

Cliente.: 22069-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ORIZONA - FMS
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
Ref.: PROCESSO No 015/2024
Endereco: AV MANOEL RIBEIRO, 23, QUADRA5 LOTE 0
SETOR CENTRO - ORIZONA-GO

Folha: 148994/0001

PREGAO ELETRONICO No. 015/2024 REF#
Abertura: 31/07/2024 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	Total
20	15.120,00	CAP	AMOXICILINA 500 MG APRES. CX/21 CAPS (G) Registro no M.S.: 1438101100025	CIMED(MG)	0,2299		3.476,09
28	1.000,00	FR	AZITROMICINA 600MG PO+SER APRES. CX/50 FR 15ML (G) Registro no M.S.: 1256801850081	PRATI DONAD(PR)	6,5405		6.540,50
35	20.000,00	AMP	HIOSCINA+DIPIRONA APRES. CX/100 AMP 5ML (G) Registro no M.S.: 1108500260033	FARMACE-CE(CE)	1,3000		26.000,00
38	150.000,00	CPR	CAPTOPRIL 25MG APRES. CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1438101550047	CIMED(MG)	0,0216		3.240,00
39	120.000,00	CPR	CARBAMAZEPINA 200 MG APRES. CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1134302080021	HIPOLABOR-M(MG)	0,1674		20.088,00
89	30.000,00	AMP	DICLOF. SODIO 75 MG/ML APRES. CX/100 AMP 3 ML (G) Registro no M.S.: 1038700520018	HYPOFARMA-M(MG)	0,7700		23.100,00
103	500,00	AMP	ETOMIDATO 2MG/ML APRES. CX/25 AMP 10ML (G) Registro no M.S.: 1029802620020	CRISTALIA-S(SP)	12,5399		6.269,95
125	1.000,00	AMP	GLUC. CALCIO 10 % APRES. CX/200 AMP 10ML Registro no M.S.: 1031101620018	HALEX ISTAR(GO)	1,9211		1.921,10
126	18.000,00	CPR	HALOPERIDOL 5MG APRES. CX/200 CPRS Registro no M.S.: 1029800200253	CRISTALIA-S(SP)	0,1329		2.392,20
129	150.000,00	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG APRES. CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1438102100053	CIMED(MG)	0,0179		2.685,00
149	10.000,00	CPR	LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES. CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1134301940025	HIPOLABOR-M(MG)	0,6099		6.099,00
153	2.500,00	FR	LIDOCAINA 2% S/V APRES. CX/25 FR 20ML (G) Registro no M.S.: 1038700410018	HYPOFARMA-M(MG)	4,1999		10.499,75
167	24.000,00	CPR	METRONIDAZOL 250MG APRES. CX/600 CPRS (G) Registro no M.S.: 1256801820034	PRATI DONAD(PR)	0,1849		4.437,60
169	1.500,00	AMP	MIDAZOLAM 5MG/ML APRES. CX/100 AMP 3ML (G) Registro no M.S.: 1134301430061	HIPOLABOR-M(MG)	1,8220		2.733,00
231	1.000,00	FR	LIDOCAINA 2% C/V APRES. CX/25 FR 20ML Registro no M.S.: 1038700390092	HYPOFARMA-M(MG)	5,5199		5.519,90

Total Geral: 125.002,09
(CENTO E VINTE E CINCO MIL, DOIS REAIS E NOVE CENTAVOS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem

este edital, impostos e despesas inclusos nos preços.
Material de procedência nacional.
ALÍQUOTA DE ICMS: 20.5%
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS
FRACIONÁVEIS.

10.4 Declaração de obrigação da proponente em comunicar
quaisquer alterações ocorridas nas
informações solicitadas na letra "b" acima citada, no prazo
de até 01 dia útil;

10.5 Declaração de que a proponente atesta a exatidão das
informações e que tem ciência de
que não poderá alegar quaisquer descumprimentos de cláusula
contratual, de da Ata de Registro
de Preços, ou cláusula editalícia, sob alegação de não
recebimento do e-mail;

7.8.5.10. Declaração expressa de que nos preços propostos
estão incluídas todas
as despesas necessárias à entrega do objeto, inclusive, leis
sociais e
todos os encargos incidentes, impostos, taxas e despesas com
instalações,
materiais e equipamentos, mão-de-obra, transporte, frete,
estadia etc.;

7.8.5.13. Declaração de obrigação da proponente em comunicar
quaisquer
alterações ocorridas nas informações solicitadas no subitem
7.8.2.10 acima
citado, no prazo de até 01 dia útil;

7.8.5.14. Declaração de que a proponente atesta a exatidão
das informações e que
tem ciência de que não poderá alegar quaisquer
descumprimentos de cláusula
contratual, de da Ata de Registro de Preços, ou cláusula
editalícia, sob
alegação de não recebimento do e-mail;

Declaro que os preços cotados não sofrerão qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária, e
já estão incluindo, além do lucro, todas as despesas resultantes de encargos, impostos, taxas,
tributos, frete e demais despesas diretas ou indiretas relacionadas com o integral fornecimento do
objeto do Pregão.

Declaro que aceito todas as exigências do Edital do Pregão Eletrônico e de seus Anexos.

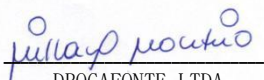
Validade da Proposta ...: 60 DIAS
Prazo de Entrega: 05 DIAS ÚTEIS
Condições de Pagamento : 30 DIAS

DADOS BANCÁRIOS: Sigla: BB - Cód. Do Banco: 001
Agência: 3433-9 - Conta Corrente: nº 13.705-7 - Empresarial Recife
Email: pregaoeletronico@drogafonte.com.br

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO

NOME: MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ RG: 635.326-2 SDS/PE CPF: 056.537.014-67
ENDEREÇO COMERCIAL: Av Barão de Bonito, Nº 408, Várzea, Recife/PE CEP 52061-540.
ESTADO CIVIL: SOLTEIRA QUALIFICAÇÃO: GERENTE DE LICITAÇÃO

PAULISTA/PE, 07 DE AGOSTO DE 2024.



DROGAFONTE LTDA
CNPJ Nº 08.778.201/0001-26
ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
RG Nº 8364310 SDS/PE
CPF 097.367.714-74
GERENTE DE COMPRAS