



F. MACIEL DE ARAUJO SOUSA
10.444.561/0001-33

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE **Unidade gestora:** Fundo Municipal de Saude
Número do processo: 00006.20240710/0001-62 **Modalidade:** Pregão Eletrônico
Número do certame: 2024.07.17.001 **Data da abertura:** 31/07/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: F. MACIEL DE ARAUJO SOUSA **Telefone:** **** / 88988857659
CNPJ/MF: 10.444.561/0001-33 **E-mail:** fmacieldearaujosousame@gmail.com
Endereço: ****

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS **SIM**

Declaro sob as penas da lei, que anexe todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaração de conhecimento de informações **SIM**

Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM **SIM**

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL **SIM**

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS **SIM**

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

F. MACIEL DE ARAUJO SOUSA
10.444.561/0001-33

DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE

SIM

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP

SIM

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

SIM

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE ME/EPP

SIM

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

Dados da Proposta de Preços

Total geral da proposta: R\$ 0,00 (zero reais)



F. MACIEL DE ARAUJO SOUSA
10.444.561/0001-33

Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 22 de Julho de 2024 às 14:45

Dados do Usuário:

Usuário logado como: F.

E-mail: fmacieldearaujosousame@gmail.com

CPF/MF: 10.444.561/0001-33



PROPOSTA DE PREÇOS

Á

COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE BOA VIAGEM/CE

REF. PREGÃO ELETRÔNICO N° 2024.07.17.001

Razão Social: MARIA SIMÃO DA SILVA CONSTRUÇÃO LTDA

CNPJ: 07.203.907/0001-05

Endereço: Rua Dr. Antonio Pinto de Mendonça, n° 124, Bairro Jose Airton Machado.

CEP: 63.800-000

Fone: (88) 98809-2455

E-mail: contato.construsonhos@outlook.com

Banco: Caixa Econômica, Agência N° 2843 Conta Corrente n° 1155-3

1 – OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS VISANDO FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MATERIAIS PARA HIGIENE BUCAL, PARA ATENDER AS NECESSIDADES AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, tudo conforme especificações constantes no Anexo I – Termo de Referência do Edital.

2 – ORÇAMENTOS DETALHADOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6	UNIDADE	6000.0	DENTALCLEAN	R\$3,42	R\$20.520,00

**CNPJ nº 07.203.907/0001-05 Rua Dr. Antonio Pinto de Mendonça, nº 124 - Bairro José Airton Machado
Quixeramobim-Ce**

	ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA					
2	ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO	UNIDADE	5000.0	REACH ESSENCIAL	R\$5,27	R\$26.350,00
3	MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADEA DENTÁRIA - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: INCLUSO 1 ESCOVA, 1 MANUAL EM PORTUGUÊS, 1 TERMO DE GARANTIA. EMBALAGEM: CAIXA DE PAPELÃO. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: PESO 1.175 KG DIMENSÕES 22 X 19 X 13 CM	UNIDADE	6.0	COLGATE	R\$382,48	R\$2.294,88
4	CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS	UNIDADE	5000.0	EVEN	R\$3,09	R\$15.450,00
5	CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS	UNIDADE	6000.0	ICEFRESH	R\$4,97	R\$29.820,00
VALOR TOTAL DO LOTE: R\$94.434,88 (NOVENTA E QUATRO MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS)						R\$ 94.434,88



VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: R\$94.434,88 (NOVENTA E QUATRO MIL, QUATROCENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS E OITENTA E OITO CENTAVOS)

PRAZO DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS: Conforme o Edital.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) dias no mínimo.

O licitante declara que, nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento licitado, inclusive a margem de lucro.

O licitante declara que tem pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – termo de Referência deste Edital.

Quixeramobim, 25 de Julho de 2024.

MARIA SIMAO DA
SILVA CONSTRUCAO
LTDA:07203907000105

Assinado de forma digital por MARIA
SIMAO DA SILVA CONSTRUCAO
LTDA:07203907000105
Dados: 2024.07.25 16:54:01 -03'00'

MARIA SIMÃO DA SILVA CONSTRUÇÃO LTDA
CNPJ Nº 07.203.907/0001-05

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE
Número do processo: 00006.20240710/0001-62
Número do certame: 2024.07.17.001
Unidade gestora: Fundo Municipal de Saude
Modalidade: Pregão Eletrônico
Data da abertura: 31/07/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: DISTRIMEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA
CNPJ/MF: 16.902.612/0001-00
Endereço: RUA E (LOT DOS EXPEDICIONARIOS II), 58, DENDE, Fortaleza / CE - CEP: 60.714-705
Telefone: (85) 3099-4959 / ****
E-mail: licitacao@distrimedica.com.br

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS **SIM**
Declaro sob as penas da lei, que anexe todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaração de conhecimento de informações **SIM**
Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM **SIM**
Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL **SIM**

FREDERICO
ERNESTO
NOBRE DE
MELO:6561
2965320
Assinado de forma digital por FREDERICO ERNESTO NOBRE DE MELO:65612965320
Dados: 2024.07.30 13:34:01 -03'00'

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

SIM

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE

SIM

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP

NÃO

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

SIM

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE ME/EPP

NÃO

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

Dados da Proposta de Preços

1 - ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS

Especificação: ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA

Quantidade: 6000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 3,42

Valor total: R\$ 20.520,00

Fabricante/Marca: MED FIO

Modelo: ESCOVA DENTAL INFANTIL

Valor de referência: R\$ 3,42

2 - ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS

Especificação: ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO

Quantidade: 5000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 5,27

Valor total: R\$ 26.350,00

Fabricante/Marca: MED FIO

Modelo: ESCOVA DENTAL JUVENIL

Valor de referência: R\$ 5,27

3 - MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADA DENTÁRIA

Especificação: MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADA DENTÁRIA - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: INCLUSO 1 ESCOVA, 1 MANUAL EM PORTUGUÊS, 1 TERMO DE GARANTIA. EMBALAGEM: CAIXA DE PAPELÃO. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: PESO 1.175 KG DIMENSÕES 22 X 19 X 13 CM

Quantidade: 6,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 382,48

Valor total: R\$ 2.294,88

Fabricante/Marca: MED FIO

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 382,48

4 - CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS

Especificação: CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS

Quantidade: 5000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 3,09

Valor total: R\$ 15.450,00

Fabricante/Marca: ICEFRESH

Modelo: CREME DENTAL COM FLÚOR

Valor de referência: R\$ 3,09

5 - CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS

Especificação: CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS

Quantidade: 6000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 4,97

Valor total: R\$ 29.820,00

Fabricante/Marca: ICEFRESH

Modelo: CREME DENTAL SEM FLÚOR

Valor de referência: R\$ 4,97

Total geral da proposta: R\$ 94.434,88 (noventa e quatro mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e oitenta e oito centavos)

Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 30 de Julho de 2024 às 13:30

Dados do Usuário:

Usuário logado como: Jose Airton da Silveira
Junior

E-mail: distrimedica@distrimedica.com.br

CPF/MF: 655.852.673-53

FREDERICO
ERNESTO
NOBRE DE
MELO:65612
965320

Assinado de forma digital por FREDERICO ERNESTO NOBRE DE MELO:65612965320
Dados: 2024.07.30 13:34:49 -03'00'



SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM - CE
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2024.07.17.001
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00006.20240710/0001-62

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA HIGIENE BUCAL DESTINADOS AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE.

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	MODELO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO POR EXTENSO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL POR EXTENSO	VALOR TOTAL
1	ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA	MEDFIO	ESC. DENTAL INF	UND	6000	três reais e quarenta e dois centavos	R\$ 3,42	vinte mil, quinhentos e vinte reais	R\$ 20.520,00
2	ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO	MEDFIO	ESC. DENTAL ADULTO	UND	5000	cinco reais e vinte e sete centavos	R\$ 5,27	vinte e seis mil, trezentos e cinquenta reais	R\$ 26.350,00
3	MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADEA DENTÁRIA - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: INCLUSO 1 ESCOVA, 1 MANUAL EM PORTUGUÊS, 1 TERMO DE GARANTIA. EMBALAGEM: CAIXA DE PAPELÃO. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: PESO 1.175 KG DIMENSÕES 22 X 19 X 13 CM	ANATOMIC	MODELO ANAT. DE ARCADEA DENT.	UND	6	trezentos e oitenta e dois reais e quarenta e oito centavos	R\$ 382,48	dois mil, duzentos e noventa e quatro reais e oitenta e oito centavos	R\$ 2.294,88
4	CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS	ICE CREAM	CREME DENTAL C/ FLUOR 70 GR	UND	5000	três reais e nove centavos	R\$ 3,09	quinze mil, quatrocentos e cinquenta reais	R\$ 15.450,00
5	CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS	ICE CREAM	CREME DENTAL C/ FLUOR 50 GR	UND	6000	quatro reais e noventa e sete centavos	R\$ 4,97	vinte e nove mil, oitocentos e vinte reais	R\$ 29.820,00
VALOR TOTAL						R\$ 94.434,88			
VALOR TOTAL POR EXTENSO						noventa e quatro mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e oitenta e oito centavos			

VALIDADE: Não será inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

ENTREGA: CONFORME EDITAL DE REFERÊNCIA.

PAGAMENTO: CONFORME EDITAL DE REFERÊNCIA.

Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

BOA VIAGEM - CE, 31 DE JULHO DE 2024.



J. M. V. SANTANA COMERCIAL
12.565.600/0001-86



PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE

Unidade gestora: Fundo Municipal de Saude

Número do processo: 00006.20240710/0001-62

Modalidade: Pregão Eletrônico

Número do certame: 2024.07.17.001

Data da abertura: 31/07/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: J. M. V. SANTANA COMERCIAL

Telefone: (88) 8138-4956 / (88) 9684-9040

CNPJ/MF: 12.565.600/0001-86

E-mail: josemarcilton@hotmail.com

Endereço: Rua José Vieira Barbosa, 27, sala 02-A, Vila Coqueiros, Iguatu / CE - CEP: 63.502-680

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS

SIM

Declaro sob as penas da lei, que anexei todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaração de conhecimento de informações

SIM

Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM

SIM

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

SIM

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

SIM

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.



J. M. V. SANTANA COMERCIAL
12.565.600/0001-86

DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE

SIM

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP

SIM

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

SIM

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE ME/EPP

SIM

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

Dados da Proposta de Preços

1 – ESCOVA DENTAL INFANTIL – DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS



J. M. V. SANTANA COMERCIAL
12.565.600/0001-86

Especificação: ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA

Quantidade: 6000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 3,42

Valor total: R\$ 20.520,00

Fabricante/Marca: POP DENTE

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 3,42

2 - ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS

Especificação: ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO

Quantidade: 5000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 5,27

Valor total: R\$ 26.350,00

Fabricante/Marca: KESS

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 5,27

3 - MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADA DENTÁRIA

Especificação: MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADA DENTÁRIA - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: INCLUSO 1 ESCOVA, 1 MANUAL EM PORTUGUÊS, 1 TERMO DE GARANTIA. EMBALAGEM: CAIXA DE PAPELÃO. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: PESO 1.175 KG DIMENSÕES 22 X 19 X 13 CM

Quantidade: 6,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 382,48

Valor total: R\$ 2.294,88

Fabricante/Marca: MEDFIO

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 382,48

4 - CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS

Especificação: CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS

Quantidade: 5000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 3,09

Valor total: R\$ 15.450,00

Fabricante/Marca: EVEN

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 3,09

5 - CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS

Especificação: CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS

Quantidade: 6000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 4,97

Valor total: R\$ 29.820,00

Fabricante/Marca: DOCTOR DUCK

Modelo: --



J. M. V. SANTANA COMERCIAL
12.565.600/0001-86

Valor de referência: R\$ 4,97

Total geral da proposta: R\$ 94.434,88 (noventa e quatro mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e oitenta e oito centavos)

Validade da Proposta

Proposta válida por: 90 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 30 de Julho de 2024 às 13:54

Dados do Usuário:

Usuário logado como: JOSE MARCILTON SANTANA E-mail: josemarcilton@hotmail.com

CPF/MF: 623.131.773-00

JOSE MARCILTON
VITORIANO

SANTANA:62313177300

Assinado de forma digital por JOSE
MARCILTON VITORIANO
SANTANA:62313177300

Dados: 2024.07.30 13:55:43 -03'00'



**IZZY DISTRIBUIDORA DE MATERIAL
MEDICO, ODONTOLOGICO E
LABORATORIAL LTDA
51.477.402/0001-12**

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE **Unidade gestora:** Fundo Municipal de Saude
Número do processo: 00006.20240710/0001-62 **Modalidade:** Pregão Eletrônico
Número do certame: 2024.07.17.001 **Data da abertura:** 31/07/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: IZZY DISTRIBUIDORA DE MATERIAL **Telefone:** (85) 3487-6200 / ****
MEDICO, ODONTOLOGICO E LABORATORIAL LTDA
CNPJ/MF: 51.477.402/0001-12 **E-mail:** licitacao.izzydistribuidora@gmail.com
Endereço: QUARTO ANEL VIARIO, 3917, GALPAO, TAMATANDUBA, Eusébio / CE - CEP: 61.768-840

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS **SIM**

Declaro sob as penas da lei, que anexe todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaração de conhecimento de informações **SIM**

Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM **SIM**

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL **SIM**

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS **SIM**



**IZZY DISTRIBUIDORA DE MATERIAL
MEDICO, ODONTOLOGICO E
LABORATORIAL LTDA
51.477.402/0001-12**

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE

SIM

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP

SIM

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

SIM

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE ME/EPP

SIM

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.



