



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPISTRANO

Comissão Permanente de Licitação



SOLICITAÇÃO DE ANUÊNCIA
YADA COMERCIO E SERVICOS HOSPITALARES LTDA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPISTRANO

Secretaria Municipal de Saúde

Capistrano, Ceará, 17 de agosto de 2021.



Ao

Sr. Max Yoshiaki Pinto Yada.

Representante da Empresa **YADA COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA** inscrito no CNPJ sob o nº **32.235.833/0001-28**, endereço na Avenida Consul Gomes de Freitas, Nº 3550, **BAIRRO:** Sapiranga / Coite, **CIDADE:** Fortaleza, **ESTADO:** Ceará

Assunto: Solicitação de Adesão à ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2021 PP - SRP, ORIUNDA DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 023/2021 PP - SRP.

Prezada Senhora,

A Secretária Municipal de Saúde do Município de Capistrano, Ceará, solicita autorização para adesão à Adesão à à ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 023/2021 PP - SRP, ORIUNDA DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 023/2021 PP - SRP, realizado pela Secretaria de Saúde, órgão gerenciador, cujo objeto é **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DESTINADOS AOS SERVIÇOS DO LABORATÓRIO DE ANÁLISE CLÍNICA DO MUNICÍPIO DE REDENÇÃO/CE**, conforme tabela abaixo, com o mencionado quantitativo a ser aderido:

FORNECEDOR: YADA COMERCIO E SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA inscrito no CNPJ sob o nº 32.235.833/0001-28					
ENDEREÇO: Avenida Consul Gomes de Freitas, Nº 3550, BAIRRO: Sapiranga / Coite, CIDADE: Fortaleza, ESTADO: Ceará					
REPRESENTANTE LEGAL: Max Yoshiaki Pinto Yada.					
TELEFONE: (85) 3182.2447 (85) 98805.0686 EMAIL: yadadiagnostico@gmail.com					
UNIDADE GESTORA: Secretaria de Saúde					
ITEM	ESPECIFICAÇÕES	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	Locação de um analisador automático de bioquímica com velocidade de 200 testes fotométricos por hora. Compartimento refrigerado para reagentes, limpeza automática da ponteira, detecção de nível de líquido, proteção contra colisão da probe, diluição automática de amostras, aceita tubos primários, com mínimo de 40 posições para amostras e 40 posições de reagentes. Incluso manutenção preventiva/corretiva, impressora, osmose reversa e nobreak.	Mês	05	R\$4.250,00	R\$21.250,00

9



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPISTRANO

Secretaria Municipal de Saúde



02	Locação de um analisador automático de Hematologia com mínimo de 25 parâmetros, diferencial leucocitária em 5 (cinco) partes com 3 histogramas e mínimo de 60 testes/hora. Incluso manutenção preventiva/corretiva, impressora, nobreak e 1.000 testes/mês.	Mês	05	R\$3.850,00	R\$19.250,00
Valor Global					R\$ 40.500,00

Solicitamos apresentar junto com a resposta a este ofício os documentos de Regularidade Fiscal e Trabalhista da referida empresa, para fins de contratação:

1. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
2. Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal (ISS);
3. Prova de regularidade para com as Fazendas Federal, Estadual, Municipal e Distrital do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
4. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
5. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Titulo VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.


Maria Clarice Batista dos Santos
Secretária de Saúde