

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE CONTRATO

UNIDADE: HCP GESTÃO SETOR: FARMÁCIA
SOLICITANTE: FARMÁCIA GESTOR DO CONTRATO: GESTORES DAS UNIDADES
SERVIÇO: CONTRATO DE FORNECIMENTO DE FITA PARA MEDIÇÃO DE GLICOSE COM COMODATO DE GLICOSIMETRO

APROVAÇÃO ACESSORIA OPERACIONAL (AO): _____

Orientações:

Este formulário deve ser encaminhado à Assessoria Institucional (AI), capeando todo o processo, após validação final do processo de compra pela Assessoria Operacional (AO), sempre que o processo de aquisição de produtos/serviços demandar a formalização de contrato. Para encaminhamento do processo à AI deve ser observado o check-list a seguir e indicado o descritivo do objeto contratado.

CHECK LIST

- Solicitação da área demandante
- Proposta validada e assinada pelo setor e superintendência Geral;
- Mapa de preços;
- 03 cotações de modo a comprovar que a proposta vencedora é mais vantajosa à Administração Pública;
- Termo de Homologação
- Minuta de contrato (se houver)

Objeto contratado (serviço/produto adquirido):

Contratação de empresa para fornecimento de Fitas para Medição de Glicose para as Unidades do HCP GESTÃO com comodato de glicosímetro:
- Hospital da Mulher (Recife),
- UPAE Arruda (Recife),
- Hospital São Sebastião (Caruaru),
- UPAE Caruaru,
- UPAE Belo Jardim
- UPAE Arcoverde,
- UPAE Palmares
- UPA Igarassu

CONFORME TABELA DO ANEXO I DO T.E.007/2024

Valor do serviço/ Produto e forma de pagamento:

TOTAL DO CONTRATO: R\$ 0,40 por unidade de fita de medição
A ser distribuído mensalmente conforme necessidade de cada unidade, respeitando os limites de volume médio mensal dispostos no Anexo I do T.E.007/2024

Vigência: 12 MESES

Data/Mês/Ano de início do contrato (Prestação do Serviço): 01/10/2024

Outras informações relevantes: CONTRATO PROVENIENTE DO T.E.007/2024- HMR

Fornecedor: MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

CNPJ: 10.779.833/0001-56

Contato: Avany / Marcio

Telefone: avany@medical-pe.com.br / marcio@medical-pe.com.br

Email: (81) 3216-6187

APROVAÇÃO ACESSORIA INSTITUCIONAL (AI) PARA SOLICITAÇÃO DA MINUTA DO CONTRATO AO JURÍDICO

ENCAMINHAR SOLICITAÇÃO PARA: _____

DATA SOLICITAÇÃO AO JURÍDICO: _____

ANEXO 01 – VOLUME MÉDIO MENSAL E QUANTIDADES DE APARELHOS EM COMODATO

UNIDADE	VOLUME MÉDIO MENSAL	QTD. DE APARELHOS
HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	9000	20
HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO	4000	20
UPA IGARASSU	2300	09
UPAE ARRUDA	360	05
UPAE ARCOVERDE	100	04
UPAE BELO JARDIM	250	04
UPAE CARUARU	400	07
UPAE PALMARES	550	04

PROCESSO DE CONTRATAÇÃO
TERMO DE ESPECIFICAÇÃO Nº 007-2024

RESUMO: Contratação de empresa para fornecimento de Fitas para Medição de Glicose para as Unidades do HCP GESTÃO: Hospital da Mulher (Recife), UP AE Arruda (Recife), Hospital São Sebastião (Caruaru), UP AE Caruaru, UP AE Belo Jardim e UP AE Arcoverde, UP AE Palmares e UPA Igarassu.

1. OBJETO

1.1 O presente Termo de Referência, tem como objetivo a contratação de empresa especializada em comercializar Fitas para Medição de Glicose, que serão destinadas as Unidades acima descrita, envolvendo o fornecimento de aparelhos Glicosímetros em comodato.

O produto objeto do fornecimento deverá ter seu preço ofertado mediante as considerações do volume médio de compras e disponibilidades de aparelhos durante a execução do contrato, o qual está descrito no ANEXO 1.

2. DA PROPOSTA DE PREÇO

2.1 O prestador interessado deverá apresentar proposta, exibindo a descrição detalhada do objeto deste Termo, devendo conter:

- a) Prazo de validade da proposta, não inferior a 30 (trinta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;
- b) Preço unitário atualizado, em algarismo e por extenso (total), prevalecendo este último em caso de divergência, expresso em moeda corrente nacional (R\$);
- c) Descrição da marca de cada produto ao lado da descrição do item;
- d) Todos os custos deverão estar inclusos, tais como impostos e etc;
- e) Nome ou razão social do proponente, CNPJ, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), este último, se houver, para contato;
- f) Nome do banco, o código da agência e o número da conta corrente da empresa, para fins de pagamento;

2.2 Não serão aceitos preços irrisórios e/ou inexequíveis, cabendo as Unidades da - Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer a faculdade de promover verificações ou diligências que se fizerem necessárias, objetivando a comprovação da regularidade da cotação ofertada.

