



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITINGA DO MARANHÃO



913  
2

## FORNECEDORES HABILITADOS

PREGÃO Nº. 027/2024  
PROCESSO LICITATÓRIO Nº. 10010/2024

Registro de Preços, prazo: 12 mes(es)  
É permitido Carona

Final da Proposta/Início da Sessão: 06/09/2024 às 09:00

<b>Fornecedor:</b> UROMED IMPERATRIZ LTDA		<b>CPF/CNPJ:</b> 05.656.274/0001-57			
<b>E-mail:</b>		<b>Telefone:</b>			
<b>Lote 4</b> CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA (CIRURGIÃO GERAL) /CIRURGIAS ELETIVAS					
<b>Descrição Comprador</b>					
4 - CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA (CIRURGIÃO GERAL) /CIRURGIAS ELETIVAS					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA (CIRURGIÃO GERAL) /CIRURGIAS ELETIVAS		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>
		12,00	1/MÊSES	15.000,00	180.000,00
<b>Marca:</b>		<b>Fabricante:</b>		<b>Modelo:</b>	
<b>Total de UROMED IMPERATRIZ LTDA</b>					<b>180.000,00</b>

<b>Fornecedor:</b> V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		<b>CPF/CNPJ:</b> 23.625.287/0001-40			
<b>E-mail:</b>		<b>Telefone:</b>			
<b>Lote 1</b> CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA, DIAGNÓSTICO POR IMAGEM					
<b>Descrição Comprador</b>					
1 - CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA, DIAGNÓSTICO POR IMAGEM					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA, DIAGNÓSTICO POR IMAGEM		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>
		12,00	1/MÊS	19.000,00	228.000,00
<b>Marca:</b>		<b>Fabricante:</b>		<b>Modelo:</b>	
<b>Lote 2</b> CONTRATAÇÃO DE MÉDICO PLANTONISTA, 24 HORAS (CLINICO GERAL)					
<b>Descrição Comprador</b>					
2 - CONTRATAÇÃO DE MÉDICO PLANTONISTA, 24 HORAS (CLINICO GERAL)					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITINGA DO MARANHÃO



914  
2

CONTRATAÇÃO DE MÉDICO PLANTONISTA, 24 HORAS (CLINICO GERAL)		8.640,00	HORA	90,00	777.600,00
Marca:		Fabricante:		Modelo:	
<b>Lote 3</b> CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA, (ANESTESISTA)					
<b>Descrição Comprador</b>					
3 - CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA, (ANESTESISTA)					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>
CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA, (ANESTESISTA)		12,00	1/MÊSES	5.800,00	69.600,00
Marca:		Fabricante:		Modelo:	
<b>Lote 5</b> CONTRATAÇÃO DE ENFERMEIRO 40H/SEMANAL					
<b>Descrição Comprador</b>					
5 - CONTRATAÇÃO DE ENFERMEIRO 40H/SEMANAL					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>
CONTRATAÇÃO DE ENFERMEIRO 40H/SEMANAL		300,00	25/MÊSES	4.928,00	1.478.400,00
Marca:		Fabricante:		Modelo:	
<b>Lote 6</b> CONTRATAÇÃO TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40H/SEMANAL					
<b>Descrição Comprador</b>					
6 - CONTRATAÇÃO TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40H/SEMANAL					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>
CONTRATAÇÃO TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40H/SEMANAL		480,00	40/MÊSES	3.799,00	1.823.520,00
Marca:		Fabricante:		Modelo:	
<b>Lote 7</b> CONTRATAÇÃO AUX. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS 40H/SEMANAL					
<b>Descrição Comprador</b>					
7 - CONTRATAÇÃO AUX. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS 40H/SEMANAL					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>
CONTRATAÇÃO AUX. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS 40H/SEMANAL		48,00	5/MÊSES	3.689,00	177.072,00
Marca:		Fabricante:		Modelo:	
<b>Lote 9</b> CONTRATAÇÃO FISIOTERAPEUTA 40H/SEMANAL					
<b>Descrição Comprador</b>					
9 - CONTRATAÇÃO FISIOTERAPEUTA 40H/SEMANAL					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>
CONTRATAÇÃO FISIOTERAPEUTA 40H/SEMANAL		24,00	2/MÊSES	6.744,00	161.856,00
Marca:		Fabricante:		Modelo:	
<b>Total de V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA</b>					<b>4.716.048,00</b>



ESTADO DO MARANHÃO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITINGA DO MARANHÃO



915  
Q

<b>Fornecedor:</b> EGA GESTÃO DE NEGÓCIOS LTDA		<b>CPF/CNPJ:</b> 24.327.852/0001-56			
<b>E-mail:</b>		<b>Telefone:</b>			
<b>Lote 8</b> CONTRATAÇÃO PSICÓLOGO 40H/SEMANAL					
<b>Descrição Comprador</b>					
8 - CONTRATAÇÃO PSICÓLOGO 40H/SEMANAL					
<b>Descrição do Fornecedor</b>					
CONTRATAÇÃO PSICÓLOGO 40H/SEMANAL		<b>Quant.</b>	<b>Medida</b>	<b>Unitário</b>	<b>Sub Total</b>
		24,00	3/MÊSES	3.599,97	86.399,28
<b>Marca:</b>	<b>Fabricante:</b>	<b>Modelo:</b>			
<b>Total de EGA GESTÃO DE NEGÓCIOS LTDA</b>					<b>86.399,28</b>

Homologação Completa: 16 de Setembro de 2024, 9 de 9 lote(s).

Documento gerado em 16 de Setembro de 2024.

Caio Vitor Delgado Cardoso - Pregoeiro(a)

Lais da Silva Neta Oliveira - Equipe de Apoio

Sidneia Soares Nascimento Machado - Equipe de Apoio

**PROPOSTA DE PREÇO READEQUADA.**

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITINGA DO MARANHÃO**

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.010/2024

PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 027/2024

Prezados Senhores,

Pelo presente, submetemos à apreciação de V. Sra. a nossa proposta relativa à licitação em epígrafe, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na preparação.

**1. PROPOSTA DE PREÇOS.**

ESPECIFICAÇÕES E ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO					
Item	Descrição	Unidade	Quant.	R\$ Unit.	R\$ total
1	CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA, DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	1 /MÊS	12	R\$ 19.000,00	R\$ 228.000,00
<b>QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE</b>					
Secretaria Municipal de Saúde   Quantidade: 12,00   Valor Total R\$ 228.000,00					
2	CONTRATAÇÃO DE MÉDICO PLANTONISTA, 24 HORAS (CLÍNICO GERAL)	HORA	8.640	R\$ 90,00	R\$ 777.600,00
<b>QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE</b>					
Secretaria Municipal de Saúde   Quantidade 8.640,00   Valor Total R\$ 777.600,00					
3	CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA, (ANESTESISTA)	1/MÊSES	12	R\$ 5.800,00	R\$ 69.600,00
<b>QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE</b>					
Secretaria Municipal de Saúde   Quantidade 12,00   Valor Total R\$ 69.600,00					
5	CONTRATAÇÃO DE ENFERMEIRO 40H/SEMANTAL	25/MÊSES	300	R\$ 4.928,00	R\$ 1.478.400,00
<b>QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE</b>					
Secretaria Municipal de Saúde   Quantidade 300,00   Valor Total R\$ 1.478.400,00					
6	CONTRATAÇÃO TÉCNICO DE ENFERMAGEM 40H/SEMANTAL	40/MÊSES	480	R\$ 3.799,00	R\$ 1.823.520,00
<b>QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE</b>					
Secretaria Municipal de Saúde   Quantidade: 480,00   Valor Total R\$ 1.823.520,00					
7	CONTRATAÇÃO AUX. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS 40H/SEMANTAL	5/MÊSES	48	R\$ 3.689,00	R\$ 177.072,00

916  
2

917  
2

	<b>QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE</b> Secretaria Municipal de Saúde   Quantidade: 48,00   Valor Total R\$ 177.072,00				
9	CONTRATAÇÃO FISIOTERAPEUTA 40H/SEMANAL	2/MÊSES	24	R\$ 6.744,00	R\$ 161.856,00
	<b>QUANTIDADES POR ÓRGÃO PARTICIPANTE</b> Secretaria Municipal de Saúde   Quantidade 24,00   Valor Total R\$ 161.856,00				
<b>Valor Total</b>					<b>R\$ 4.646.448,00</b>

Valor Total da Proposta: **R\$ 4.646.448,00 (Quatro Milhões, seiscentos e quarenta e seis mil, quatrocentos e quarenta e oito reais).**

**2. PROPONENTE:** Razão Social: **V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS**

**LTDA**, inscrita no CNPJ: sob nº 23.625.287/0001-40, Inscrição estadual nº 15.505.407-4, Endereço: Av. Paragominas, nº 241, Bairro: Vila Bela Vista, CEP: 68.633 – 000, na cidade: Dom Eliseu – PA, Fone/Fax: (91) 98545 - 8811/ (94) 99113 - 0782/ (99) 99207 - 5452, email: [santoseseguins@hotmail.com](mailto:santoseseguins@hotmail.com).

**3. REPRESENTANTE LEGAL QUE ASSINARÁ O CONTRATO:** Informamos que o Representante que assinará o(s) futuro(s) Contrato(s), será o Sr **THIEGO SANTOS DA SILVA**, brasileiro, casado, empresário, Portador do RG sob o nº 210161520029 SSP/MA, CPF nº 976.337.392-15, com residência na AV. PARAGOMINAS, S/N, BAIRRO: VILA BELA VISTA, CIDADE DOM ELISEU – PA.

