

**CONSULTA DE PREÇO**

A

**M. C. DOS SANTOS MANUTENÇÃO DE MAQUINAS - ME**

**CNPJ: 21.235.286/0001-64**

**Rua Sete de Setembro, 2315, Macaúba  
Teresina-PI.**

**REFERENTE:**

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 11/2020.

OBJETO: Contratação de pessoa jurídica para serviço recuperação do aparelho de raio X, do Hospital Regional Celso Rocha Santos, destinado a atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	UNIDADE	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	<b>Serviços a serem realizados no aparelho de raio X:</b> Troca da placa CPU Troca do display alfanumérico Troca da proteção anticurto Conserto da placa de potência Calibração de MA Calibração de KV Ajustes eletromecânicos	UND.	01		
2	<b>Serviços a serem realizados na processadora de filmes de raio X:</b> Serviço de aplicação de produtos limpa sistema Troca de rolos de borracha Troca de engrenagens Troca de presilhas Programação de reposição de químicos	UND.	1		
<b>VALOR TOTAL GERAL</b>					

**SOLICITANTE:**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DOS PATOS, com endereço na Av. Getúlio Vargas nº 135 Centro, SÃO JOÃO DOS PATOS, Estado de Maranhão, inscrita no CNPJ nº 06.089.668/0001-33.

**1- OBJETIVO DA CONSULTA:**



Estado Do Maranhão  
Prefeitura Municipal De São João Dos Patos/MA  
Avenida Getúlio Vargas, 135 - Centro. CEP 65665-000  
www.saojoaodospatos.ma.gov.br



1.1 - Contratação de pessoa jurídica serviço recuperação do aparelho de raio X, do Hospital Regional Celso Rocha Santos, destinado a atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, conforme tabela abaixo.

## 2- PRAZO DE VIGÊNCIA E EXECUÇÃO CONTRATUAL.

2.1 - O prazo de vigência para fornecimento do objeto deste contrato será da data de sua assinatura até 31 de dezembro de 2020.

## 3- DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

- 3.1 – Contrato social ou requerimento de empresário.
- 3.2 – CPF e RG dos sócios.
- 3.3 – Cartão CNPJ.
- 3.4 – Certidão de debito emitida pela receita federal do Brasil.
- 3.5 – Certidão de debito e dívida ativa estadual e municipal
- 3.6 - Certidão de debito trabalhista.

## 4- DA PROPOSTA:

4.1 - Aguardamos proposta de preços no prazo de 05 (Cinco) dias uteis, devendo ser endereçada a comissão permanente de licitação – CPL da Prefeitura Municipal de São João dos Patos – Ma, com validade mínima de 30 (Trinta) dias.

## 5- DOCUMENTOS ANEXOS.

5.1 – Anexo 01 – Modelo de Carta Proposta.

São João dos Patos – Ma, 18 de maio de 2020.

Maria da Guia Gonçalves Lisboa  
Presidente CPL

Recebimento: Marcos Cayalo dos Santos  
M. C. DOS SANTOS MANUTENÇÃO DE MAQUINAS - ME  
CNPJ: 21.235.286/0001-64  
Data: 19 / 05 / 2020

## ANEXO 01 – MODELO DE CARTA PROPOSTA

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DOS PATOS  
Processo Administrativo nº 13900/2020  
Dispensa de Licitação Nº 11/2020.

Fornecedor: _____	CPF nº _____	
Endereço: _____ nº _____	Complemento: _____	Bairro: _____
Cidade: _____	Estado: _____	CEP _____
Telefone para contato _____		

**Segue nossa proposta para o fornecimento dos item a seguir:**

1 – **OBJETO:** Contratação de pessoa jurídica serviço recuperação do aparelho de raio X, do Hospital Regional Celso Rocha Santos, destinado a atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

ITEM	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	UNIDADE	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL
1	<b>Serviços a serem realizados no aparelho de raio X:</b> Troca da placa CPU Troca do display alfanumérico Troca da proteção anticurto Conserto da placa de potência Calibração de MA Calibração de KV Ajustes eletromecânicos	UND.	01		
2	<b>Serviços a serem realizados na processadora de filmes de raio X:</b> Serviço de aplicação de produtos limpa sistema Troca de rolos de borracha Troca de engrenagens Troca de presilhas Programação de reposição de químicos	UND.	1		
<b>VALOR TOTAL GERAL</b>					

2. Endereço do fornecimento:

3. Valor total:

4. Validade da Proposta: 30 (trinta) dias para pagamento avista.



Estado Do Maranhão  
Prefeitura Municipal De São João Dos Patos/MA  
Avenida Getúlio Vargas, 135 - Centro. CEP 65665-000  
www.saojoaodospatos.ma.gov.br



5. Prazo para execução: 30 (trinta) dias contados da data de solicitação.

..... , .... de ..... de xxxx

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal

Nome

RG nº.....