2.3 A apresentação da proposta implicará plena aceitação, por parte do proponente, das condições estabelecidas neste Termo de Referência.

2.4 As propostas deverão ser direcionadas ao setor de compras do HCP Gestão através do e-mail contratacaodeservicos@hcpgestao.org.br a partir do dia 28/08/2024 à 05/09/2024.

2.5 A análise das propostas ocorrerá após término do prazo limite estabelecido para envio das propostas.

3. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

3.1 Será considerado vencedor o proponente que, estando de acordo com as especificações e condições contidas neste Termo de Referência, ofertar o menor valor unitário do item, que deverá prever o abastecimento mensal e todos os termos previstos no ANEXO I deste Termo de Referência para a prestação de serviço;

3.2 Em caso de empate entre duas ou mais propostas, a classificação será feita a partir de critérios técnicos operacionais como forma de pagamento, prazo de entrega e referências comerciais.

3.3 Não serão classificadas para análise as propostas que:

3.3.1 Não atendam todas as exigências contidas neste documento;

3.3.2 Ofereçam vantagens não previstas ou de interpretação dúbia ou que contrariem as exigências contidas neste documento;

4. DOS DOCUMENTOS

4.1 O prestador de serviços selecionado deverá apresentar os seguintes documentos para assinatura do contrato:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ/MF);
- b) Certidão Negativa Federal, Estadual, Municipal, Previdenciária e FGTS;
- c) Contrato Social ou Estatuto Social e aditivos, contendo objeto compatível com o serviço a ser prestado;
- d) Autorização de Funcionamento (ANVISA), quando couber;
- e) Licença de funcionamento da Vigilância Sanitária, quando couber ou protocolo que comprove solicitação de renovação;
- f) Apresentar a Ficha de Informação de Segurança para Produtos Químicos (FISPQ).

5. DA EXECUÇÃO DO FORNECIMENTO - ASPECTOS GERAIS

5.1 O contrato de fornecimento será firmado com vigência de um ano, devendo a entrega ser realizada nas dependências de cada Unidade. Em casos da compra não atingir o faturamento mínimo do fornecedor, a entrega poderá ser negociada.

- Hospital da Mulher do Recife, localizado na Rodovia BR-101, 485 - Curado, Recife - PE, 50790-640.

- Hospital São Sebastião, localizado na Av. Pedro Jordão, 260 – Maurício de Nassau, Caruaru - PE, 55012-640, endereço de entrega, Rua Teófilo Dias, 52- Maurício de Nassau – Caruaru – PE, 55012-710

- UP AE Arruda, localizado na Av. Professor José dos Anjos, s/n - Arruda, Recife - PE, 52120-100.

- UP AE Caruaru, localizado na Av. Jose Marques Fontes, s/n - Indianópolis, Caruaru - PE, 55026-675.

- UP AE Belo Jardim, localizado na Rodovia BR-232, s/n – Edson Mororo Moura, Belo Jardim - PE, 55150-190.

- UP AE Arcoverde, localizado na Av. Conselheiro João Alfredo, 491 – Santa Luzia, Arcoverde - PE, 56517-100.

- UP AE Palmares, localizado na Av. José Pretestato de Santana, s/n, Quadra 051, Lote 250, Quilombo dos Palmares, Palmares-PE. 55.540-000.

- UP A Igarassu. Localizado na Rodovia BR 101 Norte KM 47 s/n, Cruz de Rebouças - Igarassu-PE. 53.610-000

5.2 O contrato de fornecimento poderá ser rescindido previamente ou prorrogado caso o contrato de gestão da unidade seja encerrado antecipadamente ou prorrogado pela Administração Pública, conforme o caso.

5.3 O produto a ser comprado, compreende com o fornecimento do aparelho descrito no ANEXO I.

5.4 Estão inclusas dentre as atividades deste Termo: aquisição de produto e comodato de aparelho glicosímetro.

5.5 A contratada ficará responsável pela montagem de cronograma e ministração de treinamentos para fins de utilização dos aparelhos.

6. FORMA DE ENTREGA

6.1 As entregas deverão ser realizadas nas dependências de cada Unidade, salvo em caso que a compra não atinja o faturamento mínimo do fornecedor .

6.2 As entregas deverão ser realizadas em dias úteis das 08h30min às 16h.

6.3 A Nota fiscal deve ser emitida conforme a Ordem de Compra, e a entrega das mercadorias devem ser realizadas em até 02 (dois) dias úteis após a sua aprovação.

7. DO CONTRATO

7.1 Após a homologação do resultado, fica a empresa vencedora convocada, desde já, a confirmar o recebimento do email e o abastecimento imediato dos insumos e comodatos às Unidades.