**IZZY DISTRIBUIDORA DE MATERIAL
MEDICO, ODONTOLOGICO E
LABORATORIAL LTDA
51.477.402/0001-12**

Dados da Proposta de Preços

1 - ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS

Especificação: ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA

Quantidade: 6000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 3,42

Valor total: R\$ 20.520,00

Fabricante/Marca: DENTAL K / MEDFIO

Modelo: DENTAL K / MEDFIO

Valor de referência: R\$ 3,42

2 - ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS

Especificação: ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO

Quantidade: 5000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 5,27

Valor total: R\$ 26.350,00

Fabricante/Marca: DENTAL K / MEDFIO

Modelo: DENTAL K / MEDFIO

Valor de referência: R\$ 5,27

4 - CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS

Especificação: CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS

Quantidade: 5000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 3,09

Valor total: R\$ 15.450,00

Fabricante/Marca: FREE DENT / RAYMONDS / PARODONTAX

Modelo: FREE DENT / RAYMONDS / PARODONTAX

Valor de referência: R\$ 3,09

5 - CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS

Especificação: CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS

Quantidade: 6000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 4,97

Valor total: R\$ 29.820,00

Fabricante/Marca: FREE DENT / RAYMONDS / PARODONTAX

Modelo: FREE DENT / RAYMONDS / PARODONTAX

Valor de referência: R\$ 4,97

Total geral da proposta: R\$ 92.140,00 (noventa e dois mil, cento e quarenta reais)



**IZZY DISTRIBUIDORA DE MATERIAL
MEDICO, ODONTOLOGICO E
LABORATORIAL LTDA
51.477.402/0001-12**

Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 30 de Julho de 2024 às 15:58

Dados do Usuário:

Usuário logado como: IZZY

E-mail: licitacao.izzydistribuidora@gmail.com

CPF/MF: 51.477.402/0001-12

ISABELLE
CAVALCANTE
GONCALVES:0398081
7350

Assinado de forma digital
por ISABELLE CAVALCANTE
GONCALVES:03980817350



À
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2024.07.17.001
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00006.20240710/0001-62
BOA VIAGEM/CE

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias nossa proposta de preços, conforme planilha abaixo, referente ao Pregão Eletrônico nº. PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2024.07.17.001 PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 00006.20240710/0001-62, cujo objeto escolha da proposta mais vantajosa para AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA HIGIENE BUCAL DESTINADOS AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, conforme especificações em anexo, parte integrante deste processo.

Nesta oportunidade, temos a declarar, sob as penas da lei, que tomamos pleno conhecimento do objeto desta licitação; que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

RN DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS LTDA	RIVALDO DANTAS BADEIRA NETO
CNPJ Nº 12.622.231/0001-16	ENDEREÇO: RUA HOMERO FONTENELE, Nº 1165, VENÂNCIOS, CRATEÚS-CE.
CEP: 63707-475	NACIONALIDADE: BRASILEIRO
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.410627-6	ESTADO CIVIL: CASADO
RUA AGACI MACHADO Nº 154, JOSE ROSA	PROFISSÃO: PROPRIETÁRIO
TELEFONE: (88) 98172-3889	RG Nº: 99029094282 SSP-CE
Email: rncarnesdistribuidora@gmail.com	CPF Nº: 661.644.943-20
Dados Bancários: SANTANDER Agência: 2369 Conta Corrente: 13.000.299-6	TELEFONE: (88) 98172-3889
Banco: SANTANDER Conta Corrente 2369 Agência 13000299-6	E-MAIL: rncarnesdistribuidora@gmail.com

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA HIGIENE BUCAL DESTINADOS AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE,

ITENS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANT.	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA	UNIDADE	6000	SORRISO	3,42 três reais e quarenta e dois centavos	20.520,00 vinte mil, quinhentos e vinte reais

R N
R N DISTRIBUIDORA
CNPJ: 12.622.231/0001-16

2	<i>ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO</i>	<i>UNIDADE</i>	<i>5000</i>	<i>SORRISO</i>	<i>5,27</i>	<i>cinco reais e vinte e sete centavos</i>	<i>26.350,00</i>	<i>vinte e seis mil, trezentos e cinquenta reais</i>
4	<i>CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS</i>	<i>UNIDADE</i>	<i>5000</i>	<i>SORRISO</i>	<i>3,09</i>	<i>três reais e nove centavos</i>	<i>15.450,00</i>	<i>quinze mil, quatrocentos e cinquenta reais</i>
5	<i>CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS</i>	<i>UNIDADE</i>	<i>6000</i>	<i>SORRISO</i>	<i>4,97</i>	<i>quatro reais e noventa e sete centavos</i>	<i>29.820,00</i>	<i>vinte e nove mil, oitocentos e vinte reais</i>
VALOR TOTAL							92.140,00	noventa e dois mil, cento e quarenta reais
VALOR GLOBAL							92.140,00	noventa e dois mil, cento e quarenta reais

PRAZO DE ENTREGA: Conforme edital e contrato.

