



Estado do Pará
Prefeitura Municipal de Monte Alegre
CNPJ Nº 04.838.496/0001-28

ORÇAMENTO ESTIMADO DA DISPENSA DE Nº 035/2020

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA SEREM UTILIZADOS NO AMBULATORIO DO HOSPITAL MUNICIPAL E NAS UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA, POR OCASIÃO DAS AÇÕES DE COMBATE AO NOVO CORONA VIRUS, DURANTE O PERIODO DE PANDEMIA DO COVID-19.				MAXIMUS DISTRIBUIDORA R. C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA CNPJ: 83.929.976/0001-70 CRISTALFARMA COM. REP. IMP. EXP. LTDA F CARDOSO & CIA LTDA PRADO PHARMA LTDA CNPJ: 04.389.760/0001-93 PRÓ SAÚDE ESTIMATIVA - MENOR PREÇO						
ITEM	UNID	QTDE	DISCRIMINAÇÃO	R\$						
1	AMPOLA	3000	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA INJETÁVEL 4mg/ml, Ampola com 2,5 ml	-	-	1,39	-	0,96	0,62	1.860,00
2	COMPRIMIDO	800	IVEMECTINA 06mg	4,40	-	7,35	-	2,98	2,98	2.384,00
3	COMPRIMIDO	1000	PREDINISONA 20 mg	15,90	-	0,87	0,35	0,25	0,26	250,00
4	COMPRIMIDO	2000	PARACETAMOL 750 mg	0,90	-	-	-	0,17	0,20	340,00
5	COMPRIMIDO	5.000	AAS 100 mg	0,19	-	0,29	0,04	0,04		200,00
6	COMPRIMIDO	2.000	AZITROMICINA 500 mg	9,90	2,98	8,00	3,50	4,50	5,99	5.960,00
7	AMPOLA	500	ENOXAPARINA SÓDICA, Injetável IV 40 mg com água para injeção	-	38,00	51,24	32,90	34,90	22,50	11.250,00
8	AMPOLA	1.000	FOSFATO DE CLINDAMICINA Injetável 150 mg/ml EV, Ampola com 04 ml.	-		8,94	7,40	8,00	5,13	5.130,00
9	AMPOLA	1.200	CEFTRIAXONA SÓDICA Injetável 1 g EV com diluente de 10 ml	46,38	29,00	38,49	24,12	28,90	25,00	28.944,00
10	AMPOLA	500	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDINISOLONA Frasco/Ampola 500 mg com diluente.	-		-	35,00	29,20	24,83	12.415,00
11	AMPOLA	500	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI Frasco/Ampola com 5 ml	-		42,58	-	76,60	29,90	14.950,00
			SOMA							83.683,00

JAIRO CASTRO DA SILVA
PRESIDENTE

MAXIMUS DISTRIBUIDORA

À

Prefeitura municipal de Monte Alegre

Secretaria Municipal de Saúde

MARCELO FONTES DA SILVA JUNIOR EIRELI

MAXIMUS DISTRIBUIDORA

CNPJ: 33.617.642/0001-93

Endereço: Av. Barão do rio branco, 876, Nova Olinda, Castanhal-pa, CEP: 68.742-000, Fone: 91-98491-5971

COTAÇÃO DE PREÇOS

Item	Descrição	UND	QTD	V. Unit	V. Total
1	IVEMECTINA 06mg	Comprimido	1	R\$ 4,40	R\$ 4,40
2	PREDINISONA 20 mg	Comprimido	1	R\$ 15,90	R\$ 15,90
3	PARACETAMOL 750 mg	Comprimido	1	R\$ 0,90	R\$ 0,90
4	PARACETAMOL 500 mg	Comprimido	1	R\$ 0,85	R\$ 0,85
5	DIPIRONA 500 mg	Comprimido	1	R\$ 0,79	R\$ 0,79
6	AAS 100 mg	Comprimido	1	R\$ 0,19	R\$ 0,19
7	NITAZOXANIDA 500 mg	Comprimido	1	R\$ 12,90	R\$ 12,90
8	CEFTRIAXONA SÓDICA Injetável 1 g EV com diluente de 10 ml	Ampola	1	R\$ 46,38	R\$ 46,38
9	AZITROMICINA 500 mg	Comprimido	1	R\$ 9,90	R\$ 9,90
10	VITAMINA D3 50.000 UI	Comprimido	1	R\$ 31,16	R\$ 31,16
Valor Total				R\$	123,37

VALOR TOTAL DA COTAÇÃO: R\$ 123,37 (Cento e vinte e três reais e trinta e sete centavos)

Prazo de entrega: Imediato

Prazo de validade da cotação: 03 (Três) dias corridos, a contar da presente data

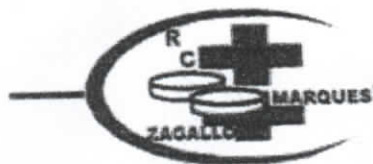
Forma de Pagamento: Antecipado através de nota de empenho

Belém - PA, 04 de Junho de 2020


MARCELO FONTES DA SILVA JUNIOR
DIRETOR GERAL
RG Nº 6442695 PC-PA
CPF Nº 041.011.262-32
CNPJ: 33.617.642/0001-93

33.617.642/0001-93
MARCELO FONTES DA SILVA JUNIOR EIRELI
Av. Barão do Rio Branco, 876 - Andar 1
Bairro: Nova Olinda - CEP: 68.742-000
Castanhal-PA

END: Av: Barão do Rio Branco nº 876 Andar 1 Bairro: Nova Olinda - Castanhal -Pa.
CNPJ: 33.617.642/0001-93
Fone/Fax: (91) 3711-1164



RIFARMED

Produto Hospitalar
Farmacêutico
Raio-X

1/1

R. C. ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

CNPJ: 83.929.976/0001-70

INSC. EST. 15.185.068-2

Belém, 27 de Maio de 2020.

AO
FUNDO MUNICIPAL DE MONTE ALEGRE

ITEM	UNID.	DISCRIMINAÇÃO	MARCA	V.UNIT	V.TOTAL
1	FSC	CEFTRIAXONA 1G CX/50	ABL	29,00	✓
2	UND	ENOXOPARINA 40MG	CRISTALIA	38,00	
3	UND	PARACETAMOL COMP. 500MG CX/500	HIPOLABOR	0,15	
4	UND	AZITROMICINA 500MG - CX/500	PHARLAB	2,98	

Validade da Proposta: 30 Dias

Frete: Cif

Entrega: Imediata

Atenciosamente.

Roberto Marques


R.C. ZAGALLO MARQUES -

CNPJ: 83.929.976/0001-70

**CRISTALFARMA COM. REP. IMP. EXP. LTDA**

C.N.P.J: 05.003.408/0001-30 - Insc. Estadual: 15.224.281-3 - Insc. Municipal:

ROD.BR 316 KM 06 ALAM. LEOPOLDO TEIXEIRA - LEVILANDIA - CEP: 67030-025 -

Fone: (91)3255.5616 - Fax: (91)3255.5616 - (91)3255.1279

E-mail: licitacoes@cristalfarma.com.br

Pagina.: 2 de 2
Posta Nº: 00028511**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - MONTE ALEGRE****"SUA SAÚDE É NOSSO COMPROMISSO"****DISTRIBUIMOS COM QUALIDADE MEDICAMENTOS, MÓVEIS E EQUIPAMENTOS HOSPITALARES
PRODUTOS PARA RAO-X E ACESSORIOS, MATERIAIS CIRURGICOS EM GERAL.**

REF.:								
ITEM	CÓD.	DESCRIÇÃO	MARCA	QTDE. UNID.	P. UNIT.	P. TOTAL		
							COTACAO	
						TOTAL GERAL:		R\$ 9.104,50

Total da Proposta.: NOVE MIL CENTO E QUATRO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS

.> CONDIÇÕES GERAIS DE FORNECIMENTO:

A) VALIDADE DA PROPOSTA: 7 (SETE) DIAS.

B) CONDIÇÕES DE PAGAMENTO : A VISTA

C) PRAZO DE ENTREGA: 10 (DEZ) DIAS.

D) FRETE: CIF.

E-MAIL: comercial1@cristalfarma.com.br

CONTATO: Raul Monteiro

TELEFONE: (91) 9 9104 8900

ANANINDEUA(PA), 2 DE JUNHO DE 2020**CRISTALFARMA COM. REP. IMP. EXP**
05.003.408/0001-30



Desde 1966

Pagina.: 1 de 1
Proposta Nº: 00192225

-(PA), 28 de maio de 2020,

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTE ALEGRE
A/C SETOR DE COMPRAS

Ref.: COTAÇÃO DE PREÇO

[illegible]