7.2 No caso da não assinatura do contrato, ou havendo recusa em fazê-lo, sem justa causa, o HCP GESTÃO convocará os proponentes remanescentes observada a ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pelo primeiro classificado.

8. DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

8.1 Obriga-se a contratada a cumprir as obrigações legais, tributárias, trabalhistas, previdenciárias, etc., não respondendo às Unidades nem solidária, nem subsidiariamente pelas obrigações da contratada.

8.2 Em caso de eventual condenação de alguma Unidade a pagar verba, a qualquer título, decorrente de inadimplemento de obrigação por parte da contratada, poderá a Contratante exercer o direito de regresso.

8.3 A contratada não poderá ceder, subcontratar, etc., sob qualquer hipótese, o objeto desta contratação.

8.4 A contratada ficará responsável pelas manutenções dos aparelhos em casos de trocas de baterias e substituições de aparelhos danificados.

9. FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

9.1 Compete ao setor de Compras e Suprimentos a designação, mediante termo específico, do servidor responsável para exercer a fiscalização e acompanhamento do contrato, competindo-lhe, informar à Administração sobre eventuais vícios ou irregularidades, propor as soluções e as sanções que entender cabíveis para regularidades das faltas e defeitos observados e determinando à CONTRATADA as providências necessárias ao regular e efetivo cumprimento do contrato, bem como rejeitar o que não atenda as especificações contidas no presente Termo de Referência, devendo anotar e enquadrar as infrações contratuais constatadas e solicitar a imediata correção da situação fática reprovada.

10. DO PAGAMENTO

10.1 O pagamento será efetuado mensalmente através de depósito em conta bancária indicada pelo contratado.

11. DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 A simples apresentação da proposta implica na aceitação livre e plena de todas as condições estipuladas neste Termo de Referência.

11.2 Ao critério de cada Unidade, por conveniência administrativa, a presente contratação poderá ser revogada ou ter adiada sua efetivação.

11.3 É vedada a participação de empresas em consórcio, assim como qualquer subcontratação dos serviços adjudicados, sob a pena de imediato cancelamento do contrato.

11.4 Dúvidas sobre este Termo de Referência poderão ser esclarecidas pelo e-mail franklin.rodrigues@hcpgestao.org.br.

12. DAS SANÇÕES

12.1 A multa moratória será cobrada do vencedor pelo atraso injustificado no cumprimento da obrigação a que se vinculou, ou dos prazos constantes de sua proposta ou do contrato.

12.2 A multa moratória acima mencionada será de sete centésimos por cento (0,07%) por dia de atraso no pagamento, até o limite de dez por cento (10%) do valor total da respectiva parcela mensal.

12.3 A multa por inexecução contratual será aplicada no percentual de até vinte por cento (20%) pela rescisão do contrato por culpa do vencedor/locatário, calculada sobre o valor total do contrato.

Recife, Pernambuco, 26 de Agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

(HCP GESTÃO)

ANEXO 01 – VOLUME MÉDIO MENSAL E QUANTIDADES DE APARELHOS EM COMODATO

UNIDADE	VOLUME MÉDIO MENSAL	QTD. DE APARELHOS
HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	9000	20
HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO	4000	20
UPA IGARASSU	2300	09
UPAE ARRUDA	360	05
UPAE ARCOVERDE	100	04
UPAE BELO JARDIM	250	04
UPAE CARUARU	400	07
UPAE PALMARES	550	04

ERRATA 01 - PROCESSO DE CONTRATAÇÃO

HCP GESTÃO



A OSS SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER- HCP GESTAO, em razão da necessidade de ajustes de informações passadas no PROCESSO DE CONTRATAÇÃO n°. 007/2024, referente à serviços de fornecimento de Fitas para Medição de Glicose, que serão destinadas as Unidades acima descrita, envolvendo o fornecimento de aparelhos Glicosímetros em comodato, torna pública a **ERRATA 01**, promovendo a alteração nos prazos para o envio de propostas devido ao numero insuficiente de ofertas recebidas. Sendo assim, retificamos as informações abaixo para este processo de contratação:

Correção 01:

Onde se lê:

“2.4 As propostas deverão ser enviadas ao Setor de Suprimentos do HCP Gestão, - SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC, no período de **28/08/2024 a 05/09/2024** através do e-mail contratacaodeservicos@hcpgestao.org.br, em arquivo PDF digitalizado e assinado.

Leia-se:

“2.4 As propostas deverão ser enviadas ao Setor de Suprimentos do HCP Gestão, - SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC, no período de **28/08/2024 a 13/09/2024** através do e-mail contratacaodeservicos@hcpgestao.org.br, em arquivo PDF digitalizado e assinado.