**4. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA:** 90 (noventa) dias.

**5. DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA:** Informamos, desde já, que, caso nos seja adjudicado o objeto da licitação, os pagamentos deverão ser creditados à CONTA CORRENTE Nº.750 - 1, AGÊNCIA Nº8623 - 1. BANCO DO BRASIL, em nome de V. L. SANTOS DA SILVA SERVIÇOS MEDICOS LTDA.

Declaramos que estamos ciente e concordamos com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de



habilitação definidos no instrumento convocatório.

918  
e

DOM ELISEU – PA, 06 de setembro de 2024.

V. L. SANTOS  
DA SILVA  
SERVICOS  
MEDICOS  
LTDA:2362528  
7000140

Assinado de forma  
digital por V. L.  
SANTOS DA SILVA  
SERVICOS MEDICOS  
LTDA:23625287000  
140  
Dados: 2024.09.06  
12:22:09 -03'00'

THIEGO  
SANTOS DA  
SILVA:9763  
3739215

Assinado de forma  
digital por THIEGO  
SANTOS DA  
SILVA:9763373921  
5  
Dados: 2024.09.06  
12:22:18 -03'00'

**V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA**

CNPJ nº 23.625.287/0001 - 40

**THIEGO SANTOS DA SILVA**

C.P.F: 976.337.396 – 15

RG SOB O N° 210161520029 SSP/MA

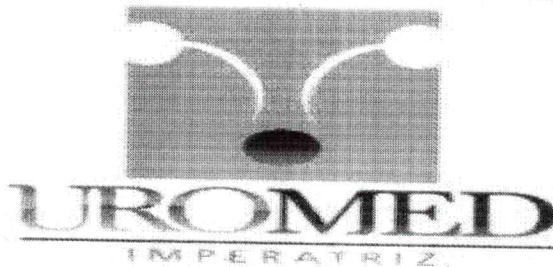
SOCIO ADMINISTRADOR

**SANTOS & SEGUINS**  
SERVIÇOS DE SAÚDE

V. L. SANTOS DA SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 23.625.287/0001-40

SANTOSESEGUINS@HOTMAIL.COM



919  
2

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITINGA - MA  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 027/2024  
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10.010/2024  
ABERTURA: 06/09/2024 às 09h00min (nove horas)

**OBJETO:** Registro de Preços para Eventual e Futura Contratação de Empresa para Prestação de Serviços Médicos e Profissionais da Saúde para atendimento das demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Itinga do Maranhão - MA

Prezados Senhores,

Pelo presente, submetemos à apreciação de V. Sra. a nossa proposta relativa à licitação em epígrafe, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na preparação.

1. PROPOSTA DE PREÇOS:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT	V.UNITARIO	V.TOTAL
4	CONTRATAÇÃO DE MÉDICO ESPECIALISTA (CIRURGIÃO GERAL)/CIRURGIAS ELETIVAS	1/MÊSES	12	R\$ 15.000,00	R\$ 180.000,00
<b>VALOR TOTAL</b>					<b>R\$ 180.000,00</b>
Cento e oitenta mil					

2. PROPONENTE:

RAZÃO SOCIAL: UROMED IMPERATRIZ LTDA

CNPJ: 05.656.274/0001-57

ENDEREÇO: RUA PARAIBA, 840 B, CENTRO, IMPERATRIZ/MA CEP: 65903-310

TELEFONE: (99) 3525-6868

FAX: XXXXXXXX

E-MAIL: uromedimperatriz@hotmail.com

3. REPRESENTANTE LEGAL QUE ASSINARÁ A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E/OU O CONTRATO

NOME: José Neto Pereira da Silva Araujo

CPF: 435.528.973-72

RG: 68316397-3 SSP/MA

NACIONALIDADE: Brasileiro

JOSE NETO PEREIRA  
DA SILVA

ARAUJO:43552897372

Assinado de forma digital por  
JOSE NETO PEREIRA DA SILVA  
ARAUJO:43552897372

Dados: 2024.09.06 11:46:49 -03'00'

UROMED IMPERATRIZ LTDA

CNPJ: 05.656.274/0001-57

Rua- Paraíba, 840B - Praça Brasil - Centro.

E-mail: uromedimperatriz@hotmail.com Fone: (99) 3525-6868/3525-6268



920  
Q

ESTADO CIVIL: Casado

PROFISSÃO: Médico

ENDEREÇO COMPLETO: Rua Minas Gerais, nº1079, Edif. Versailles, apartamento nº 1402, Bairro Três Poderes, Imperatriz/Ma CEP: 65903-020

4. PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (noventa) dias:

5. DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA: Banco do Brasil, Agência 0554-1 C.Corrente 25871-7

Declaramos que estamos ciente e concordamos com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.

