



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 6/2021.
PARA COMPRA DIRETA**

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS, HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES DE CAPINZAL/SC, informa que está promovendo **pesquisa de compra direta**.

Essa pesquisa NÃO é destinada a formar preço para futura licitação, é para comprar do fornecedor que apresentar menores valores para o contido no anexo I.

Os recursos para a aquisição do objeto da presente pesquisa de preços são provenientes do **Contrato nº 107/2020 – SES 70386/2020** – Secretaria de Estado da Saúde destinados ao combate da pandemia da COVID-19.

CONDIÇÕES GERAIS

- 1) Os interessados deverão enviar suas propostas, nas condições e prazos aqui mencionados, não serão aceitas propostas que não cumpram ou que se desviem das condições aqui estipuladas **sob pena dedesclassificação**;
- 2) O preço unitário e total deverá ser fixo em reais, com até 03 (três) casas decimais. Deverão estar incluídos no preço, todos os insumos que os compõem, tais como as despesas com impostos, taxas, fretes, seguros e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente o fornecimento dos produtos, sem quaisquer ônus para o Hospital Nossa Senhora das Dores deCapinzal;

ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇOS

- 3) A propostas será recebida por e-mail ou por meio físico (envelope), assim sendo, os interessados deverão enviar **01 (um) email**ou então, **01 (um) envelope**contendo a proposta identificado como: **PESQUISA DE PREÇOS 6/2021**.
- 4) Os interessados deverão apresentar suas propostas conforme item 03, seguindo o modelo do anexo I, até o **dia 24 de fevereiro de 2021, até as 9 horas**, para o endereço eletrônico **licitacoes@hnsdd.com.br**ou de forma física, no mesmo prazo entregar para o Hospital Nossa Senhora das Dores, no endereço: Rua Dr. Wilson Bordin nº 48, Bairro Centro, Capinzal - SC, CEP nº 89.665-000. Sendo que a abertura e análise será **efetuada no mesmo dia às 10 horas**, pela comissão de licitações, e será publicado o quadro comparativo de preços no sitio do Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal:www.hnsdd.com.br.
- 5) Os vencedores ficam obrigados a entregar juntamente com a nota fiscal, documentos de regularidade fiscal conforme exige a lei8.666/93.
Retirada do edital: www.hnsdd.com.br
Informações: licitacoes@hnsdd.com.br

Capinzal, 18 de fevereiro de 2021.

ADELAIDE FRIGO
Diretora



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

ANEXO I

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 6/2021.
PARA COMPRA DIRETA**

I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESAPROPONENTE

Razão Social:

Endereço:

Bairro:

Município:

CEP:

Fone/Fax:

E-mail:

Home Page:

CNPJ:

Inscrição Estadual:

Banco:

AgênciaNº

Conta Corrente:

Responsável pela assinatura do contrato:

Cargo:

CPF:

RG:

II - APRESENTAÇÃO DE PREÇOS

**Os produtos cotados são para uso na prevenção do COVID-19.
A empresa deve COTAR A MARCA DOS PRODUTOS.**

ITEM	DESCRIÇÃO	UN.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 2MG/1ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		
2	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000		
3	HEPARINA SÓDICA 5.000U.I/0,25ML SUBCUTÂNEA. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	100		
4	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAMUSCULAR. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	300		
5	ÁCIDO ASCÓRBICO VITAMINA C 100MG/ML 5ML INJETAVEL INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

6	ÁGUA PARA INJETÁVEIS 10ML DILUENTE INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		
7	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 4MG/ML DIPIRONA 500MG/ML INJETAVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	3000		
8	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO USO ORAL ADULTO Validade mínima de 18 meses. Marca:	COMPRIMIDO	200		
9	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL + DILUIENTE 10ML USO INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1500		
10	DIAZEPAM SOLUÇÃO INJETAVEL 10MG/2ML INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	200		
11	SIMETICONA 75MG/ML 10ML EMULSÃO USO ORAL GOTAS. Validade mínima de 18 meses. Marca:	FRASCO	50		
12	CLORIDRATO DE ONDASETRONA 2MG/ML 4ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	3000		
13	CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1000MG INTRAVENOSA Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000		
14	PARACETAMOL 750MG COMPRIMIDO VIA ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca:	COMPRIMIDO	1000		
15	BESILATO DE ATRACÚRIO 10MG/ML 2,5ML INJETÁVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	50		
16	CETOPROFENO 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAVENOSO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000		
17	POLIVITAMINICO COMPLEXO B 2ML INJETÁVEL INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000		
18	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML INJETAVEL INTRAVENOSA E INTRAMUSCULAR	AMPOLA	100		



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

	Validade mínima de 18 meses. Marca:				
19	SOLUÇÃO INJETAVEL CIPROFLOXACINO 2MG/ML - 100ML. Validade mínima de 18 meses. Marca:	FRASCO	1000		
20	TENOXICAM 20MG INTRAVENOSO. Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	1000		
21	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG/2ML INTRAVENOSO INTRAMUSCULAR E SUBCUTANEO Validade mínima de 18 meses. Marca:	AMPOLA	2000		
22	SULFATO DE SALBUTAMOL 0,4MG/ML XAROPE USO ORAL Validade mínima de 18 meses. Marca:	FRASCO	10		

3 - CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

3.1. A Proposta apresentada tem **validade de 15** dias, contados a partir da data de abertura da Proposta de Preços.

3.2. Prazo de entrega dos materiais: **até 30** dias após o recebimento da Ordem de Compra que será via e-mail.

3.3. PAGAMENTO A VISTA após recebimento, conferência e atestado de conformidade. (Prazo máximo de 5 (cinco) dias)

4. DECLARAÇÕES:

4.1 – Declaramos que no valor proposto já estão incluídos todos os custos de eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, encargos sociais, taxas, fretes, seguros, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e demais inerentes ao fornecimento dos produtos.

4.2 – Declaramos o objeto social da empresa é compatível com o fornecimento dos produtos cotados, e que os produtos cotados estão em conformidade com a descrição, e apresentam a garantia e validade nos termos da legislação.

4.3 - Declaramos que os preços aqui propostos são plenamente exequíveis e nos colocamos à disposição da Comissão de Licitações para informações complementares caso se torne necessário.

4.5 - Declaramos para 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 cumprimos plenamente a legislação citada.



CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES

Certificado de Filantropia - Processo nº

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento

Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

4.6 – Declaramos para fins de participação, e, sob as penas da Lei, que inexistem qualquer fato impeditivo à participação na presente Pesquisa de Preços, e, que a empresa não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público de qualquer esfera, ou suspensão de contratar com a administração. Também declara que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

4.7 – Declaramos sob as penas da Lei, que os produtos oferecidos nesta proposta de preços, são novos, ou seja, não foram utilizados e condizem com as especificações exigidas na descrição e estão devidamente registrados nos órgãos competentes, e caso seja necessário apresentaremos laudos e registros de sua validade.

(Município), em ____ de _____ de 2021.

NOME DA EMPRESA PROPONENTE

CNPJ:

Nome do(a) administrador(a)

CPF:

E-mail: