

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item	----- Quantidade Apr.	----- D i s c r i m i n a c a o	----- Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	-----Total
1	33.297,00 UN	4059603 - ENOXAPARINA 20MG/0,2ML+SER Registro no M.S.: 1558406710049	APRES. C/10 SER C/T BRAINFARMA(GO)	24,0000		799.128,00
10	12.268,00 BIS	3166422 - METRONIDAZOL 100MG GEL VAG Registro no M.S.: 1256800430038	APRES. CX/50 BIS 50G (G) PRATI DONAD(PR)	6,4141		78.688,18
15	334.767,00 AMP	3196704 - ONDANSETRONA 4MG/ML Registro no M.S.: 1134301990014	APRES. CX/100 AMP 2ML (G) HIPOLABOR-M(MG)	1,8021		603.283,61
17	10.308,00 PT	3078396 - SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G Registro no M.S.: 1476100230041	APRES. CX/24 POTES 400G NATIVITA(MG)	41,7625		430.487,85
23	47.424,00 AMP	3276775 - DEXAMETASONA 2 MG/ML Registro no M.S.: 1108500320036	APRES. CX/100 AMP 1ML (G) FARMACE-CE(CE)	1,0813		51.279,57

Total Geral: 1.962.867,21

(UM MILHAO, NOVECENTOS E SESENTA E DOIS MIL, OITOCENTOS E SESENTA E SETE REAIS E VINTE E UM CENTA-)

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

DECLARAÇÕES:

Declaramos que os preços dos medicamentos constantes nesta proposta são inferiores aos respectivos valores aplicáveis na tabela CMED.

Temos ciência de que, da comercialização de medicamentos acima dos valores da tabela CMED, decorrem aplicações de penalidades previstas na Lei nº 10.742/2003 e na Lei nº 8.078/1990,

Validade da Proposta ..: 120 DIAS

Prazo de Entrega .....: 10 DIAS ÚTEIS

Condições de Pagamento : 30 DIAS

Cliente.: 16853-SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PERNAMBUCO  
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
Ref.: SEI Nº 2300002414.000001/2024-71

Folha: 152776/0002

PREGAO ELETRONICO No. Nº 1643.2024.AC-46.P  
Abertura: 22/11/2024 Hora: 08:00

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item ----- Quantidade Apr. ----- D i s c r i m i n a c a o ----- Marca/Fabricante Vlr. Unit. -----Total  
denunciando-se o fato à CMED, ao Ministério Público Federal  
e ao Ministério  
Público Estadual para providências cabíveis.

Temos ciência de que, nas aquisições de medicamentos, o  
medicamento genérico, quando houver, terá preferência sobre  
os demais  
em condições de igualdade de preço, nos termos do Art. 3º, §  
2º, da Lei nº 9.787/1999.

Validade da Proposta ..: 120 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 10 DIAS ÚTEIS  
Condições de Pagamento : 30 DIAS

---