



**COTAÇÃO DE PREÇOS  
PROCESSO 048/2021**

A instituição **PROJETO SOCIAL CRESCE COMUNIDADE - PRIMA QUALITÁ SAÚDE**, sociedade civil sem fins lucrativos, com sede à Travessa do Ouvidor, nº 21, sala 503, Centro, Rio de Janeiro/RJ, Cep: 20040-040, inscrita no CNPJ sob nº **40.289.134/0001-99**, vem, por sua por sua Analista de Compras abaixo assinada, solicitar cotação de preços para o fornecimento de **MEDICAMENTOS**, em caráter emergencial, visando atender as necessidades da unidade gerenciada pela OS Prima Qualitá Saúde por meio do Contrato de Gestão Emergencial nº 02/2021 de Cachoeiras de Macacu, conforme especificações no Termo de Referência anexo.

**Data para recebimento das Propostas: até 29/04/2021 às 17:00 horas.**

Ficamos à disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos no telefone (22) 2653-6706 e e-mail: [primaqualitasaudeos@gmail.com](mailto:primaqualitasaudeos@gmail.com).

Rio de Janeiro, 26 de abril de 2021.

**Ivanete S. Motta**  
**Analista de Compras**

**INSERIR LOGO OU PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA**

**PROPOSTA DE PREÇOS**

**PROCESSO 048/2021**

Tipo: Menor Preço

Menor valor por item

À Prima Qualitá Saúde

Estamos encaminhando a esta Instituição proposta de preços cujo objeto é a contratação de empresa especializada para fornecimento de MEDICAMENTOS, em caráter emergencial, visando atender a necessidade da unidade gerenciada pela OS Prima Qualitá Saúde por meio do Contrato de Gestão Emergencial nº 02/2021 de Cachoeiras de Macacu, conforme detalhamento no Termo de Referência anexo.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1.	ATRACÚRIO 10MG/ML AMP 5ML	AMP	100			
2.	CEFALOTINA 1G FR/A	FR/AMP	400			
3.	CETAMINA 500MG/10ML F/A	FR/AMP	50			
4.	CISATRACÚRIO 2MG/ML AMP 5ML	AMP	100			
5.	ENOXAPARINA 20MG/0,2ML SER	SER	50			
6.	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SER	SER	200			
7.	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML SER	SER	700			
8.	FENTANILA 0,5MG/10ML AMP	AMP	500			
9.	HEPARINA DE SÓDIO 25.000UI/5ML IV FR	AMP	100			
10.	HEPARINA DE SÓDIO 5.000UI/0,25ML SC AMP	AMP	150			
11.	HIDROCORTISONA 100MG F/A	FR/AMP	300			
12.	MIDAZOLAM 50MG/10ML AMP	AMP	500			
13.	MORFINA 10MG/ML AMP	AMP	100			
14.	NOREPINEFRINA 8MG/4ML AMP	AMP	400			
15.	OMEPRAZOL 40MG F/A	FR/AMP	100			
16.	PROPOFOL 200MG/20ML AMP	AMP	200			
17.	SUXAMETÔNIO 100MG F/A	FR/AMP	50			
<b>VALOR TOTAL</b>						



**PRIMA  
QUALITÁ  
SAÚDE**

Valor Total por Extenso: \_\_\_\_\_

Declaramos estar ciente e concordar integralmente com os termos e condições contidas no Termo de Referência.

**Validade da proposta:** 60 dias.

**Prazo:** Conforme Termo de Referência.

**Pagamento:** Conforme Termo de Referência.

**Condições de Entrega:** Conforme Termo de Referência.

**Dados da Proponente**

Razão Social:

CNPJ:

Endereço:

Telefone/celular:

Endereço Eletrônico:

**Dados Bancários**

Banco:

Conta:

Agência:

**XXXXXXXXXX, XX de XXXXXXXXXXXX de 2021.**

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Responsável  
CARIMBO**



## **RELAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO**

### **(A) HABILITAÇÃO JURÍDICA**

A1. Registro Comercial, no caso de empresa individual;

A2. Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores;

A3. Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedade civil, acompanhada da prova de composição da Diretoria em exercício;

A4. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

### **(B) REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA**

B1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;

B2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuições Estadual ou Municipal, se houver, conforme o caso, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto licitado;

B3. Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, através da apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional em conjunto com a Secretaria da Receita Federal, abrangendo as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, comprovando a inexistência tanto de débitos inscritos quanto de não inscritos na Dívida Ativa da União, ou outra equivalente, tal como certidão positiva com efeito de negativa, na forma da lei;

B4. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos Estaduais (ICMS) expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda ou Distrito Federal, e da Certidão da Dívida Ativa Estadual, comprovando a inexistência de débitos inscritos, expedida pela PGE, ou outra(s) equivalente(s), tal(tais) como certidão(ões) positiva(s) com efeito de negativa(s), na forma da lei;

B5. Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos Municipais (ISS) expedida pela Secretaria Municipal de Fazenda, e da Certidão da Dívida Ativa Municipal comprovando a inexistência de débitos inscritos, ou outra equivalente, tal como certidão positiva com efeito de negativa, na forma da lei, devidamente comprovadas documentalmente pela licitante;



B6. Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, através do Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) ou do documento denominado "Situação de Regularidade do Empregador", expedido pela Caixa Econômica Federal – CEF;

B7. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, por meio de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) ou por meio da Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da CNDT, quando verificada a existência de débitos garantidos por penhora suficiente, segundo o disposto no § 2º do art. 642-A, Título VII-A da CLT;

### **(C) QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

C1. Licença de Funcionamento Sanitário vigente, compatível com o objeto contratual, expedido pela Vigilância Sanitária Municipal, Estadual ou Federal, na forma da lei.

C2. Autorização de Funcionamento – AFE, com a situação ATIVA expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, para a classe medicamento (cadastro comum). A autorização deverá vir acompanhada da publicação no DOU, conforme legislação vigente;

C3. Autorização Especial – AE, com a situação ATIVA expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, para a classe medicamento (cadastro especial), para os itens sujeitos a controle especial. A autorização deverá vir acompanhada da publicação no DOU, conforme legislação vigente;