

LOGO MARCA DA EMPRESA
NOME COMERCIAL DA EMPRESA
CNPJ N°

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

CARIMBO CNPJ N°

MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS

PROCESSO N°. 20101.031413/2024.91

Eventual aquisição de MEDICAMENTOS DO GRUPO 7 - SISTEMA RESPIRATÓRIO, OFTÁLMICO, OTOLÓGICO, ANTIALÉRGICO, ANTÍDOTO E CONTRASTES, para atender as Unidades de Saúde do Estado de Roraima pelo período de 24 (vinte e quatro) meses.

G7 - SISTEMA RESPIRATÓRIO, OFTÁLMICO, OTOLÓGICO, ANTIALÉRGICO, ANTÍDOTO E CONTRASTES						
ITEM	CATMAT	MEDICAMENTO	APRESENTAÇÃO	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	278283	Acetazolamida 250mg	Comprimido	12.000		
2	335091	Acetilcisteína 100mg/ml solução injetável c/ 3ml	Ampola	24.000		
3	274806	Acetilcisteína 600mg granulado p/ solução oral c/ no mínimo 5g	Envelope	12.000		
4	292402	Aminofilina 24mg/ml solução injetável c/ 10ml	Ampola	52.000		
5	271051	Atropina, sulfato 10mg/ml (1%) solução oftálmica c/ no mínimo 5ml	Frasco	4.000		
6	346586	Beclometasona, dipropionato 50mcg/dose. Forma Farmacêutica: Aerosol bucal. Característica Adicional: Frasco dosador c/ bocal aerogador c/ no mínimo 200 doses.	Frasco	3.000		
7	319000	Brimonidina, tartarato + Timolol, maleato. Concentração: 2mg/ml + 5mg/ml. Forma Farmacêutica: solução oftálmica c/ no mínimo 5ml	Frasco	2.400		
8	272134	Ciclopentolato, cloridrato 10mg/ml (1%)	Frasco	2.000		

		solução oftálmica c/ no mínimo 5ml			
9	446297	Contraste radiológico à base de Gadolínio. Concentração: 0,5Mmol/ml. Tipo: Não iônico. Forma Farmacêutica: Solução injetável c/ no mínimo 10ml.	Frasco-Ampola	20.000	
10	276664	Contraste radiológico à base de Iobitridol. Concentração: 65,81% com 300mg/ml de iodo. Tipo: Não iônico. Forma Farmacêutica: Solução injetável c/ no mínimo 50ml	Frasco-Ampola	40.000	
11	316334	Contraste radiológico à base de Iohexol. Concentração: 300mg/mL de iodo. Tipo: Não iônico. Forma Farmacêutica: Solução injetável c/ no mínimo 50ml	Frasco	26.000	
12	444337	Dexametasona 1mg/ml (0,1%) suspensão oftálmica c/ no mínimo 5ml	Frasco	12.000	
13	312390	Dextrana 70 + Hipromelose. Concentração: 1mg/ml + 3mg/ml. Forma Farmacêutica: Solução oftálmica c/ no mínimo 15ml	Frasco	2.400	
14	272579	Dorzolamida, cloridrato + Timolol, maleato. Concentração: 20mg/ml (2%) + 5mg/ml (0,5%). Forma Farmacêutica: Solução oftálmica c/ no mínimo 5ml	Frasco	2.400	
15	271790	Fenilefrina, cloridrato 100mg/ml (10%) solução oftálmica c/ no mínimo 5ml	Frasco	3.000	
16	396471	Fenoterol, bromidrato 5mg/ml solução oral c/ no mínimo 20ml	Frasco	30.000	
17	394263	Hidroxizina, cloridrato 2mg/ml solução oral c/ no mínimo 100ml	Frasco	12.000	
18	270042	Hipromelose 5mg/ml solução oftálmica c/ no mínimo 10ml	Frasco	15.000	
19	268331	Ipratrópio, brometo 0,25mg/ml solução inalatória c/ no mínimo 20ml	Frasco	12.000	
20	294094	Latanoprost + Timolol, maleato. Concentração: 0,05mg/ml (50mcg/ml) + 5mg/ml. Forma farmacêutica: Solução oftálmica c/ no mínimo 2,5ml	Frasco	1.000	
21	273466	Loratadina 10mg	Comprimido	240.000	
22	273690	Metilcelulose 2% (20mg/ml) solução oftálmica c/ no mínimo 10ml	Frasco	1.040	
23	271353	Pilocarpina, cloridrato 20mg/ml (2%) solução oftálmica c/ no mínimo 10ml	Frasco	700	
24	448591	Prednisolona, acetato 10mg/ml (1%) suspensão oftálmica c/ no mínimo 5ml	Frasco	2.000	

25	267768	Prometazina, cloridrato 25mg	Comprimido	200.000		
26	267769	Prometazina, cloridrato 25mg/ml solução injetável intramuscular c/ 2ml	Ampola	80.000		
27	272362	Protamina, cloridrato 10mg/ml (1000UI/ml) solução injetável c/ 5ml	Ampola	30.000		
28	268523	Salbutamol, sulfato 0,5mg/ml solução injetável c/ 1ml	Ampola	50.000		
29	294887	Salbutamol, sulfato 100mcg/dose aerossol bucal c/ no mínimo 200 doses	Frasco	40.000		
30	389863	Sugamadex sódico 100mg/ml solução injetável c/ 2ml	Frasco-Ampola	60.000		
31	269818	Terbutalina, sulfato 0,5mg/ml solução injetável c/ 1ml	Ampola	6.000		
32	356452	Travoprost + Timolol, maleato. Concentração: 0,04mg/ml + 6,8mg/ml (equivalente a 5mg de timolol base). Forma Farmacêutica: solução oftálmica c/ no mínimo 2,5ml	Frasco	2.000		
33	274561	Tropicamida 10mg/ml (1%) solução oftálmica c/ no mínimo 5ml	Frasco	2.000		
VALOR TOTAL						

VALIDADE DE 180 DIAS.

Favor mencionar os dados abaixo na proposta:

- a) Dados cadastrais;**
- b) Marca do equipamento;**
- c) Prazo de entrega;**
- d) Demais impostos e custos, deverão ser inclusos;**
- e) Assinatura, data e endereço;**
- f) E-mail e número de telefone (válidos)**

E-mail:

Telefone:

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 65, DE 7 DE JULHO DE 2021

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, no mínimo, 3 (três) fornecedores, mediante solicitação formal de cotação, por meio de ofício ou e-mail, desde que seja apresentada justificativa da escolha desses fornecedores e que não tenham sido obtidos os orçamentos com mais de 6 (seis) meses de antecedência da data de divulgação do edital;

INFORMAÇÕES

DO LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA

O objeto deverá ser entregue no **Almoxarifado da CGAF/SESAU**, situado à **Rua Tambaqui, nº 176, Santa Tereza – Boa Vista/RR, CEP: 69.314-065, Telefone: (95) 98406 - 1026**, E-mail do Núcleo responsável pela gestão do contrato: **nmbh.cgaf@saude.rr.gov.br**, E-mail de agendamento das entregas: **recebimento_sesrrr@hosplog.com.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.