Validade Mínima da Proposta: 60 (sessenta) dias

Observações:

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas neste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias a ENTREGA DOS PRODUTOS, inclusive as relacionadas com:
 - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
 - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
 - seguros em geral, da infortunistica e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pela ENTREGA DOS PRODUTOS objeto desta licitação.

O licitante declara que, nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos, demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento licitado, inclusive a margem de lucro.

O LICITANTE DECLARA QUE TEM PLENO CONHECIMENTO, ACEITAÇÃO E CUMPRIRÁ TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO DESTES EDITAL.

CRATEÚS-CE, 30 DE JULHO DE 2024.


RIVALDO CANTAS BANDEIRA NETO
RC Nº 05029094282 55D-CE
CPF: 061.648.943-20
Proprietário

R N
DISTRIBUID
ORA DE
ALIMENTOS
LTDA:12622
231000116

Assinado de
forma digital por
R N
DISTRIBUIDORA
DE ALIMENTOS
LTDA:1262223100
0116
Dados: 2024.07.30
16:12:46 -03'00'



FORTALEZA, 30 DE JULHO DE 2024.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM
Secretaria de Saúde
Comissão de Licitação

REF. PREGÃO ELETRÔNICO N° 2024.07.17.001
ABERTURA: 31/07/2024 ÀS 09:00 H
" PROPOSTA DE PREÇOS "

PREZADOS SENHORES,

A PROPOSTA COMERCIAL ENCONTRA-SE EM CONFORMIDADE COM AS INFORMAÇÕES PREVISTAS NO EDITAL E SEUS ANEXOS.

IDENTIFICAÇÃO DO LICITANTE:

RAZAO SOCIAL: MSB COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - EPP
ENDEREÇO: RUA CORONEL JUCA, N° 523- LJ 02 - ALDEOTA FORTALEZA - CEARA
CNPJ: 05.696.303/0001-04 **CGF:** 06.679.804-3
REPRESENTANTE LEGAL: LEONARDO MOREIRA RAMOS DE VASCONCELOS
NACIONALIDADE: BRASILEIRO **ESTADO CIVIL:** CASADO
CARGO: SOCIO- GERENTE **RG:** 93002437058 - SSP/CE **CPF:** 315.476.133-00
DOMICILIO: RUA REPÚBLICA DO LIBANO, 1390 - MEIRELES -FORT. CE
TEL: (85) 3181.71.21 / 3023.43.77 / 3270.41.00 / 9.9683.16.16
E-mail: msblicitacoes@outlook.com
DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, N° 001, AG. 3655-2, C/C: 116.541-0

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA HIGIENE BUCAL DESTINADOS AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE.

ITEM



Item	Descrição	Qtde	Unid	Marca	VALORES			
					Unitário (R\$)		Total (R\$)	
1	ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA	6000	Unidade	ULTRA	3,42	três reais e quarenta e dois centavos	20.520,00	vinte mil, quinhentos e vinte reais
2	ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO	5000	Unidade	ULTRA	5,27	cinco reais e vinte e sete centavos	26.350,00	vinte e seis mil, trezentos e cinquenta reais
3	MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADA DENTÁRIA - MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADA DENTÁRIA - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: INCLUSO 1 ESCOVA, 1 MANUAL EM PORTUGUÊS, 1 TERMO DE GARANTIA. EMBALAGEM: CAIXA DE PAPELÃO. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: PESO 1.175 KG DIMENSÕES 22 X 19 X 13 CM	6	Unidade	D-EXPRESS	382,48	trezentos e oitenta e dois reais e quarenta e oito centavos	2.294,88	dois mil, duzentos e noventa e quatro reais e oitenta e oito centavos
4	CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS	5000	Unidade	FREEDENT	3,09	três reais e nove centavos	15.450,00	quinze mil, quatrocentos e cinquenta reais
5	CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMA	6000	Unidade	FREEDENT	4,97	quatro reais e noventa e sete centavos	29.820,00	vinte e nove mil, oitocentos e vinte reais
VALOR GLOBAL DA PROPOSTA..... R\$							94.434,88	
noventa e quatro mil, quatrocentos e trinta e quatro reais e oitenta e oito centavos								

CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da sessão pública do Pregão.

PRAZO DE ENTREGA: Até 05 (cinco) dias úteis, contados da emissão de Requisição formalizada pelo Contratante, Conforme edital.

