

Objeto: MEDICAMENTOS

---Item	-----	Quantidade	Apr.	-----	D i s c r i m i n a c a o	-----	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	-----	Total
8		500.000,00	CPR		CIPROFLOXACINO 500MG - APRES. CX. C/300 CPR. (G) 1148 / 267632 Registro no M.S.: 1256801500099		PRATI DONAD(PR)	0,1900			95.000,00
18		100.000,00	CPR		DEXCLORFENIRAMINA 2 MG - CX. C/500 COMP. 1285 / 267645 Registro no M.S.: 1542300120020		GEOLAB-GO(GO)	0,0350			3.500,00
22		1.800.000,00	CPR		DIPIRONA SODICA 500MG - CX. C/200 CPR. (G) 1098 / 267203 Registro no M.S.: 1256800410037		PRATI DONAD(PR)	0,1230			221.400,00
30		800.000,00	CPR		ESPIRONOLACTONA 25 MG - CX. C/30 CPRS (G) 21002 / 267653 Registro no M.S.: 1542302660049		GEOLAB-GO(GO)	0,1880			150.400,00

Total Geral: 470.300,00
(QUATROCENTOS E SETENTA MIL E TREZENTOS REAIS)

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Declaramos expressamente que nos sujeitamos e aceitamos todas e quaisquer exigências estabelecidas no Termo de Referência e seus respectivos Anexos, inclusive normas, prazos e garantia, quando houver, tendo a presente proposta a validade de 60 (sessenta) dias.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS
Prazo de Entrega: 10 DIAS
Condições de Pagamento : 15 DIAS