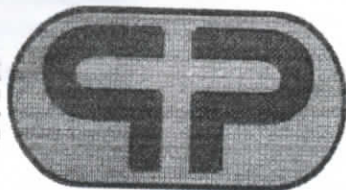
Total Geral.: **113,50**

- A) IMPOSTOS INCLUIDOS.
B) PROCEDÊNCIA NACIONAL.
C) VALIDADE DA PROPOSTA: 3 (TRÊS) DIAS A CONTAR DA DATA DE ABERTURA DA PROPOSTA
D) PRAZO DE ENTREGA: IMEDIATO OU ENQUANTO DURAR O ESTOQUE
E) LOCAL DE ENTREGA: NO ENDEREÇO DA NOTA
F) PAGAMENTO ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A ENTREGA DA MERCADORIA
BANCO DO BRASIL S/A AG.: 3399-5 C/C: 4345-1
G) C.N.P.J.: 04.949.905/0001-63
H) INSC. EST.: 15.051.578-2
I) DECLARAMOS QUE O PRODUTO OFERTADO ESTÁ DEVIDAMENTE REGISTRADO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE
J) SOMENTE COMERCIALIZAMOS PRODUTOS EM SUAS EMBALAGENS (CAIXAS FECHADAS) POR MOTIVO DE CONTROLE DE LOTE E VALIDADE
L) FATURAMENTO MÍNIMO (REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM): R\$ 500,00 / OUTRAS REGIÕES FATURAMENTO MÍNIMO (R\$ 1.000,00)
M) RAZÃO SOCIAL: F. CARDOSO & CIA LTDA, ENDEREÇO: RUA JOÃO NUNES DE SOUZA, Nº125, BAIRRO: ÁGUAS BRANCAS, BR 316 KM 08, CEP: 67.033-030, ANANÍDEUA-PA., TEL: 3182-0250

[illegible]

F. Cardoso & Cia. Ltda
04.949.905/0001-63

MARCIO-PC marcio

**PRADO PHARMA LTDA**

TV. LUIS BARBOSA, Nº 1690 - CARANAZAL - CEP: 68040-420 - SANTARÉM - PA.

CNPJ: 04.389.760/0001-93 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 15.360.082-9

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	FABRICANTE	PREÇO UNITARIO
01	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA INJETÁVEL 4mg/ml, Ampola com 2,5 ml	AMPOLA		R\$ 0,96
02	OSELTAMIVIR 75 mg	COMPRIMIDO		N/C
03	IVEMECTINA 06mg	COMPRIMIDO		R\$ 2,98
04	CITRATO DE FENTANILA Injetável 50mg/ml, Ampola com 05 ml	AMPOLA		N/C
05	PREDINISONA 20 mg	COMPRIMIDO		R\$ 0,25
06	PARACETAMOL 750 mg	COMPRIMIDO		R\$ 0,17
07	PARACETAMOL 500 mg	COMPRIMIDO		R\$ 0,14
08	DIPIRONA 500 mg	COMPRIMIDO		N/C
09	ACIDO ACETILSALICÍLICO 100mg (AAS)	COMPRIMIDO		R\$ 0,04
10	NITAZOXANIDA 500 mg	COMPRIMIDO		R\$ 9,50
11	AZITROMICINA 500 mg	COMPRIMIDO		R\$ 4,50
12	SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO 17,6 mg/ml, Frasco com 100 ml	FRASCO		R\$ 37,80
13	VITAMINA D ₃ 50.000 UI	COMPRIMIDO		R\$ 17,64
14	ENOXAPARINA SÓDICA, Injetável IV 40 mg com água para injeção	AMPOLA		R\$ 34,90
15	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM Injetável 5 mg/ml, Ampola com 03 ml.	AMPOLA		
16	FOSFATO DE CLINDAMICINA Injetável 150 mg/ml EV, Ampola com 04 ml.	AMPOLA		R\$ 8,00
17	CEFTRIAXONA SÓDICA Injetável 1 g EV com diluente de 10 ml	AMPOLA		R\$ 28,90
18	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDINISOLONA Frasco/Ampola 500 mg com diluente.	AMPOLA		R\$ 29,20
19	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI Frasco/Ampola com 5 ml	AMPOLA		R\$ 37,35

PRAZO DE ENTREGA: 20 DIAS
PAGAMENTO AVISTA (ANTECIPADO)
DADOS BANCARIO
BANCO DO BRASIL
AG. 4415-6
C/C 12192-4
PRADO PHARMA LTDA

PRADO
PHARMA
LTDA:043897
60000193

Assinado de forma
digital por PRADO
PHARMA
LTDA:04389760000193
Dados: 2020.05.28
18:24:18 -03'00'

E-mail: pradopharmastm@hotmail.com fone (93)3523-0480 contato:
Manuel

TV. LUIS BARBOSA, Nº 1690 - CARANAZAL - CEP: 68040-420 - SANTARÉM - PA.

**Pró Saúde**

Distribuidora

Brasília, 04 de junho 2020.