PAGAMENTO: CONFORME EDITAL

PRAZO DE VALIDADE: Conforme edital

IMPOSTOS FEDERAIS, ESTADUAIS, TAXAS, FRETE, SEGURO E DEMAIS ENCARGOS JÁ INCLUSOS NOS PREÇOS PROPOSTOS.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, Nº 001, AG.3655-2, C/C: 116.541-0.



Declaramos que, nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento/ execução licitado, inclusive a margem de lucro.

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital).

Declaramos total concordância com os termos deste edital e seus anexos.

Declaramos conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente licitação.

Declaramos que somos enquadrados como Empresa de Pequeno Porte, bem como não há nenhum impedimento previsto no art. 3º § 4 da Lei Complementar 123/06 e suas alterações.

ATENCIOSAMENTE,

MARIA DO SOCORRO BEZERRA DE VASCONCELOS:440908113680811368
Assinado de forma digital por MARIA DO SOCORRO BEZERRA DE VASCONCELOS:44090811368
Dados: 2024.07.30 16:49:48 -03'00'

Maria do Socorro Bezerra de Vasconcelos
RG 8911002027662 SSPCE - CPF 440.908.113-68
Sócia-Gerente
MSB COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA EPP
CNPJ: 05.696.303/0001-04



FORTALEZA, 31 DE JULHO DE 2024.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM
Secretaria de Saúde
Comissão de Licitação

REF. PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2024.07.17.001

ABERTURA: 31 / 07 / 2024 ÀS 09:00 H

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA HIGIENE BUCAL DESTINADOS AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE.

PLANILHA DEMONSTRATIVA - IMPOSTOS, LUCROS, ETC

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE.	UNID.	MARCA	VALOR ADEQUADA		Valor Atual COMPRA		FRETE	R\$	Encargos envio p/ Boa Viagem	R\$	ICMS antecipad o sobre o produto + frete	R\$	Alíquota Efetiva Simples nacional	Custo Administra tivo + Lucro	Somatório : Aliquota + Custo Administra tivo	Todo	Divisor	Cálculo	Fórmula / Divisor (VC: Valor compra / Divisor) +	
					UNIT. (R\$)	TOTAL (R\$)	UNITÁRIC	TOTAL														
1	ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA	6.000	Unidade	ULTRA	1,60	9.600,00	0,75	4.500,00	20%	0,15	7%	0,05	20%	0,18	17,83%	20,00%	37,83%	100,00%	0,6217	1,59	(VC / Divisor) + (frete) + (icms antec.) + (tx BLL)	
2	ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO	5.000	Unidade	ULTRA	2,50	12.500,00	1,10	5.500,00	20%	0,22	7%	0,08	20%	0,26	17,83%	20,00%	37,83%	100,00%	0,6217	2,33	(VC / Divisor) + (frete) + (icms antec.) + (tx BLL)	
					22.100,00		10.000,00															

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA.....: R\$	22.100,00
vinte e dois mil e cem reais	

MARIA DO SOCORRO BEZERRA DE VASCONCELOS:44090811368
11368
Assinado de forma digital por MARIA DO SOCORRO BEZERRA DE VASCONCELOS:44090811368
Dados: 2024.07.31 11:07:20 -03'00'

Maria do Socorro Bezerra de Vasconcelos
RG 8911002027662 SSPCE - CPF 440.908.113-68
Sócia-Gerente
MSB COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA EPP
CNPJ: 05.696.303/0001-04

**RE: SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO PE 2024.07.17.001 Boa Vlagem**

MACNOR REPRESENTAÇÕES E COMÉRCIO LTDA. <macnorrlicitacao@hotmail.com>

Sex, 26/07/2024 10:23

Para:MSB Comércio e Representações Ltda Epp <msblicitacoes@outlook.com>

■ 1 anexos (101 KB)

Cotação Macnor.pdf;

Bom dia!

Segue Proposta em anexo.

Atenciosamente,

Macnor Representações e Comércio LTDA.

Telefone (85) 325266-70

De: MSB Comércio e Representações Ltda Epp <msblicitacoes@outlook.com>**Enviado:** sexta-feira, 26 de julho de 2024 10:08**Para:** macnorrlicitacao@hotmail.com <macnorrlicitacao@hotmail.com>**Assunto:** SOLICITAÇÃO DE COTAÇÃO PE 2024.07.17.001 Boa Vlagem

Ao

SETOR DE VENDAS

Solicitamos a gentileza de nos enviar cotação de preço do material abaixo especificado. Favor observar características do produto:

TEM	DESCRIÇÃO	QUANT	UNID	Valor
1	ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA	6000	Unidade	
2	ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO	5000	Unidade	

FORTALEZA, 26 DE JULHO DE 2024.

