

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°. 20101.043351/2024.60

Eventual AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO LABORATORIAL (MEIOS DE CULTURA) para atender o Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de Roraima – LACEN-RR.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND.	QTD.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	MEIO DE CULTURA, TIPO ÁCIDO CAFEICO CRYPTOCOCCUS, APRESENTAÇÃO PÓ COMPLEMENTO: ÁGARACIDO CAFEICO; COMPOSIÇÃO MÍNIMA: SUPLEMENTOS ESPECÍFICOS 0,3 G/L; INIBIDORES ESPECÍFICOS 0,05 G/L; INFUSÃO DE FUBÁ 2,00 G/L; ÁGAR BASE 15,0 G/L. FRASCO COM 500G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	6		
2	MEIO DE CULTURA, TIPO MEIO CROMOGÊNICO PARA CANDIDA, APRESENTAÇÃO PÓ. COMPLEMENTO: AGAR CHROMAGAR PARA CANDIDA. FRASCO COM 500G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	8		
3	MEIO DE CULTURA, TIPO ÁGAR NIGER, APRESENTAÇÃO EM PÓ COMPLEMENTO: ÁGAR SEMENTE DE NIGER; COMPOSIÇÃO MÍNIMA: EXTRATO DE SEMENTE DE NIGER 70G; CREATININA 0,78G; DEXTROSE 10G; CLORANFENICOL 0,05G; ÁGAR 20G; FRASCO COM 500G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	12		
4	MEIO DE CULTURA, TIPO ÁGAR TCBS, ASPECTO FÍSICO PÓ. COMPLEMENTO: AGAR TCBS (TCBS AGAR); COMPOSIÇÃO MÍNIMA: EXTRATO DE LEVEDURA 5.0 G/L; PEPTONA PROTEOSE NO. 3. 10.0 G/L; CITRATO DE SÓDIO 10.0 G/L; TIOSSULFATO DE SÓDIO 10.0 G/L; BILE DE BOI 8.0 G/L; SACAROSE 20.0 G/L; CLORETO DE SÓDIO 10.0 G/L; CITRATO FÉRRICO DE AMÔNIA 1.0 G/L; AZUL DE BROMOTIMOL 0.04 G/L; AZUL DE TIMOL 0.04 G/L; AGAR. 15.0 G/L; FRASCO COM 500G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	6		

5	MEIO DE CULTURA, TIPO CALDO TETRATIONATO, APRESENTAÇÃO PÓ. COMPLEMENTO: CALDO BASE TETRATIONATO. FRASCO COM 500G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	8		
6	MEIO DE CULTURA, TIPO MEIO BASE MOELLER, APRESENTAÇÃO PÓ. COMPLEMENTO: CALDO BASE MOELLER OU CALDO DESCARBOXIASE MEIO DIFERENCIAL, DESIDRATADO, PRA ENSAIO BIOQUIMICO E DEMONSTRAÇÃO DA DECARBOXILAÇÃO DOS AMINOACIDOS PELAS BACTERIAIS. COMPOSIÇÃO MÍNIMA: BACTO PEPTONE 5,0 G/L; EXTRATO DE CARNE 5,0 G/L; /DEXTROSE 0,5 G/L; . PURPÚRA DE BROMOCRESOL 0,001 G/L; VERMELHO DE CRESOL 0,005 G/L; PYRIDIXAL 0,005 G/L; . PH: 6,70 +/- 0,1 OU BACTO PEPTONA 5,0 G/L; EXTRATO DE LEVEDURA 3,0 G/L BACTO DEXTROSE 1,0 G/BACTO PURPURA DE BROMOCRESOL 0,016, PH 6,0+/-0,2. FRASCO COM 100 GRAMAS. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	4		
7	MEIO DE CULTURA., TIPO CALDO ENRIQUECIMENTO COLIFORMES TOTAIS E E.COLI, ASPECTO FÍSICO PÓ. COMPLEMENTO: CALDO EE (CALDO DE ENRIQUECIMENTO DE ENTEROBACTÉRIAS). FRASCO COM 500G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	8		
8	MEIO DE CULTURA, TIPO CALDO LACTOSE, APRESENTAÇÃO PÓ. COMPLEMENTO: CALDO LACTOSADO. FRASCO COM 500G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	8		
9	MEIO DE CULTURA, TIPO CALDO MALONATO, APRESENTAÇÃO PÓ. COMPLEMENTO: CALDO MALONATO. COMPOSIÇÃO MÍNIMA: SULFATO DE AMÔNIA 2,0G/L; FOSFATO DIBÁSICO DE POTÁSSIO 0,6G/L; FOSFATO MONOBÁSICO DE POTÁSSIO 0,4G/L; CLORETO DE SÓDIO 2,0G/L; MALONATO DE SÓDIO 3,0G/L; AZUL DE BROMOTIMOL 0,025G/L; PH FINAL: 6,7+/- 0,2. FRASCO COM 500 GRAMAS. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	6		
10	MEIO DE CULTURA, TIPO CALDO SELENITO CISTINA, APRESENTAÇÃO PÓ. COMPLEMENTO: CALDO SELENITO CISTINA (BASE).COM FORMULAÇÃO MÍNIMA PEPTONA 5,0 G/L; LACTOSE 4,0 G/L; BISSELENITO DE SODIO 4,0 G/L; FOSFATO DE SODIO 10,0 G/L; PH 7,1 +/- 0,2. FRASCO COM 500 G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	8		
11	ORNITINA, ASPECTO FÍSICO PÓ CRISTALINO INCOLOR, FÓRMULA QUÍMICA C5H13N2O2. 2HCL (DICLORETO DE L-ORNITINA), PESO MOLECULAR 205,08, TEOR DE PUREZA MÍNIMA DE 99%, NÚMERO DE REFERÊNCIA QUÍMICA CAS 6211-16-1. COMPLEMENTO: L- ORNITINA PA. FRASCO COM 100 G. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	2		