Ao
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTE ALTO - PA

A empresa **PRÓ-SAÚDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI-ME**, inscrita no CNPJ sob o nº **21.297.758/0001-03**, vem apresentar a Prefeitura Municipal de Belterra a cotação para os itens abaixo:

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UNID.	Descrição do produto	Marca	VL.UNIT.
1	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA INJETÁVEL 4mg/ml, Ampola com 2,5 ml	AMPOLA	DEXAMETASONA 4MG/ML 120X2,5ML (GENÉRICO)	TEUTO	R\$ 0,62
2	OSELTAMIVIR 75 mg	COMPRIMIDO	NÃO TRABALHAMOS		R\$ -
3	IVERMECTINA 06mg	COMPRIMIDO	IVERMECTINA 6MG C/500 (GENÉRICO)	VITAMEDIC	R\$ 2,98
4	CITRATO DE FENTANILA Injetável 50mg/ml, Ampola com 05 ml	AMPOLA			R\$ -
5	PREDNISONA 20 mg	COMPRIMIDO	PREDNISONA 20MG CPR C/20 (PREDCORT)	VITAMEDIC	R\$ 0,26
6	PARACETAMOL 750 mg	COMPRIMIDO	PARACETAMOL 750 CPR	OSORIO DE MORAIS	0,20
7	PARACETAMOL 500 mg	COMPRIMIDO	PARACETAMOL 500MG CPR C/500 (GENÉRICO)	PRATI DONADUZZI	R\$ 0,20
8	DIPIRONA 500 mg	COMPRIMIDO	DIPIRONA 500MG C/500 CPR (GENÉRICO)	GREEN PHARMA	R\$ 0,29
9	AAS 100 mg	COMPRIMIDO	AAs problema de produção		R\$ -
10	NITAZOXANIDA 500 mg	COMPRIMIDO	NÃO TRABALHAMOS		R\$ -
11	AZITROMICINA 500 mg	COMPRIMIDO	AZITROMICINA 500MG CPR C/5 (GENÉRICO)	CIMED	R\$ 5,99
12	SULFATO DE ZINCO HEPTAIDRATADO 17,6 mg/ml, Frasco com 100 ml	FRASCO	NÃO TRABALHAMOS		R\$ -
13	VITAMINA D ₃ 50.000 UI	COMPRIMIDO	NÃO TRABALHAMOS		R\$ -
14	ENOXAPARINA SÓDICA, Injetável IV 40 mg com água para injeção	AMPOLA	ENOXAPARINA 40MG 10X0,4ML SERINGA DIS SEG (CUTENOX)	MYLAN	R\$ 22,50
15	CLORIDRATO DE MIDAZOLAM Injetável 5 mg/ml, Ampola com 03 ml.	AMPOLA			R\$ -



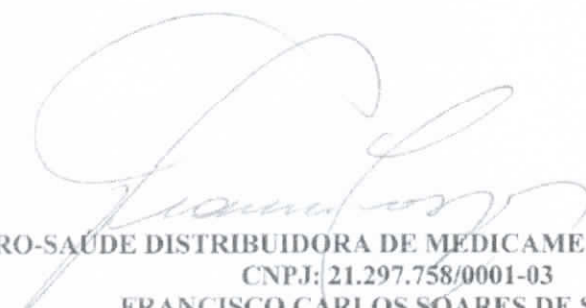
Pró Saúde

Distribuidora

16	FOSFATO DE CLINDAMICINA Injetável 150 mg/ml EV, Ampola com 04 ml.	AMPOLA	CLINDAMICINA 600MG 100X4ML (GENÉRICO)	HIPOLABOR	R\$ 5,13
17	CEFTRIAXONA SÓDICA Injetável 1 g EV com diluente de 10 ml	AMPOLA	CEFTRIAXONA 1G S/DIL C/50 (GENÉRICO) IV	TEUTO	R\$ 25,00
18	SUCCINATO SÓDICO DE METILPREDNISOLONA Frasco/Ampola 500 mg com diluente.	AMPOLA	METILPREDNISOLONA 500MG INJ C/1AMP/DIL (UNIMEDROL)	UNIAO QUIMICA	R\$ 24,83
19	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI Frasco/Ampola com 5 ml	AMPOLA	HEPARINA SODIC 5.000UI/ML 25AMP X 5ML HEPAMAX-S	BLAU	R\$ 29,90

1. Declaramos que o prazo de validade da presente proposta de preços é de 10 (dez) dias, a contar da apresentação do orçamento.
2. Declaramos também que todos os materiais farmacológicos e medicamentos possuem validade não inferior a 12 meses a partir da emissão da Nota Fiscal.
3. Mantemo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais julgados necessários.
4. Prazo de entrega: 10 (dez) dias.

Atenciosamente,


PRO-SAÚDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS EIRELI-ME
CNPJ: 21.297.758/0001-03
FRANCISCO CARLOS SOARES DE SOUZA
DIRETOR GERAL
CPF 152.595.038-05
RG 3389538. 2ª VIA SSP/GO
DIRETOR