTAL DA PROPOSTA.

PATRYNE RHAVANNE
DA SILVA
QUEIROZ:02145469346

Assinado de forma digital por
PATRYNE RHAVANNE DA SILVA
QUEIROZ:02145469346
Dados: 2022.03.11 16:07:49 -03'00'

PAC SAÚDE DISTRIBUIDORA LTDA
CNPJ: 31.317.338/0001-03 INSC. ESTADUAL: 19.627.466-4 INSC. MUNICIPAL: 6046762
AV. HENRY WALL DE CARVALHO, Nº 5059, LOURIVAL PARENTE, TERESINA-PI

Av. Henry Wall de Carvalho, nº 5059 – Lourival Parente – Teresina – PI – CEP. 64.022-135

CNPJ.31.317.338/0001-03 • Inscrição Estadual: 19.627.466-4

Email.: pacsaudep@gmail.com / Fone: (86) 3220-1752