12	REAGENTE ANALÍTICO, TIPO ONPG-MUG, ASPECTO FÍSICO PÓ. COMPLEMENTO: SUBSTRATO CROMOGÊNICO DEFINIDO ONPG-UG, COM RESULTADOS CONFIRMATIVOS PARA PRESENÇA DE COLIFORMES TOTAIS E E. COLI EM 24 HORAS PELO DESENVOLVIMENTO DE COLORAÇÃO AMARELA E OBSERVAÇÃO DE FLUORESCÊNCIA, SEM NECESSIDADE DA ADIÇÃO DE OUTROS REAGENTES PARA CONFIRMAÇÃO. MÉTODO APROVADO PELO EPA E INCLUÍDO NO STANDARD METHODS FOR EXAMINATION OF WATER AND WASTEWATER. QUANTIDADE DE AMOSTRA: CONTEÚDO SUFICIENTE PARA 100 ML CAIXA COM NO MÍNIMO 200 UNIDADES. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	100		
13	HEMOCULTURA ADULTA, MEIO DE CULTURA NUTRITIVO PARA ESPÉCIES PATOGÊNICAS, 45ML. COMPLEMENTAÇÃO: MEIO DE CULTURA, TIPO: CALDO BHI, ADITIVOS: COM SPS, CO2 E VÁCUO, COMPONENTES ADICIONAIS: PABA, APLICAÇÃO: PARA HEMOCULTURA ADULTO. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	15.000		
14	HEMOCULTURA PEDIÁTRICA, MEIO DE CULTURA NUTRITIVO PARA ESPÉCIES PATOGÊNICAS, 9ML. COMPLEMENTAÇÃO: MEIO DE CULTURA, TIPO: CALDO TSB, ADITIVOS: COM SPS, CO2 E VÁCUO, APLICAÇÃO: PARA HEMOCULTURA PEDIÁTRICO. VALIDADE MÍNIMA DE 01(UM) ANO A CONTAR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO.	FRASCO	10.000		
VALOR TOTAL					

VALIDADE DE 180 DIAS.

Favor mencionar os dados abaixo na proposta:

- a) Dados cadastrais;**
- b) Prazo de entrega;**
- c) Demais impostos e custos, deverão ser inclusos;**
- d) Assinatura, data e endereço;**
- e) 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@sauder.rr.gov.br

Telefone: (95) 98404-1642 (também é WhatsApp)

INSTRUÇÃO NORMATIVA N° 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 ADICIONAIS:

DO LOCAL E HORÁRIO DE ENTREGA:

O objeto deverá ser entregue no Almoxarifado do Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de Roraima/LACEN-RR, situado na Avenida Brigadeiro Eduardo Gomes, Nº 3.510, Bairro Aeroporto, em Boa Vista-RR, CEP: 69310-005, 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 da assinatura do Contrato e/ou recebimento do Empenho.

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

O ônus do transporte e entrega e descarregamento no endereço indicado no item 12 deste ETP são 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.