À
Msb Comércio e Representações LTDA EPPP
CNPJ: 05.696.303/0001-04
SETOR DE COMPRAS

PREZADOS SENHORES,

ESTAMOS APRESENTANDO PROPOSTA DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DO MATERIAL CONFORME ABAIXO DISCRIMINADO.

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	PÇ.UNIT.	PÇ.TOTAL
1	6.000	Unidade	Escova dental infantil até 6 anos, pequena e compacta, anatômica, cerdas macias e arredondadas e cabo com textura macia	0,75	4.500,00
2	5.000	Unidade	Escova dental juvenil de 7 a 14 anos, cabeça pequena, formato mais oval para proteger a região das gengivas e bochechas durante a higiene bucal, cerdas podem ser um pouco mais rígidas para melhorar a eficiência da escovação	1,10	5.500,00
TOTAL GERAL DA PROPOSTA.....				R\$	10.000,00

dez mil reais

CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO:

Validade da Proposta..... : 60 (Sessenta) dias

Prazo de Pagamento..... : 30 dias

Prazo de Entrega..... : Imediato

Nossos Preços..... : Já inclusas todas as despesas de fornecimento

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 3655-2 C.C: 6989-2

Atenciosamente,



MACNOR
Representações e Comércio Ltda

Ronaldo Bezerra
Sócio-Gerente



FORTALEZA, 31 DE JULHO DE 2024.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM
Secretaria de Saúde
Comissão de Licitação

REF. PREGÃO ELETRÔNICO N° 2024.07.17.001
ABERTURA: 31/07/2024 ÀS 09:00 H
" PROPOSTA DE PREÇOS "

PREZADOS SENHORES,

A PROPOSTA COMERCIAL ENCONTRA-SE EM CONFORMIDADE COM AS INFORMAÇÕES PREVISTAS NO EDITAL E SEUS ANEXOS.

IDENTIFICAÇÃO DO LICITANTE:

RAZAO SOCIAL: MSB COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - EPP

ENDEREÇO: RUA CORONEL JUCA, N° 523- LJ 02 - ALDEOTA FORTALEZA - CEARA

CNPJ: 05.696.303/0001-04 **CGF:** 06.679.804-3

REPRESENTANTE LEGAL: LEONARDO MOREIRA RAMOS DE VASCONCELOS

NACIONALIDADE: BRASILEIRO **ESTADO CIVIL:** CASADO

CARGO: SOCIO- GERENTE **RG:** 93002437058 - SSP/CE **CPF:** 315.476.133-00

DOMICILIO: RUA REPÚBLICA DO LIBANO, 1390 - MEIRELES -FORT. CE

TEL: (85) 3181.71.21 / 3023.43.77 / 3270.41.00 / 9.9683.16.16

E-mail: msblicitacoes@outlook.com

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, N° 001, AG. 3655-2, C/C: 116.541-0

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MATERIAIS PARA HIGIENE BUCAL DESTINADOS AO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA - PSE, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE.

ITEM

Item	Descrição	Qtde	Unid	Marca	VALORES	
					Unitário (R\$)	Total (R\$)



1	ESCOVA DENTAL INFANTIL - DO NASCIMENTO DO PRIMEIRO DENTE ATÉ 6 ANOS, PEQUENA E 6000 COMPACTA, ANATÔMICA, COM CERDAS MACIAS E ARREDONDADAS, ALÉM DO CABO COM TEXTURA MACIA	Unidade	ULTRA	1,60	um real e sessenta centavos	9.600,00	nove mil, seiscentos reais
2	ESCOVA DENTAL JUVENIL - DE 7 A 14 ANOS, CABEÇA PEQUENA E COM UM FORMATO MAIS OVAL PARA PROTEGER A REGIÃO DAS GENGIVAS E BOCHECHAS DURANTE A HIGIENE BUCAL, AS CERDAS PODEM SER UM POUCO MAIS RÍGIDAS PARA MELHORAR A EFICIÊNCIA DA ESCOVAÇÃO	Unidade	ULTRA	2,50	dois reais e cinquenta centavos	12.500,00	doze mil, quinhentos reais

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA..... R\$	22.100,00
vinte e dois mil e cem reais	

CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da sessão publica do Pregão.
PRAZO DE ENTREGA: Até 05 (cinco) dias úteis, contados da emissão de Requisição formalizada pelo Contratante, Conforme edital.
PAGAMENTO: CONFORME EDITAL
PRAZO DE VALIDADE: Conforme edital
IMPOSTOS FEDERAIS, ESTADUAIS, TAXAS, FRETE, SEGURO E DEMAIS ENCARGOS JÁ INCLUSOS NOS PREÇOS PROPOSTOS.
DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, Nº 001, AG.3655-2, C/C: 116.541-0.

