

LOGO MARCA DA EMPRESA  
NOME COMERCIAL DA EMPRESA  
CNPJ Nº

Ao  
Governo do Estado de Roraima  
Secretaria de Estado da Saúde – SESAU  
Gerencia Especial de Cotação – GEC

CARIMBO CNPJ Nº

**MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

**PROCESSO Nº. 20101.023994/2022.25**

**Aquisição de Medicamentos – Rede Cegonha para atender as necessidades do Centro de Referência da Saúde da Mulher e Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth**

HOSPITAL MATERNO INFANTIL NOSSA SENHORA DE NAZARETH - MEDICAMENTOS						
ITEM	CATMAT	DESCRIÇÃO	UND	QTD	VALOR UNT.	VALOR TOTAL
1	273821	Sildenafil, citrato 50mg	Comprimido	260		
<b>MEDICAMENTOS - CENTRO DE REFERÊNCIA SAÚDE DA MULHER</b>						
2	397098	Hidróxido de Alumínio, + Hidróxido de Magnésio, + Dimeticona 200mg + 200mg + 30mg	Comprimido	12.000		
3	446263	Ambroxol, Cloridrato 6mg/ml xarope c/ 100ml	FRASCO	180		
4	448841	Amoxicilina + Clavulanato de potássio 50 + 12,5mg/mL pó para suspensão oral com 75 mL reconstituído	FRASCO	120		
5	271111	Amoxicilina 50mg/mL pó para suspensão oral c/ 150mL	FRASCO	120		
6	450159	Carbonato de Cálcio + Colecalciferol 500mg + 200UI	COMPRIMIDO	24.000		
7	270895	Carbonato de Cálcio 500mg	COMPRIMIDO	24.000		
8	331555	Cefalexina 50mg/mL pó para suspensão oral frasco c/ 100 mL	FRASCO	120		
9	Não encontrado	Desloratadina 1,25mg/mL solução oral c/ 20mL	FRASCO	120		
10	337468	Desloratadina 0,5mg/mL xarope c/ 100mL	FRASCO	120		
11	272333	Dimenidrinato + Piridoxina, Cloridrato 50mg + 10mg	COMPRIMIDO	1.800		
12	272335	Dimenidrinato + Piridoxina, cloridrato 25mg/ml + 5mg/ml c/ 20ml solução oral	FRASCO	120		
13	343494	Espiramicina 1.500.000 Ui (500mg)	COMPRIMIDO	3.600		
14	442012	Insulina NPH 100 UI/mL, frasco com 3 mL	CARPULE	120		

15	442011	Insulina Regular 100 UI/mL, frasco com 3 mL	CARPULE	1.440		
16	337472	Insulina Detemir 100 UI/mL, frasco com 3 mL	CARPULE	960		
17	396051	Insulina Aspart 100 U/mL, frasco com 3 mL	CARPULE	960		
18	Não Encontrado	Lactitol 10g/15mL, solução 200 mL	FRASCO	120		
19	268123	Levotiroxina Sódica 50mcg	COMPRIMIDO	3.600		
20	268859	Levotiroxina Sódica 75mcg	COMPRIMIDO	3.600		
21	268125	Levotiroxina Sódica 100mcg	COMPRIMIDO	3.600		
22	267694	Mebendazol 20mg/mL suspensão oral 30mL	FRASCO	120		
23	267717	Metronidazol 250mg	COMPRIMIDO	12.000		
24	428012	Nistatina + óxido de zinco 100.000 UI + 200 mg/g creme dermatológica c/ 60g	BISNAGA	600		
25	368640	Nitazoxanida 20mg/mL pó para suspensão oral c/ 100mL	FRASCO	120		
26	Não Encontrado	Polivitamínico em solução oral (gotas): Vitamina A (palmitato de retinol) 3000 UI + Vitamina B1 (cloridrato de tiamina) 2 mg + Vitamina B2 (fosfato sódico de riboflavina) 1,5 mg + Vitamina B3 (nicotinamida) 15 mg + Vitamina B5 (dexpantenol) 10 mg + Vitamina B6 (cloridrato de piridoxina) 2 mg + Vitamina B8 (biotina) 0,2 mg + Vitamina C (ácido ascórbico) 80 mg + Vitamina D2 (ergocalciferol) 900 UI + Vitamina E (acetato de racealfatocoferol) 15 mg	FRASCO	120		
27	292345	Sulfato Ferroso 125mg/ml (equivale a 25mg/ml de ferro li) solução oral c/ 30ml	FRASCO	120		
28	332468	Sulfato Ferroso 5mg/mL (equivale a 1mg de ferro elementar/gota) solução oral 100mL	FRASCO	120		
29	433249	Zinco, suplemento mineral 4mg/mL solução oral frasco c/ 100 mL	FRASCO	240		
				<b>VALOR TOTAL</b>		

**VALIDADE DE 180 DIAS.**

**Favor mencionar os dados abaixo na proposta:**

**a) Dados cadastrais;**

**b) Demais impostos e custos, deverão ser inclusos;**

**c) Assinatura e data;**

**d) E-mail e número de telefone (válidos)**

\_\_\_\_\_  
Local e Data

\_\_\_\_\_  
(Assinatura e Carimbo do Representante Legal)

**OBS: RESPONDER PARA O E-MAIL – cotacao.cgplan@saude.rr.gov.br**  
**Telefone: (95) 98404-1642 (também é WhatsApp)**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 73, DE 5 DE AGOSTO DE 2020**

*Art. 5º A pesquisa de preços para fins de determinação do preço estimado em processo licitatório para a aquisição e contratação de serviços em geral será realizada mediante a utilização dos seguintes parâmetros, empregados de forma combinada ou não:*

*[...]*

*IV - pesquisa direta com fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, desde que os orçamentos considerados estejam compreendidos no intervalo de até 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do instrumento convocatório.*

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

**DO LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA**

O objeto deverá ser entregue no Almoxarifado da CGAF/SESAU, situado à Av. Mario Homem de Melo nº 4467, Caimbé – Boa Vista/RR, CEP: 69.312-155, Telefone: (95) 98406 - 1026, E-mail: [coordenacao.cgaf@saude.rr.gov.br](mailto:coordenacao.cgaf@saude.rr.gov.br) / [administrativo.cgaf@saude.rr.gov.br](mailto:administrativo.cgaf@saude.rr.gov.br), em dia e horário de expediente (segunda a sexta - 8h00 às 12h00 e das 14h00 às 18h00, horário local), sem ônus de frete para o Estado, e acompanhados das respectivas Notas fiscais.

**PRAZO DE ENTREGA:**

A empresa vencedora deverá fornecer o objeto, no prazo máximo de até 30 dias corridos a contar do recebimento do Empenho e da última assinatura do Contrato;

Mediante justificativa da Contratada, parecer técnico da Coordenação e autorização do Ordenador de Despesas, será admitido prorrogação por mais 15 dias corridos após findado o prazo;

O ônus do transporte, entrega e descarregamento no endereço indicado acima é exclusivamente da Contratada;

Os prazos que vierem a coincidir em dia que não haja expediente no órgão ou que o expediente tenha sido reduzido, ficam automaticamente prorrogados ao dia útil seguinte.