



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA  
CNPJ 31.475.478/0001-00

**SEGUNDA COTAÇÃO DE PREÇO - PROCESSO Nº: 2021-P32WF**

**TERMO DE FOMENTO Nº: 9067/2021**

A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Itarana, situada na Rua Paschoal Marquez, nº 300, Centro, Itarana, ES CEP 29620-000, tel. (27) 37201759, e-mail: [fmatrihospital@hotmail.com](mailto:fmatrihospital@hotmail.com), site: <https://www.hsb.org.br/licitacoes> solicita a cotação de preço, conforme o plano do trabalho do Termo de Fomento nº 9067/2021 celebrado entre o Estado do Espírito Santo por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Itarana. **Ganhará a empresa que cotar o menor preço de acordo com Plano de Trabalho Anexo I.** Essa cotação será para aquisição de materiais e medicamentos hospitalares.

**Prazo para apresentação das propostas:**

As empresas interessadas em participar do processo de cotação deverão enviar sua proposta de acordo com as instruções contidas no presente documento para o e-mail [fmatrihospital@hotmail.com](mailto:fmatrihospital@hotmail.com), até o dia 20/06/2022. Qualquer dúvida ligar para o telefone (27) 3720-1759.

**Instruções e Condições Gerais:**

A proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa, contendo necessariamente as seguintes informações:

- Razão Social e Nome Fantasia
- Endereço Completo
- Carimbo com o CNPJ
- Nome do representante legal
- Proposta comercial contendo preço unitário.
- Assinatura do representante legal da empresa
- Declaração (modelo ANEXO II). Nos preços propostos deverão estar inclusas todas as despesas concernentes ao fornecimento dos materiais médico-hospitalares e os medicamentos, tais como: os custos de execução, dentre eles, contribuições e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciárias, administrativos, comerciais, impostos, taxas, seguros, transportes, embalagens, bem como todos os outros custos relacionados aos demais serviços de apoio, os quais não acrescentarão ônus à FMATRI;

**INSTRUÇÕES E CONDIÇÕES GERAIS PARA EMPRESA GANHADORA:**

Para participar, a empresa deverá estar em dia com suas obrigações fiscais e trabalhistas, anexando as certidões que comprovem tal situação:



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA  
CNPJ 31.475.478/0001-00

- 1- Certificado de Regularidade do FGTS;
- 2- Prova de regularidade para com a Receita Federal por meio de Certidão Unificada, nos termos da Portaria MF nº 358/14 (tributos federais, contribuições previdenciárias e dívida ativa da União);
- 3- Certidão Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública Estadual, da sede do proponente;
- 4- Certidão Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública Municipal, da sede do proponente;
- 5- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT - Lei Federal nº 12.440/11.
- 6- Serão aceitas Certidões de Regularidade Fiscal positivas com efeitos de negativa.
- 7- **Certidão Negativa de Natureza de Recuperação Judicial e Extrajudicial (Falência ou Concordata), expedida pelo(s) distribuidor(es) da sede da pessoa jurídica** (domicílio da proponente), e quando se tratar de Sociedade Simples apresentar Certidão Negativa dos Distribuidores Cíveis, com data não superior a 60 (sessenta) dias de sua emissão, quando não for expressa sua validade;
  - 7.1 a empresa que se encontra em recuperação judicial deverá apresentar certidão emitida pela instância judicial competente
- 8 - Declaração (ANEXO III) devidamente assinada e carimbada;
- 9- **Alvarás Sanitários** (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento/autorização de funcionamento) do proponente, expedido pela **Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal**, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 79.094/77 (art. 2º) e Portaria Federal nº. 2.814 de 29/05/98;
- 10- **Autorização de Funcionamento** da proponente, expedida pela **ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, conforme exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 79.094/77 (art. 2º), Lei Federal nº. 9.782/99 (art. 7º, inciso VII) e Portaria Federal nº 2.814/98;
- 11- Os medicamentos e materiais descartáveis fornecidos deverão ter validade de no mínimo **12 (doze)** meses a contar da data da entrega;



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA  
CNPJ 31.475.478/0001-00

## DOS PRAZOS, DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E DO LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO DA COTAÇÃO

1. O objeto da cotação será de entrega imediata e integral, ou seja, deverá ocorrer em até **15 (quinze) dias corridos a partir do recebimento da Ordem de Fornecimento** emitida pelo Presidente da FMATRI para entrega de **todos** os medicamentos e materiais.
2. O local de entrega dos materiais e medicamentos é a sede da FMATRI localizada na Rua Paschoal Marquez, nº 300, Centro, Itarana/ES, CEP: 29.620-000, de **segunda a sexta-feira no horário das 13:00h às 17h.**
3. A FMATRI realizará o pagamento por meio de ordem bancária, creditada na conta corrente do proponente contratado, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento definitivo do objeto e da apresentação do documento fiscal correspondente.
4. O recebimento será provisório para efeito de posterior verificação da conformidade dos materiais com a especificação e ocorrerá definitivamente somente após o parecer dos representantes da FMATRI, atestando a fidelidade entre os objetos fornecidos, especialmente, no que tange a quantidade, unidade, especificação, preço e validade, e sua conformidade com o documento fiscal apresentado além dos critérios abaixo alinhados
  - a. Em caso de algum tipo de irregularidade verificada, o material será devolvido, ficando a retirada do material e o custo do transporte por conta do proponente, sem prejuízo das providências legais cabíveis;
  - b) Caso insatisfatórias as verificações acima, lavrar-se-á um Termo de Recusa, no qual se consignarão as desconformidades com as especificações. Nesta hipótese, o produto em questão, será rejeitado, devendo ser substituído e reapresentado, quando se realizarão novamente as verificações;
  - c) Caso a substituição não ocorra no prazo estipulado ou o novo produto também seja rejeitado, estará o proponente incorrendo em atraso na entrega, sujeito à aplicação de sanções;
  - d) Os custos da substituição do produto rejeitado correrão exclusivamente à conta do proponente;
  - e) A simples assinatura de funcionário da FMATRI em canhoto de fatura ou



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA  
CNPJ 31.475.478/0001-00

conhecimento de transporte implica apenas recebimento provisório.

**A nota fiscal deverá conter** o mesmo CNPJ e razão social apresentados nos documentos de habilitação bem como a seguinte identificação: **TERMO DE FOMENTO Nº: 9067/2021 PROCESSO Nº: 2021-P32WF**

Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou dos documentos pertinentes ao fornecimento, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente até que o proponente providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a FMATRI.

O descumprimento, pela empresa COMPROMISSÁRIA, não lhe gera direito a alteração de preços ou compensação financeira.

A FMATRI não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pelo proponente, que porventura não tenha sido verificada na cotação.

A FMATRI poderá deduzir do pagamento importâncias que a qualquer título lhe forem devidas pelo proponente, em decorrência de descumprimento de suas obrigações (multas, ressarcimentos ou indenizações).

Para efeitos de recebimento definitivo do objeto o proponente deverá apresentar nota fiscal/fatura do fornecimento, em uma única via, emitida sem emendas, rasuras ou qualquer outra circunstância que dificulte seu entendimento, e entregue na sala da administração da FMATRI, com a finalidade de subsidiar a liquidação e o pagamento.

Qualquer alteração feita no contrato social, ato constitutivo ou estatuto que modifique as informações registradas nesta Cotação, deverá ser comunicada a FMATRI, mediante documentação própria, para apreciação do seu Presidente.

A FMATRI não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pelo proponente.

**Itarana ES., 10 de junho de 2022.**



**Ismar Luiz Follador**  
Presidente da Fundação



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA  
CNPJ 31.475.478/0001-00

## ANEXO I

### FMATRI COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO

#### TABELA DETALHADA DE DESCRIÇÃO DO OBJETO

Tabela detalhada de descrição do objeto em consonância com o Termo de Fomento nº9067/2021, firmado entre a FMATRI e o Governo do Estado do Espírito Santo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde- SESA, PROCESSO Nº2021-P32WF

META	ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UNIDADE	QTDE	PREÇOS	
					UNITÁRIO	TOTAL
1	1.1	Escalpe 23	UND	2000	1,50	3000,00
	1.2	Esparadrapo	UND	36	12,57	452,52
	1.3	Fita para glicemia/Oncall Plus	CX	7	50,71	354,97
	1.4	Luva Estéril Tamanho 7	PCT	800	3,76	3008,00
	1.5	Luva Estéril Tamanho 8	PCT	200	3,25	650,00
	1.6	Luva p/ proced. não cirúrg. M c/talco	CX	30	148,08	4442,40
	1.10	Seringa 3mL s/ag	UND	538	0,41	220,58
	1.11	Seringa 10mL s/ag	UND	1200	0,68	816,00
	1.12	Água destilada para injeção 10ml	CX	20	102,18	2043,60
	1.13	Álcool 70%	CX	3	123,30	369,90
	1.14	Cloreto de Sódio 0,9% 100ml	FRS	400	2,99	1196,00
	1.15	Cloreto de Sódio 0,9% 250ml	FRS	1000	3,93	3930,00
	1.16	Cloreto de Sódio 0,9% 500ml	FRS	1200	4,80	5760,00
	1.17	Glicose 5% 250ml	FRS	160	4,32	691,20
	1.18	Glicose 5% 500ml	FRS	120	5,26	631,20
	1.19	Ringer Simples 500ml	FRS	180	5,56	1000,80
	1.20	Ringer c/ Lactato 500ml	FRS	100	6,23	623,00
	1.21	Morfina 10mg/mL	AMP	100	5,89	589,00
	1.22	Oxacilina 500mg	AMP	100	3,17	317,00
	1.23	Ondasetrona 4mg/2mL	AMP	200	3,07	614,00
	1.25	Prometazina 50mg/2mL	AMP	100	4,28	428,00
	1.26	Tenoxicam 40mg	FRS	200	21,27	4254,00
	1.27	Tramadol 100mg/mg	AMP	100	2,21	221,00
	1.28	Agulha 13x4,5	CX	30	18,02	540,60
	1.29	Agulha 25X7	CX	50	21,67	1083,50
	1.30	Agulha 25x8	CX	30	20,69	620,70
	1.31	Agulha 40x12	CX	50	25,74	1287,00
	1.32	Algodão Rolo 500g	UND	30	17,26	517,80
	1.33	Cateter 14G	UND	200	2,33	466,00



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA  
CNPJ 31.475.478/0001-00

1.34	Cateter 16G	UND	200	2,72	544,00
1.35	Cateter 18G	UND	200	2,75	550,00
1.36	Cateter 20G	UND	200	2,81	562,00
1.40	Equipo simples com injetor lateral	UND	2000	2,05	4100,00
1.41	Equipo 2 vias (polifix)	UND	400	2,56	1024,00
1.42	Escalpe 19	UND	100	0,56	56,00
1.43	Escalpe 21	UND	99	0,98	97,02
1.44	Seringa 5mL s/ag	UND	1400	0,66	924,00
1.46	Seringa 1mL c/ agulha	UND	410	0,74	303,40



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA  
CNPJ 31.475.478/0001-00

**ANEXO II  
MODELO DE PROPOSTA**

(utilizar, se possível, papel timbrado da empresa proponente)

**À  
COMISSÃO DE COTAÇÃO  
FMATRI  
COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS**

**CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA COMERCIAL**

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias, em anexo, nossa proposta para **fornecimento de materiais médico-hospitalar e medicamentos**, pelo valor de **R\$ \_\_\_\_\_ (valor por extenso)**, já incluídas todas as despesas concernentes ao fornecimento, tais como os custos de execução, dentre eles, contribuições e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciárias, administrativos, comerciais, impostos, taxas, seguros, transportes, embalagens, bem como todos os outros custos relacionados aos demais serviços de apoio, os quais não acrescentarão ônus à FMATRI.

O prazo de validade de nossa proposta é de **15 (quinze dias) corridos**, contados da data de sua apresentação.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas na cotação e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigações especificadas.

Caso nos seja devidamente homologado e adjudicado o objeto da Cotação, comprometemo-nos a executar o serviço no prazo e condições estabelecidas neste ato convocatório.

Nome do Município /UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Identificação (Razão social do proponente)  
e assinatura do Responsável**



FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA  
CNPJ 31.475.478/0001-00

### ANEXO III

(utilizar, se possível, papel timbrado da empresa proponente)

**À  
COMISSÃO DE COTAÇÃO  
FMATRI  
COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS**

### DECLARAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS

#### DECLARAÇÕES

1. Declaramos que observaremos integralmente as normas existentes e aplicáveis quanto à comercialização de medicamentos;
2. Declaramos concordar com o prazo de 15 (quinze) dias corridos a partir da Ordem de Fornecimento emitida pelo Presidente da FMATRI para a entrega dos objetos;
3. Declaramos que os medicamentos a serem entregues deverão apresentar na embalagem a data de fabricação, data de vencimento, registro na ANVISA e selo de controle de qualidade além de serem embalados e transportados adequadamente de forma a assegurar a sua qualidade;
4. Declaramos que os objetos cotados estão registrados no Ministério da Saúde ou aqueles que sejam isentos desse registro faremos a devida comprovação por ocasião da entrega. Que a FMATRI poderá consultar junto ao Ministério da Saúde a veracidade dos dados;
5. Declaramos que os objetos fornecidos terão validade de no mínimo 12 (doze) meses a contar da data da entrega;
6. Declaramos ter ciência de que nossa empresa fica obrigada a trocar às suas expensas, imediatamente, o medicamento que vier a ser recusado por apresentar defeito, fora do prazo de validade ou for entregue em desacordo com o apresentado na proposta e fora dos padrões da ANVISA;
7. Declaramos que a nossa empresa garantirá a qualidade dos medicamentos pelo prazo estabelecido pelo fabricante;

Nome do Município /UF, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Identificação (Razão social do proponente)  
e assinatura do Responsável