Cliente.: 14459-PREFEITURA M. DE RECIFE - SEC. DE GOVERNO

Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO Ref.: PROCESSO Nº 009/2025 - GC- SEPLAG

Folha: 157709/0001 Data: 23/04/2025

PREGAO ELETRONICO No. 009/2025 - GC- SEPLA

Abertura: 23/04/2025 Hora: 09:00

Tipo: LOTE/ITEM Objeto: MEDICAMENTOS

---Item ---- Quantidade Apr. ------ Discriminaca o ------ Marca/Fabricante Vlr. Unit. ----- Total

110.000,00 CAP ITRACONAZOL 100MG APRES. CX/250 CAPS

20710 / 445753

Registro no M.S.: 1542300090040 (SESSENTA E SEIS CENTAVOS)

(SETENTA E DOIS MIL E SEISCENTOS REAIS) GEOLAB-GO(GO) 0,6600 72.600,00

\_\_\_\_\_\_

Total Geral: 72.600,00

(SETENTA E DOIS MIL E SEISCENTOS REAIS)

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Declaração do licitante afirmando que, nos preços cotados, estão incluídas todas as despesas tais como: tributos, fretes, seguros, comissões, taxas, contribuições, salários, remunerações, obrigações sociais e quaisquer outros custos incidentes sobre o objeto desta licitação, ficando ciente de que, na ausência dessa declaração, serão consideradas inclusas as despesas mencionadas.

Declaração de que todas as providências para entrega ou substituição do objeto deverão ser adotadas pelo licitante vencedor, no prazo máximo de 10 (dez) diasúteis, contado a partir da data da notificação pelo responsável da Secretaria.,

Declaro que os preços propostos estão dentro do limite tabelados no PF(PrecodeFábrica) ou PMVG (Preço Máximo de Venda ao Governo)

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

Cliente.: 14459-PREFEITURA M. DE RECIFE - SEC. DE GOVERNO

Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO Ref.: PROCESSO Nº 009/2025 - GC- SEPLAG Folha: 157709/0002 Data: 23/04/2025

PREGAO ELETRONICO No. 009/2025 - GC- SEPLA

Abertura: 23/04/2025 Hora: 09:00

Tipo: LOTE/ITEM Objeto: MEDICAMENTOS

---Item ---- Quantidade Apr. ------ Discriminaca o ------ Marca/Fabricante Vlr. Unit. ------Total estabelecidos pelaCMEDe que durante a vigência da ata de registro de preços o medicamento seráfornecidopelo valor mais baixo entre o preço registrado e o indicado na tabela CMED.

> Declaração do licitante afirmando que, nos preços cotados, estão incluídas todas asdespesas tais como: tributos, fretes, seguros, comissões, taxas, contribuições, salários, remunerações, obrigações sociais e quaisquer outros custos incidentessobre o objeto desta licitação, ficando ciente de que, na ausência dessa declaração, serão consideradas inclusas as despesas mencionadas;

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