

Cliete.: 19703-MUNICIPIO DE PARAIBUNA
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
Ref.: PROCESSO No. 2085/2024
Endereco: R HUMAITA, 20
CENTRO - PARAIBUNA-SP

Folha: 149619/0001

PREGAO ELETRONICO No. 0025/2024 REF#
Abertura: 19/08/2024 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	Total
2	10.000,00	AMP	VITAMINA C 500MG APRES. CX./100 AMP 5ML Registro no M.S.: 1108500280026	FARMACE-CE (CE)	0,7884		7.884,00
46	20.000,00	AMP	DICLOF. SODIO 75 MG/ML APRES. CX/100 AMP 3ML (G) Registro no M.S.: 1038700520018	HYPOFARMA-M (MG)	0,7599		15.198,00
77	20.000,00	AMP	HIOSCINA+DIPIRONA APRES. CX/100 AMP 5ML (G) Registro no M.S.: 1108500260033	FARMACE-CE (CE)	1,2499		24.998,00
83	3.000,00	AMP	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML. APRES. CX/100 AMP 5ML (G) Registro no M.S.: 1134301860021	HIPOLABOR-M (MG)	3,9325		11.797,50

Total Geral: 59.877,50
(CINQUENTA E NOVE MIL, OITOCENTOS E SETENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.
Material de procedencia nacional.
ALÍQUOTA DE ICMS: 20.5%
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

Declaro, para os devidos fins:

Que a participacao nesta presente licitacao importa em total, irrestrita e irretratavel submissao aos termos e condicoes estabelecidas no Edital e que sendo vencedor da licitacao, assumiremos integral responsabilidade pelo perfeito e completo fornecimento do objeto licitado de acordo com as especificacoes propostas.

Que estou ciente do prazo de entrega descrito no edital e termo de referencia deste processo;

Ter ciencia que a administracao municipal nao aceitara atrasos injustificados para entregas dos produtos.

Que estou ciente que os atrasos injustificados nas entregas dos produtos/servicos poderao sofrer processos de sancao.

Que os serviços serão conferidos no ato da entrega e poderão ser recusados caso não atenda as especificações do edital;

Ter ciência que o prazo de pagamento das notas fiscais emitidas é de até 30 (trinta) dias;

Ter ciência que a Administração Municipal poderá entrar em contato com todas as formas de contato informados nesta proposta;

Que qualquer mudança de contato (telefone, celular, e-mail) será comunicada oficialmente a Prefeitura Municipal da Estância Turística de Paraibuna.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente proposta. 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: 10 DIAS
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, 20 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