



imunizama**is**

PROPOSTA

IMUNIZA MAIS CENTRO DE VACINACAO EIRELI
AV. WINSTON CHURCHILL, 2370 - SALA 204 ANDAR 02 BLOCO TORRE SUL ED -
PINHEIRINHO - CEP 81.150-051 — CURITIBA – PR - CNPJ 31.195.559/0001-48
FONE: (41) 3027-6666 – CEL (41) 9 9623-1736
EMAIL: imunizamaismvacinas@gmail.com

Á CAMERA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE
PREGÃO ELETRONICO 11/2023

LOTE ÚNICO – Processo SEI nº 077.00012/2023-72
Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de imunização para prevenção da Gripe
Influenza em servidores na Câmara Municipal de Porto Alegre.

LOTE	QUANT.	DESCRIÇÃO SERVIÇO	APRESENTAÇÃO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	400	Item: Serviço de imunização para prevenção da Gripe Influenza em servidores na Câmara Municipal de Porto Alegre. Especificações: O serviço contratado deverá disponibilizar 400 (quatrocentas)doses da Vacina Influenza, com registro no Ministério da Saúde/ANVISA, com profissionais habilitados para aplicação, todo material necessário e transporte adequado para a sua conservação. Estima-se que sejam necessárias 400 (quatrocentas) doses, porém serão pagas as efetivamente aplicadas. As vacinas poderão ser Trivalentes ou Tetravalentes, e a preferência para aquisição será a que apresentar o menor valor. Sendo o valor igual, a Tetravalente terá preferência. A Vacina Influenza Trivalente deve conter obrigatoriamente três tipos de cepas de vírus em combinação, devendo seguir as seguintes especificações, conforme a Instrução Normativa nº 189, de 26 de outubro de 2022, que dispõe sobre a composição das vacinas influenza a serem utilizadas no Brasil, no ano de 2023: 1 (um) vírus similar ao vírus influenza A/Sydney/5/2021 (H1N1) pdm09; 1 (um) vírus similar ao vírus influenza A/Darwin/9/2021 (H3N2); e 1 (um) vírus similar ao vírus influenza B/Áustria/1359417/2021 (linhagem/Victoria). Para vacinas não baseadas em ovos, ou seja, obtidas de cultura celular ou recombinantes, a cepa	Solução injetável. Seringa preenchida monodose de 0,5ml. MARCA: SANOFI MODELO: VAXIGRIP MONODOSE FORNECIDA E APLICADA UNIDADE	R\$ 69,70	R\$ 27.880,00



imunizamaís

		do vírus A (H3N2) deve ser um vírus similar ao vírus influenza A/Darwin/6/2021 (H3N2), juntamente as demais cepas A (H1N1) e B. Se a vacina for Quadrivalente, deverá conter adicionalmente um vírus semelhante ao vírus influenza B/Phuket/3073/2013 (linhagem B/Yamagata). Cronograma de Entrega e Execução A aplicação das vacinas deverá ser efetuada no mês de abril de 2023, conforme solicitação da CMPA, durante 2 (dois) dias, no horário das 10h às 11h30min e das 13h30 às 16h, em datas acordadas entre a CMPA e a empresa contratada. Responsabilidades da CMPA: a) disponibilizar local adequado e de fácil acesso, para a realização da vacinação; e b) fornecer suporte na organização com relação a data e horário. Responsabilidades da Contratada: a) efetuar a aplicação da vacina com todo material necessário, sendo realizada por equipe mínima composta por enfermeiro e técnico de enfermagem, em data e horário acordados; b) comprovar possuir autorização das autoridades sanitárias para aplicação de vacina fora do endereço constante da licença sanitária (extramuros); e c) dispor de condições de armazenamento, transporte e acondicionamento adequados das vacinas, segundo as orientações de Rede de Frio do Ministério da Saúde.			
TOTAL					R\$ 27.880,00

TOTAL: VINTE E SETE MIL OITOCENTOS E OITENTA REAIS

LOCAL DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Conforme edital

VALIDADE DA PROPOSTA

Conforme edital 60 dias

PRAZO DE EXECUÇÃO/PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Conforme edital.

GARANTIA.

Conforme edital.

DEMAIS ESPECIFICAÇÕES

Conforme edital

DADOS BANCARIOS

Nome do Banco: INTER BANK

Imunizamaís | Endereço: Rua Winston Churchill, 2370, sala 204 – 2º andar. Curitiba PR

CNPJ: 31.195.559/0001-48 | Contato: (41) 99584-4405 | (41) 99623-1736



imunizama

Código e Nome da Agência: 0001
N.º da Conta Corrente: 5448755-2

DADOS RESPONSÁVEL TÉCNICO PELOS SERVIÇOS PRESTADOS A SEREM EXECUTADOS

Sra. Jenifer Francine Gelenski

Formação profissional: Enfermeira

Número da inscrição profissional: COREN/PR Nº 000.510.495

DADOS REPRESENTANTE LEGAL IRÁ ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Se vencedora, na qualidade de Representante Legal da empresa, assinará a Ata de Registro de Preços:

Sr: MARKUS EDUARDO FRANÇA DA CRUZ, RG: 9.929.396-9 CPF:058.964.349-52

Estado Civil: SOLTEIRO Profissão: EMPRESARIO

Cargo: SOCIO PROPRIETARIO

INFORMAÇÕES DA VACINA:

QUADRIVALENTE/TETRAVALENTE

MARCA: SANOFI

MODELO: VAXIGRIP MONODOSE

CURITIBA PR 10 DE ABRIL DE 2023

MARKUS EDUARDO
FRANCA DA
CRUZ:05896434952

Assinado de forma digital por
MARKUS EDUARDO FRANCA
DA CRUZ:05896434952
Dados: 2023.04.10 10:44:25
-03'00'

MARKUS EDUARDO FRANÇA DA CRUZ
SOCIO PROPRIETARIO
CPF: 058.964.349-52
RG: 9.929.396-9

**DECLARAMOS, AINDA QUE ESTAMOS ENQUADRADOS NO REGIME DE TRIBUTAÇÃO
DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE, CONFORME ESTABELECE O
ARTIGO 3º DA LEI COMPLEMENTAR N º 123/2006**