Imperatriz - MA, 06 de setembro de 2024.

JOSE NETO PEREIRA DA SILVA ARAUJO:43552897372  
Assinado de forma digital por JOSE NETO PEREIRA DA SILVA ARAUJO:43552897372  
Dados: 2024.09.06 11:47:33 -03'00'

UROMED IMPERATRIZ LTDA  
CNPJ: 05.656.274/0001-57  
Dr. José Neto Pereira da Silva Araujo  
CI nº 683163973 SSP/MA  
CPF nº 435.528.973-72  
Urologista - CRM - 0000601-MA.  
Representante Legal

Imperatriz - MA, 06 de setembro de 2024.

JOSE RIBAMAR OLIVEIRA ALVES:44702426320  
Assinado de forma digital por JOSE RIBAMAR OLIVEIRA ALVES:44702426320  
Dados: 2024.09.06 12:25:16 -03'00'

UROMED IMPERATRIZ LTDA  
CNPJ: 05.656.274/0001-57  
Dr. José Ribamar Oliveira Alves  
CI nº 044165652012-8 SSP/MA  
CPF nº 447.024.263-20  
Urologista - CRM - 4226.  
Representante Legal

UROMED IMPERATRIZ LTDA  
CNPJ: 05.656.274/0001-57

Rua- Paraiba, 840B - Praça Brasil - Centro.

E-mail: uromedimperatriz@hotmail.com Fone: (99) 3525-6868/3525-6268





EGA SERVIÇOS

**PROPOSTA DE PREÇOS REAJUSTADA**

921  
Q

À PREFEITURA MUNICIPAL DE ITINGA DO MARANHÃO/MA

PREGÃO ELETRÔNICO – SRP N° 027/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 10.010/2024

<b>IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA</b>		
Razão Social: EGA GESTAO DE NEGOCIOS LTDA		
Responsável Legal: EDIPO GLADSTON AMANCIO DA SILVEIRA		
CNPJ: 24.327.852/0001-56		Inscrição Estadual: 20.446.263-0
Endereço: Rua Poço Branco, nº 2002 – Bairro: Nova Parnamirim		
CEP.: 59.152-280	Cidade: Parnamirim	Estado: RN
Tel.: 84 9 9936-8270		e-mail: licitacao@egagestao.com
Dados Bancários: Banco do Brasil (001) - Agência: 2870-3 – Conta Corrente: 21007-2		
Optante pelo Simples: ( )SIM (X)NÃO		

Ao(A) Senhor(a) Pregoeiro(a) e equipe de apoio,

Pelo presente, submetemos à apreciação de V. Sra. a nossa proposta relativa à licitação em epígrafe, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que venham a ser verificados na preparação.

PLANILHA DE CUSTOS					
ITEM	DESCRIÇÃO	UND.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
8	CONTRATAÇÃO DE PSICÓLOGO 40H/SEMANAL	3/MESES	24	R\$ 3.599,97	R\$ 86.399,28
				VALOR TOTAL	R\$ 86.399,28

**VALOR TOTAL: R\$ 86.399,28 (Oitenta e seis mil e trezentos e noventa e nove reais e vinte e oito centavos).**

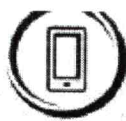
**DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

Declaramos que estamos ciente e concordamos com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de sua entrega em definitivo e que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no instrumento convocatório.

**VALIDADE DA PROPOSTA:**

Que o prazo de validade da presente proposta, contados a partir da data de abertura da sessão pública, é de 90 (noventa) dias.

EGA GESTÃO DE NEGOCIOS LTDA 24.327.852/0001-56  
RUA POÇO BRANCO 2002 – NOVA PARNAMIRIM, PARNAMIRIM/RN  
FONE: (84) 9 9936-8270



## EGA SERVIÇOS

### DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA EVENTUAL ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E/OU CONTRATO:

NOME: ÉDIPO GLADSTON AMANCIO DA SILVEIRA  
CARGO: SÓCIO ADMINISTRATIVO  
CPF: 084.659.424-20 - RG: 2082233  
DATA DE NASCIMENTO: 23/10/1989  
ENDEREÇO RESIDENCIAL: Rua Lagoa Nova, Nova Parnamirim - Parnamirim/RN.  
E-MAIL INSTITUCIONAL: licitacao@egagestao.com  
E-MAIL PESSOAL: licitacao@egagestao.com  
TELEFONE(S): (84) 99936-8270

Parnamirim/RN, 06 de setembro de 2024.

Atenciosamente,

ÉDIPO GLADSTON A. DA SILVEIRA  
Édipo Gladston Amancio da Silveira  
RG 2082233  
CPF: 084.659.424-20  
EGA GESTÃO DE NEGÓCIOS