



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICIPIO DE MONTE ALEGRE DOS CAMPOS

Av. Pedro Zamban, 1000 - Centro - Monte Alegre dos Campos - RS
 CEP: 95236-000 CNPJ: 01.615.314/0001-61 Telefone: (54) 3908-3700
 E-mail: licita@montealegredoscamos.rs.gov.br Site:

Solicitação de Compra Nº 208/2023

Solicitante:	Bianca Minuzzo Zardo	Data da Solicitação:	28/02/2023
Organograma:	0800100801 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE M. A. C.		
Local de Entrega:	PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE A. CAMPOS		
Objeto:	AQUISIÇÃO DE TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR - CAIXA COM 50 UNIDADES PARA USO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE E DISTRIBUIÇÃO GRATUITA AOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES.		
Justificativa:	A REFERIDA COMPRA DE TIRAS REAGENTES DE MEDIDA DE GLICEMIA CAPILAR SE FAZ NECESSÁRIA PARA ATENDER AS NECESSIDADES DOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDENTE E TAMBÉM PARA UTILIZAÇÃO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO COM FORNECIMENTO DOS APARELHOS GLICOSÍMETROS SEM QUALQUER CUSTO ADICIONAL. SALIENTA-SE QUE A QUANTIDADE DE TIRAS LICITADAS FOI INSUFICIENTE PARA SUPRIR A DEMANDA EXISTENTE, DESTA FORMA FAZ-SE NECESSÁRIA ESSA COMPRA DIRETA.		
Observações:	O PRAZO PARA ENTREGA DOS MATERIAIS DEVERÁ SER DE 10 DIAS A CONTAR DO ENVIO DA SOLICITAÇÃO DE FORNECIMENTO PELA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL, DEVENDO SER ENTREGUE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA SEDE SOB ENDEREÇO: AVENIDA PEDRO ZAMBAN, 1030. A REFERIDA COMPRA SE DARÁ POR CAIXAS COM 50 UNIDADES DE TIRAS. O CRITÉRIO DE JULGAMENTO ESTABELECIDO PARA ESSE CERTAME SERÁ DE MENOR PREÇO POR ITEM. OS ORÇAMENTOS FORAM ADQUIRIDOS ATRAVÉS DE PESQUISA DE PREÇO REALIZADO POR E-MAIL E CONTATO TELEFÔNICO COM FORNECEDORES DO RAMO.		

Itens solicitados:

Item	Código	Qtd.	Unid.	Especificação	Preço Unit. Estimado	Preço Total Estimado
1	8010005-1	370,00	UN	TIRAS DE HGT PARA APARELHO ON CALL PLUS CAIXA COM 50UN	26,1600	9.679,20
Preço Total:						9.679,20

Dotações Utilizadas:

Dotação	Descrição	Recurso	Valor Previsto:
211 - 08.001.10.301.0013.2053.3.3.90.32.00	Aquisição e Distribuição de Medicamentos	1.500.1002.0000	9.679,20

Monte Alegre dos Campos, 28 de Fevereiro de 2023.

Bianca Minuzzo Zardo
 Bianca Minuzzo Zardo

Empresa: Wel Distribuidora de Medic. e Prod. para Saude Ltda.
Endereço: Rua Arthur Bernardes
Bairro: Sao Cristovao
Cidade: LAJEADO
CNPJ: 11318264000104
Telefone: 5130114141
E-mail: welmed@welmed.com.br
IE: 0720132274
Telefone: 5130114145

Numero: 11127
Descrição: Mun Monte Alegre dos Campos
Vendedor: Marcelo
Condição: Empenho 30 dias
Data Emissão: 22/02/2023
Data Validade: 27/02/2023

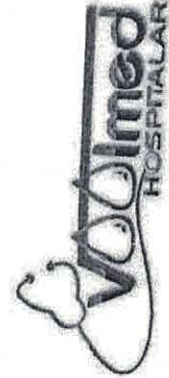
Nome: Municipio de Monte Alegre dos Campos (664)
Endereço: Av Pedro Zamban, 1000
Bairro: Centro
E-mail:
Cidade: MONTE ALEGRE DOS CAMPOS
Telefone: (54)32311080
Celular: (54)32311031
CPF/CNPJ: 01615314000161
IE/RG:

Código	Descrição	Un	Quantidade	Vi. Unitário	Vi. Total
624	Fitas Reagentes c/50 ON CALL PLUS II - 4526	CX	370,00	21,5000	7.955,00
				Total do Grupo R\$	7.955,00
Peso bruto				Valor Total R\$	7.955,00

Orçamento compra direta

Assinatura vendedor

Assinatura cliente



1043 - MUNICIPIO DE MONTE ALEGRE DOS CAMPOS
 AVENIDA PEDRO ZAMBOM 1000
 CEP: 95236000

CNPJ: 01.733.345/0001-17
 IE: 0910192782

E-mail: teste@gmail.com
 Telefone: 5433175800

NOELI VIEIRA DISTRIB. DE SOROS E EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI

RUA ALVARES CABRAL 1000
 PASSO FUNDO RS
 CEP: 99050070

CNPJ 01.615.314/0001-61

PROPOSTA COMERCIAL

PREGÃO

ABERTURA: 27/02/2023

N. Licitação: 28565



ITEM	CÓD PRODUTO	DESCRIÇÃO	EMBALAGEM	N.COMERCIAL	FABRICANTE	REGISTRO M.S.	UND	QUANT.	RSUNITÁRIO	R\$TOTAL
1	167	FITAHGT ON CALL PLUS II CX/50 1342	CX/50UN		MEDLEVENSOHN		CX	370,00	21,99	8.136,30
VALOR TOTAL										R\$ 8.136,30

Oito Mil e Cento e Trinta e Seis Reais e Trinta Centavos

Prazo de Entrega: Pagamento
 Conforme Edital: Conforme Edital

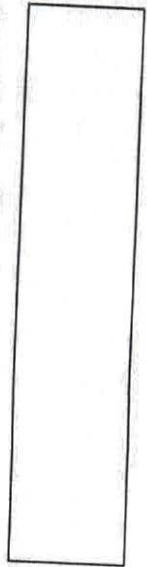
1. Declaramos que todos os direitos e obrigações estão de acordo com o edital.
2. Declaramos que os custos relacionados nas Memórias de Cálculo da presente proposta correspondem as nossas necessidades.
3. Declaramos que a presente proposta inclui todos os custos e despesas necessárias ao cumprimento integral das obrigações decorrentes da contratação, tais como, custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, transporte, materiais equipamentos, encargos sociais, trabalhistas, seguros, lucro da empresa e quaisquer outros encargos necessários ao cumprimento integral do objeto deste edital e seus anexos.

- O objeto ofertado atende a toda: as especificações descritas no edital.

Dados Bancários:
 Banco Bransul - Cidade: Passo Fundo - RS
 Agência: 1072 - Conta Corrente: 06.010.89.20-9

PASSO FUNDO /RS, segunda-feira, 27 de fevereiro de 2023

Responsável pelo Contrato: Noeli Vieira - Proprietária
 RG: 1027495199 CPF: 34.718028000





ALTERMED
MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

00.802.002/0001-02

Altermed Mat Med Hosp Ltda
Estrada Boa Esperança, 2320
Fundo Canoas Cep: 89163-554

RIO DO SUL - SC

Atendendo a sua solicitação, fornecemos a seguir nossa Proposta Comercial para sua apreciação:

Proposta Comercial Nr. 63588

Dados do Cliente:

Município de Monte Alegre dos Campos

Avenida Pedro Zamban

MONTE ALEGRE DOS CAMPOS

Att.Sr(a): A/C.Setor de Compras

- 02206

- RS

Fone: (54)3908-3700

CNPJ/CPF: 01.615.314/0001-61

Promotor do Setor: Jonatan Salla

Fone: (47)9941-8867

Seq	Código	Descrição	Qtde por CX	Qtde	U.M.	R\$ Unitário	R\$ Total
1	13780	FITA TESTE GLICOSE SANGUE 20-600 ONCALLPLUS CX.C/50 TIRAS - MEDLEVENSHN	1	350	CX	35,00000	12.250,00
				17.500	UND	0,70000	12.250,00
Valor Total da Proposta Comercial (R\$):							12.250,00

Condições Gerais da Proposta:

- 1) O(s) produto(s) acima relacionado(s) pode(rão) sofrer variação em seu(s) saldo(s) de estoque;
- 2) Esta proposta NÃO GARANTE ENTREGA IMEDIATA, é necessário confirmar disponibilidade de estoque no fechamento da compra;
- 3) Conforme RDC Anvisa, NÃO FRACIONAMOS EMBALAGENS, em caso de confirmação atentar-se a quantidade mínima da embalagem;
- 4) O(s) produto(s) será(ão) entregue(s) de acordo com o descrito em nossa Proposta Comercial;
- 5) Condição de Pagamento: 30DD
- 6) Frete: Incluso (Valor mínimo para faturamento R\$ 500,00);
- 7) Prazo Entrega: A Confirmar (necessário confirmar disponibilidade de estoque);
- 8) Validade Proposta: 5 (CINCO DIAS) - Poderão ocorrer alterações de preços sem aviso prévio
- 9) Local e Data da Proposta: Rio do Sul (SC), 27/02/2023

Nos colocamos a disposição para qualquer esclarecimento adicional que se faça necessário.

Proposta Gerada Por: Joni

FONE: +55 (47) 3520 9000

Estrada Boa Esperança, 2320 | Fundo Canoas

Cep: 89163-554 | RIO DO SUL | SC | Brasil

CNPJ: 00.802.002/0001-02

IE: 25.314.899-5

licitacoes@altermed.com.br / altermed@altermed.com.br

www.altermed.com.br

 /Altermed