MAPA COTAÇÃO-HCP GESTÃO

Setor requisitante:

Solicitante:

Responsável pela cotação: JOÃO BOSCO

Nº da solicitação: T.E.007/2024

Nº da planilha: 01

TIRA DE GLICOSE COM COMODATO DE 73 GLICOSIMETROS

Item	Descrição	Unidade	Quant	Opção 1	Opção 2	Opção 3	Opção 4	Opção 5	Opção 6	VENCEDOR		VALOR POR ITEM
				BEMED	MEDICAL	RIOCLARENSE				Unit (R\$)	Vencedor	TOTAL
1	HMR (comodato de 20 glicosímetros)	UND	9000	R\$ 0,59	R\$ 0,40	R\$ 0,44				R\$ 0,40	MEDICAL	R\$ 3.600,00
2	HSS (comodato de 20 glicosímetros)	UND	4000	R\$ 0,59	R\$ 0,40	R\$ 0,44				R\$ 0,40	MEDICAL	R\$ 1.600,00
3	IGARASSU (comodato de 9 glicosímetros)	UND	2300	R\$ 0,59	R\$ 0,40	R\$ 0,44				R\$ 0,40	MEDICAL	R\$ 920,00
4	ARRUDA (comodato de 5 glicosímetros)	UND	360	R\$ 0,59	R\$ 0,40	R\$ 0,44				R\$ 0,40	MEDICAL	R\$ 144,00
5	ARCOVERDE (comodato de 4 glicosímetros)	UND	100	R\$ 0,59	R\$ 0,40	R\$ 0,44				R\$ 0,40	MEDICAL	R\$ 40,00
6	BELO JARDIM (comodato de 4 glicosímetros)	UND	250	R\$ 0,59	R\$ 0,40	R\$ 0,44				R\$ 0,40	MEDICAL	R\$ 100,00
7	CARUARU (comodato de 7 glicosímetros)	UND	400	R\$ 0,59	R\$ 0,40	R\$ 0,44				R\$ 0,40	MEDICAL	R\$ 160,00
8	PALMARES (comodato de 4 glicosímetros)	UND	550	R\$ 0,59	R\$ 0,40	R\$ 0,44				R\$ 0,40	MEDICAL	R\$ 220,00

R\$ 4,72	R\$ 3,20	R\$ 3,52	R\$ -	R\$ -	R\$ -
----------	----------	----------	-------	-------	-------

R\$ 6.784,00

Informações adicionais

							AFS a emitir	
Prazo de pagamento	30 dias	30 dias	30 dias				BEMED	R\$ 0,00
Validade da proposta	30 dias	30 dias	30 dias				MEDICAL	R\$ 6.784,00
Pessoa de Contato	Jorge	Avany	Leonardo				RIOCLARENSE	R\$ 0,00
Prazo de entrega	A/C	A/C	A/C				-	R\$ 0,00
Meio de cotação	email	email	email				-	R\$ 0,00
							Total	R\$ 6.784,00

Autorização

Parecer Técnico (se necessário)

Setor de Compras

Setor de Compras

Administrativo/Financeiro

Suprimentos



MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

- www.medical-pe.com.br

Recife, 31 de agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER - HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE

RECIFE

- PE

COTAÇÃO COMODATO

Número:

523.296

ATT.:

Item	Und	Qty.	Descrição	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	U N	9.000	TIRA REAGENTE P/APARELHO ACTIVE EMB C/ ROCHE 50 (HOSPITALAR) - REF 7124112033 REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE N. 81414020030		0,40	3.600,00

Vir.Unitario: quarenta centavos

Vir. Total: três mil seiscentos reais

Valor Global da Proposta : R\$ 3.600,00

(três mil seiscentos reais)

Validade da Proposta : 30 DIAS

Condição de Pagamento : 30(TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega : IMEDIATA

Frete :

Observação

: PROPOSTA REFERENTE A COMODATODE TIRAS DE GLICOSE MARCA ROCHE
MODELO ACTIVE
FORNECEMOS BATERIA.DAMOS TREINAMENTO OPERACIONAL, E TOTAL
ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
TOTAL DE GLICOSIMETROS A SEREM FORNECIDOS 20 UN
CONSUMO MENSAL DE TIRAS 9.000 UNIDADES

10.779.833/0001-56
MEDICAL - Mercantil de
Aparelhagem Médica Ltda
Av. Agamenon Magalhães, 3158
Pav. Térreo - 1º, 2º, 3º Andar - Espinheiro
CEP 52.010-040 - Recife - PE

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE, CEP: 52020000

Fone (81)3216-6161 C.N.P.J 10.779.833/0001-56 Insc. Est. 000503185



MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

- www.medical-pe.com.br

Recife, 31 de agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA COMBATE AO CANCER

PALMARES

- PE

COTAÇÃO COMODATO

Número:

523.303

ATT.:

Item	Und	Qty.	Descrição	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	U N	550	TIRA REAGENTE P/APARELHO ACTIVE EMB C/ ROCHE 50 (HOSPITALAR) - REF 7124112033 REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE N. 81414020030		0,40	220,00

Vlr.Unitario: quarenta centavos

Vlr. Total: duzentos e vinte reais

Valor Global da Proposta : R\$ 220,00

(duzentos e vinte reais)

Validade da Proposta : 30 DIAS

Condição de Pagamento : 30(TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega : IMEDIATA

Frete :

Observação : PROPOSTA REFERENTE A COMODATODE TIRAS DE GLICOSE MARCA ROCHE
MODELO ACTIVE
FORNECEMOS BATERIA.DAMOS TREINAMENTO OPERACIONAL, E TOTAL
ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
TOTAL DE GLICOSIMETROS A SEREM FORNECIDOS 04 UN
CONSUMO MENSAL DE TIRAS 550 UNIDADES

10.779.833/0001-56
MEDICAL - Mercantil de
Aparelhagem Médica Ltda
Av. Agamenon Magalhães, 3158
Pav. Térreo - 1º, 2º, 3º Andar - Espinheiro
CEP 52.010-040 - Recife - PE

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE, CEP: 52020000

Fone (81)3216-6161 C.N.P.J 10.779.833/0001-56 Insc. Est. 000503185



MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

www.medical-pe.com.br

Recife, 31 de agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

RECIFE

- PE

COTAÇÃO COMODATO

Número:

523.299

ATT.:

Item	Und	Qtd.	Descrição	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	UN	350	TIRA REAGENTE P/APARELHO ACTIVE EMB C/ ROCHE 50 (HOSPITALAR) - REF 7124112033 REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE N. 81414020030		0,40	140,00

Vir.Unitario: quarenta centavos

Vir. Total: cento e quarenta reais

Valor Global da Proposta : R\$ 140,00

(cento e quarenta reais)

Validade da Proposta : 30 DIAS

Condição de Pagamento : 30(TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega : IMEDIATA

Frete :

Observação :

PROPOSTA REFERENTE A COMODATODE TIRAS DE GLICOSE MARCA ROCHE
MODELO ACTIVE
FORNECEMOS BATERIA.DAMOS TREINAMENTO OPERACIONAL, E TOTAL
ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
TOTAL DE GLICOSIMETROS A SEREM FORNECIDOS 05 UN
CONSUMO MENSAL DE TIRAS 350 UNIDADES

10.779.833/0001-56
MEDICAL - Mercantil de
Aparelhagem Médica Ltda
Av. Agamenon Magalhães, 3158
Pav. Térreo - 1º, 2º, 3º Andar - Espinheiro
CEP 52.010-040 - Recife - PE

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE, CEP: 52020000

Fone (81)3216-6161 C.N.P.J 10.779.833/0001-56 Insc. Est. 000503185



MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

www.medical-pe.com.br

Recife, 31 de agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

CARUARU

- PE

COTAÇÃO COMODATO

Número: 523.302

ATT.:

Item	Und	Qtd.	Descrição	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	UN	400	TIRA REAGENTE P/APARELHO ACTIVE EMB C/ ROCHE 50 (HOSPITALAR) - REF 7124112033 REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE N. 81414020030		0,40	160,00

Vir.Unitario: quarenta centavos

Vir. Total: cento e sessenta reais

Valor Global da Proposta : R\$ 160,00
(cento e sessenta reais)

Validade da Proposta : 30 DIAS

Condição de Pagamento : 30(TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega : IMEDIATA

Frete :

Observação : PROPOSTA REFERENTE A COMODATODE TIRAS DE GLICOSE MARCA ROCHE
MODELO ACTIVE
FORNECEMOS BATERIA.DAMOS TREINAMENTO OPERACIONAL, E TOTAL
ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
TOTAL DE GLICOSIMETROS A SEREM FORNECIDOS 07 UN
CONSUMO MENSAL DE TIRAS 400 UNIDADES

10.779.833/0001-56
MEDICAL - Mercantil de
Aparelhagem Médica Ltda
Av. Agamenon Magalhães, 3158
Pav. Térreo - 1º, 2º, 3º Andar - Espinheiro
CEP 52.010-040 - Recife - PE

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE, CEP: 52020000

Fone (81)3216-6161 C.N.P.J 10.779.833/0001-56 Insc. Est. 000503185



MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

www.medical-pe.com.br

Recife, 31 de agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

CARUARU

- PE

COTAÇÃO COMODATO

Número:

523.297

ATT.:

Item	Und	Qtd.	Descrição	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	UN	4.000	TIRA REAGENTE P/APARELHO ACTIVE EMB C/ ROCHE 50 (HOSPITALAR) - REF 7124112033 REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE N. 81414020030		0,40	1.600,00