Declaramos que, nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento/ execução licitado, inclusive a margem de lucro.

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital).

Declaramos total concordância com os termos deste edital e seus anexos.

Declaramos conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente licitação.

Declaramos que somos enquadrados como Empresa de Pequeno Porte, bem como não há nenhum impedimento previsto no art. 3º § 4 da Lei Complementar 123/06 e suas alterações.

ATENCIOSAMENTE,

MARIA DO SOCORRO
BEZERRA DE
VASCONCELOS:440908
11368

Assinado de forma digital por
MARIA DO SOCORRO BEZERRA
DE VASCONCELOS:44090811368
Dados: 2024.07.31 11:07:20
-03'00'

Maria do Socorro Bezerra de Vasconcelos
RG 8911002027662 SSPCE - CPF 440.908.113-68
Sócia-Gerente
MSB COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA EPP
CNPJ: 05.696.303/0001-04

PROPOSTA READEQUADA

Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE
Número do processo: 00006.20240710/0001-62
Número do certame: 2024.07.17.001
Unidade gestora: Fundo Municipal de Saude
Modalidade: Pregão Eletrônico
Data da abertura: 31/07/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: DISTRIMEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA
CNPJ/MF: 16.902.612/0001-00
Endereço: RUA E (LOT DOS EXPEDICIONARIOS II), 58, DENDE, Fortaleza / CE - CEP: 60.714-705
Telefone: (85) 3099-4959
E-mail: licitacao@distrimedica.com.br

FREDERICO ERNESTO NOBRE DE MELO:656102965320
Assinado de forma digital por FREDERICO ERNESTO NOBRE DE MELO:65612965320
Dados: 2024.08.01 14:23:21 -03'00'

Dados da Proposta de Preços

3 - MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADA DENTÁRIA

Especificação: MODELO ANATÔMICO ODONTOLÓGICO DE ARCADA DENTÁRIA - ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: INCLUSO 1 ESCOVA, 1 MANUAL EM PORTUGUÊS, 1 TERMO DE GARANTIA. EMBALAGEM: CAIXA DE PAPELÃO. ESPECIFICAÇÕES MÍNIMAS: PESO 1.175 KG DIMENSÕES 22 X 19 X 13 CM

Quantidade: 6,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 379,99

Valor total: R\$ 2.279,94

Fabricante/Marca: MED FIO

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 382,48

4 - CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS

Especificação: CREME DENTAL COM FLÚOR - MÍNIMO 70 GRAMAS

Quantidade: 5000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 2,46

Valor total: R\$ 12.300,00

Fabricante/Marca: ICEFRESH

Modelo: CREME DENTAL COM FLÚOR

Valor de referência: R\$ 3,09

5 - CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS

Especificação: CREME DENTAL SEM FLÚOR - MÍNIMO 50 GRAMAS

Quantidade: 6000,0

Unidade: Unidade

Valor ofertado: R\$ 3,59

Valor total: R\$ 21.540,00

Fabricante/Marca: ICEFRESH

Modelo: CREME DENTAL SEM FLÚOR

Valor de referência: R\$ 4,97

Total geral da proposta: R\$ 36.119,94 (trinta e seis mil, cento e dezenove reais e noventa e quatro centavos)

Dados de Registro da Proposta:

Data de finalização do registro da proposta: 31 de Julho de 2024 às 14:08

Dados do Usuário:

Usuário logado como: Jose Airton da Silveira Junior

E-mail: distrimedica@distrimedica.com.br

CPF/MF: 655.852.673-53

FREDERICO ERNESTO NOBRE DE MELO:65612965320
Assinado de forma digital por FREDERICO ERNESTO NOBRE DE MELO:65612965320
Dados: 2024.08.01 14:23:35 -03'00'



DISTRIMEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA
CNPJ/MF: 16.902.612/0001-00

FREDERICO
ERNESTO
NOBRE DE
MELO:6561
2965320

Assinado de forma digital por
FREDERICO
ERNESTO NOBRE DE
MELO:65612965320
Dados: 2024.08.01
14:23:46 -03'00'

Distrimédica Comércio de Produtos Médicos e Odontológicos Ltda.

Rua E, nº 58 | Loteamento dos Expedicionários II, Bairro: Dendê | 85 3099.4959 CNPJ: 16.902.612/0001-00
INS. ESTADUAL: 06.506198-5 | CEP: 60.714.705 | distrimedica@distrimedica.com.br | distrimedica.com.br