Vir.Unitario: quarenta centavos

Vir. Total: um mil seiscentos reais

Valor Global da Proposta : R\$ 1.600,00

(um mil seiscentos reais)

Validade da Proposta : 30 DIAS

Condição de Pagamento : 30(TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega : IMEDIATA

Frete :

Observação

: PROPOSTA REFERENTE A COMODATODE TIRAS DE GLICOSE MARCA ROCHE
MODELO ACTIVE
FORNECEMOS BATERIA.DAMOS TREINAMENTO OPERACIONAL, E TOTAL
ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
TOTAL DE GLICOSIMETROS A SEREM FORNECIDOS 20 UN
CONSUMO MENSAL DE TIRAS 4.000 UNIDADES

10.779.833/0001-56

**MEDICAL - Mercantil de
Aparelhagem Médica Ltda**

Av. Agamenon Magalhães, 3158

Pav. Térreo - 1º, 2º, 3º Andar - Espinheiro

CEP 52.010-040 - Recife - PE

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE, CEP: 52020000

Fone (81)3216-6161 C.N.P.J 10.779.833/0001-56 Insc. Est. 000503185



MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

www.medical-pe.com.br

Recife, 31 de agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

BELO JARDIM

- PE

COTAÇÃO COMODATO

Número:

523.301

ATT.:

Item	Und	Qtd.	Descrição	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	U N	250	TIRA REAGENTE P/APARELHO ACTIVE EMB C/ ROCHE 50 (HOSPITALAR) - REF 7124112033 REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE N. 81414020030	ROCHE	0,40	100,00

Vir.Unitario: quarenta centavos

Vir. Total: cem reais

Valor Global da Proposta : R\$ 100,00
(cem reais)

Validade da Proposta : 30 DIAS

Condição de Pagamento : 30(TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega : IMEDIATA

Frete :

Observação : PROPOSTA REFERENTE A COMODATODE TIRAS DE GLICOSE MARCA ROCHE MODELO ACTIVE FORNECEMOS BATERIA.DAMOS TREINAMENTO OPERACIONAL, E TOTAL ASSISTÊNCIA TÉCNICA. TOTAL DE GLICOSIMETROS A SEREM FORNECIDOS 04 UN CONSUMO MENSAL DE TIRAS 250 UNIDADES

10.779.833/0001-56
MEDICAL - Mercantil de
Aparelhagem Médica Ltda
Av. Agamenon Magalhães, 3158
Pav. Térreo - 1º, 2º, 3º Andar - Espinheiro
CEP 52.010-040 - Recife - PE

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE, CEP: 52020000

Fone (81)3216-6161 C.N.P.J 10.779.833/0001-56 Insc. Est. 000503185



MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

www.medical-pe.com.br

Recife, 31 de agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

ARCOVERDE

- PE

COTAÇÃO COMODATO

Número: 523.300

ATT.: JULIANA VILAÇA

Item	Und	Qtd.	Descrição	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	UN	100	TIRA REAGENTE P/APARELHO ACTIVE EMB C/ ROCHE 50 (HOSPITALAR) - REF 7124112033 REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE N. 81414020030	ROCHE	0,40	40,00

Vir.Unitario: quarenta centavos

Vir. Total: quarenta reais

Valor Global da Proposta : R\$ 40,00
(quarenta reais)

Validade da Proposta : 30 DIAS

Condição de Pagamento : 30(TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega : IMEDIATA

Frete :

Observação : PROPOSTA REFERENTE A COMODATODE TIRAS DE GLICOSE MARCA ROCHE MODELO ACTIVE FORNECEMOS BATERIA.DAMOS TREINAMENTO OPERACIONAL, E TOTAL ASSISTÊNCIA TÉCNICA. TOTAL DE GLICOSIMETROS A SEREM FORNECIDOS 04 UN CONSUMO MENSAL DE TIRAS 100 UNIDADES

[10.779.833/0001-56]
MEDICAL - Mercantil de
Aparelhagem Médica Ltda
Av. Agamenon Magalhães, 3158
Pav. Térreo - 1º, 2º, 3º Andar - Espinheiro
[CEP 52.010-040 - Recife - PE]

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE, CEP: 52020000

Fone (81)3216-6161 C.N.P.J 10.779.833/0001-56 Insc. Est. 000503185



MEDICAL MERCANTIL DE APARELHAGEM MEDICA LTDA

www.medical-pe.com.br

Recife, 31 de agosto de 2024.

SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

IGARASSU

- PE

COTAÇÃO COMODATO

Número:

523.298

ATT.:

Item	Und	Qtd.	Descrição	Marca	Preço Unitário	Preço Total
1	U N	2.300	TIRA REAGENTE P/APARELHO ACTIVE EMB C/ ROCHE 50 (HOSPITALAR) - REF 7124112033 REGISTRO NO MINISTERIO DA SAUDE N. 81414020030		0,40	920,00

Vir.Unitario: quarenta centavos

Vir. Total: novecentos e vinte reais

Valor Global da Proposta : R\$ 920,00
(novecentos e vinte reais)

Validade da Proposta : 30 DIAS

Condição de Pagamento : 30(TRINTA) DIAS

Prazo de Entrega : IMEDIATA

Frete :

Observação : PROPOSTA REFERENTE A COMODATODE TIRAS DE GLICOSE MARCA ROCHE
MODELO ACTIVE
FORNECEMOS BATERIA.DAMOS TREINAMENTO OPERACIONAL, E TOTAL
ASSISTÊNCIA TÉCNICA.
TOTAL DE GLICOSIMETROS A SEREM FORNECIDOS 09 UN
CONSUMO MENSAL DE TIRAS 2.300 UNIDADES

10.779.833/0001-56
MEDICAL - Mercantil de
Aparelhagem Médica Ltda
Av. Agamenon Magalhães, 3158
Pav. Térreo - 1º, 2º, 3º Andar - Espinheiro
CEP 52.010-040 - Recife - PE

Av. Agamenon Magalhaes, 3158, Espinheiro, RECIFE - PE, CEP: 52020000

Fone (81)3216-6161 C.N.P.J 10.779.833/0001-56 Insc. Est. 000503185



HCP Gestão, - SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CÂNCER - SPCC

TERMO DE ESPECIFICAÇÃO Nº 007-2024

A Empresa BEMED COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL LTDA - ME, inscrita no CNPJ nº 48.495.866/0001-47, Com a Incrição Estadual de nº 1073008-77, Com sede na Rua Vinte e Dois, nº 180, Quinta Etapa, Rio Doce, Olinda/PE, CEP: 53.090-180, Objeto: O presente Termo de Referência, tem como objetivo a contratação de empresa especializada em comercializar Fitas para Medição de Glicose, que serão destinadas as Unidades acima descrita, envolvendo o fornecimento de aparelhos Glicosímetros em comodato.

ITEM	UNIDADE SOLICITANTE	ESPECIFICAÇÃO EBSEH	MARCA	UND	VOL. MÉDIO MENSAL	QTD APAR. COMODATO	V. UNITÁRIO	V. Unit. Extenso	V. TOTAL	V. otal Extenso
1	HOSPITAL DA MULHER DO RECIFE	Fitas para Medição de Glicose com Comodato de Glicosímetros com Apatelhos em comodato cx c/50 tiras - Registro Anvisa MS: 80011990002	ON CALL PLUS	Unidade	9000	20	R\$ 0,59	Cinquenta e Nove Centavos	R\$ 5.310,00	Cinco Mil Trezentos e Dez Reais
2	HOSPITAL SÃO SEBASTIÃO	Fitas para Medição de Glicose com Comodato de Glicosímetros com Apatelhos em comodato cx c/50 tiras - Registro Anvisa MS: 80011990002	ON CALL PLUS	Unidade	4000	20	R\$ 0,59	Cinquenta e Nove Centavos	R\$ 2.360,00	Dois Mil Trezentos e Sessenta Reais
3	UPA IGARASSU	Fitas para Medição de Glicose com Comodato de Glicosímetros com Apatelhos em comodato cx c/50 tiras - Registro Anvisa MS: 80011990002	ON CALL PLUS	Unidade	2300	9	R\$ 0,59	Cinquenta e Nove Centavos	R\$ 1.357,00	Um Mil Trezentos e Cinquenta e Sete Reais
4	UPAE ARRUDA	Fitas para Medição de Glicose com Comodato de Glicosímetros com Apatelhos em comodato cx c/50 tiras - Registro Anvisa MS: 80011990002	ON CALL PLUS	Unidade	360	5	R\$ 0,59	Cinquenta e Nove Centavos	R\$ 212,40	Duzentos e Doze Reais e Quarenta Centavos
5	UPAE ARCOVERDE	Fitas para Medição de Glicose com Comodato de Glicosímetros com Apatelhos em comodato cx c/50 tiras - Registro Anvisa MS: 80011990002	ON CALL PLUS	Unidade	100	4	R\$ 0,59	Cinquenta e Nove Centavos	R\$ 59,00	Cinquenta e Nove Reais
6	UPAE BELO JARDIM	Fitas para Medição de Glicose com Comodato de Glicosímetros com Apatelhos em comodato cx c/50 tiras - Registro Anvisa MS: 80011990002	ON CALL PLUS	Unidade	250	4	R\$ 0,59	Cinquenta e Nove Centavos	R\$ 147,50	Cinto e Quarenta e Sete Reais e Cinquenta Centavos
7	UPAE CARUARU	Fitas para Medição de Glicose com Comodato de Glicosímetros com Apatelhos em comodato cx c/50 tiras - Registro Anvisa MS: 80011990002	ON CALL PLUS	Unidade	400	7	R\$ 0,59	Cinquenta e Nove Centavos	R\$ 236,00	Duzentos e Trinta e Seis Reais

BEMED COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL LTDA - ME

CNPJ Nº 48.495.866/0001-47 – Incrição Estadual nº 107.008-77

Endereço: Rua Vinte Dois, nº 180, Quinta Etapa, Rio Doce, Olinda/PE – CEP: 53.090-180

E-mail: licitacao@bemedistribuidora.com.br – Telefone de Contato: (81) 3318-4004



8	UPAE PALMARES	Fitas para Medição de Glicose com Comodato de Glicosímetros com Apatelhos em comodato cx c/50 tiras - Registro Anvisa MS: 80011990002	ON CALL PLUS	Unidade	550	4	R\$ 0,59	Cinquenta e Nove Centavos	R\$ 324,50	Trezentos e Cinquenta Reais
VALOR TOTAL GERAL									R\$ 10.006,40	Dez Mil e Seis Reais e Quarenta Centavos

Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias contados a partir da data da sessão pública do Pregão, (Conforme Edital);

Prazo de Entrega: Conforme Edital;

Prazo de Pagamento: Conforme Edital

Dados Bancários: Banco do Brasil (001)

Agência: 2365-5

Conta Corrente: 105595-X

Dados do Representante Legal: JORGE THIAGO DE SOUZA SILVA

INSCRITO NO CPF nº 095.131.184-01

Carteira de Identidade nº 7.882.777 - SDS/PE

Sócio Diretor

Declaro, No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

Declaro, que todos os itens ofertados estão de acordo com o referido Edital;

A proponente declara conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente licitação.

Olinda/PE, 13 de Setembro de 2024

BEMED COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL LTDA - ME

CNPJ Nº 48.495.866/0001-47

JORGE THIAGO DE SOUZA SILVA

CPF nº 095.131.184-01

Carteira de Identidade nº 7.882.777 - SDS/PE

Sócio Diretor

BEMED COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL LTDA - ME

CNPJ Nº 48.495.866/0001-47 – Inscrição Estadual nº 107.008-77

Endereço: Rua Vinte Dois, nº 180, Quinta Etapa, Rio Doce, Olinda/PE – CEP: 53.090-180

E-mail: licitacao@bemeddistribuidora.com.br – Telefone de Contato: (81) 3318-4004

JORGE
THIAGO
DE SOUZA
SILVA:095
13118401

Assinado de
forma digital por
JORGE THIAGO DE
SOUZA
SILVA:095131184
01
Dados: 2024.09.13
14:37:15 -03'00'

Empresa: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA

Orçamento: A1NKWM/1

Cidade: JABOATAO DOS GUARARAPES Estado: PE

Quinta-feira, 12 de Setembro de 2024 -

10:57:17



End: ROD EMPRESARIO JOAO SANTOS FILHO, 689, GP C5

Fone: () -

Cep: 54.355-030

Cnpj: 67.729.178/0006-53

Dados do Cliente:

Empresa: 21882 - SOCIEDADE PERNAMBUCANA DE COMBATE AO CANCER

Cidade: RECIFE - Estado: PE Fax:

End: ROD BR CENTO E UM, 485

Fone: (81) 2011-0100

Cnpj: 10.894.988/0004-86

Cep: 50.780-627

Conforme vossa solicitação, temos a satisfação de oferecer nosso(s) preço(s) da(s) mercadoria(s) abaixo relacionada(s)

Seq. Cli.	Cód. Item	Descrição	Marca	UN	Emb	Qtd	Pr.Unit	Pr.Emb	Pr.Total
1	030366	TIRAS ON CALL PLUS II FRX50TIRAS N/IND AMARELA G133-10C 1791	MEDLEVENSOHN CX		Caixas	408	R\$ 0,4400	R\$ 22,0000	R\$ 8,976,00
Principio Ativo:		TIRAS REAGENTES N/INDIV							
							Reg. MS: 0080560310031		
2	031049	MONITOR P/GLICOSE ON CALL PLUS II C/1U AMARELO 4647 G113-11C	MEDLEVENSOHN PC		Caixas	73	R\$ 0,0000	R\$ 0,0000	R\$ 0,00
Principio Ativo:		MONITOR							
							Reg. MS: 0080560310032		

Total Orçamento : R\$ 8.976,00

Condição de Pagamento: ERRO AO BUSCAR CONDIÇÃO DE PAGAMENTO - [null]

Previsão de Entrega: 13/09/2024

Validade da Proposta: 17/09/2024

Observações:

Estamos no aguardo de uma resposta afirmativa, e colocamo-nos a seu inteiro dispor para maiores esclarecimentos.

Valor mínimo de faturamento: R\$ 500.00

Atenciosamente,

LEONARDO CESAR LIMA BARROS 05345564426
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
Orçamento realizado por: Fabiana Batista Da Rocha Pena