



ESTADO DO CEARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÊ



PROPOSTAS DE PREÇOS

SENADOR POMPEU - CE, 21 DE OUTUBRO DE 2019.

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO PRESENCIAL Nº 2019.10.03.002, CUJO OBJETO É O AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MASSAPÉ/CE.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS, ESTÃO INCLUIDAS TODAS AS DESPESAS, INCLUSIVE TRIBUTOS, TAXAS, CONTRIBUIÇÕES E DEMAIS ENCARGOS INCIDENTES DIRETA E INDIRETAMENTE NO OBJETO DESTES EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI

C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8

ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63600-000, SENADOR POMPEU - CE

FONE: (88) 3449 - 1249 E-MAIL: MAXXI@MAXXIDISTRIBUIDORA.COM.BR

BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0754 OP: 003 CONTA: 1363-8
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME EDITAL E CONTRATO.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES.	5%
2	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES.	5%
VALOR GLOBAL ESTIMADO	RS 100,000.00	cem mil reais

DESCONTO OFERTADO PARA O ITEM 01 É DE 5% (CINCO PORCENTO)

DESCONTO OFERTADO PARA O ITEM 02 É DE 5% (CINCO PORCENTO)

SENADOR POMPEU - CE, 21 DE OUTUBRO DE 2019.

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÊ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO PRESENCIAL Nº 2019.10.03.002, CUJO OBJETO É O AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MASSAPÊ/CE.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS, ESTÃO INCLUSAS TODAS AS DESPESAS, INCLUSIVE TRIBUTOS, TAXAS, CONTRIBUIÇÕES E DEMAIS ENCARGOS INCIDENTES DIRETA E INDIETAMENTE NO OBJETO DESTES EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI

C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8

ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63600-000, SENADOR POMPEU -CE

FONE: (88) 3449 - 1249 E-MAIL: MAXXI@MAXXIDISTRIBUIDORA.COM.BR

BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0754 OP: 003 CONTA: 1363-8

BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME EDITAL E CONTRATO.

Cristiane Alvez Gonzaga
CRISTIANE ALVEZ GONZAGA
CPF: 891.576.723-34

Handwritten signature and initials

SENADOR POMPEU - CE, 21 DE OUTUBRO DE 2019.

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO PRESENCIAL Nº 2019.10.03.002, CUJO OBJETO É O AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MASSAPÉ/CE.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS, ESTÃO INCLUSAS TODAS AS DESPESAS, INCLUSIVE TRIBUTOS, TAXAS, CONTRIBUIÇÕES E DEMAIS ENCARGOS INCIDENTES DIRETA E INDIRETAMENTE NO OBJETO DESTE EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI

C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8

ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63600-000, SENADOR POMPEU -CE

FONE: (88) 3449 - 1249 E-MAIL: MAXXI@MAXXIDISTRIBUIDORA.COM.BR

BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0754 OP: 003 CONTA: 1363-8
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME EDITAL E CONTRATO.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES.	5%
2	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES.	5%
VALOR GLOBAL ESTIMADO	RS 100,000.00	cem mil reais

DESCONTO OFERTADO PARA O ITEM 01 É DE 5% (CINCO PORCENTO)

DESCONTO OFERTADO PARA O ITEM 02 É DE 5% (CINCO PORCENTO)

Handwritten initials and a signature.



SENADOR POMPEU - CE, 21 DE OUTUBRO DE 2019.

 

PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAP 

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITA O

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO PRESENCIAL N  2019.10.03.002, CUJO OBJETO   O AQUISI O DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A   Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAUDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE MASSAP /CE.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITA O; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPA O DESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDI OES PREVISTAS NESTE EDITAL.

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS, ESTÃO INCLUSAS TODAS AS DESPESAS, INCLUSIVE TRIBUTOS, TAXAS, CONTRIBUIÇOES E DEMAIS ENCARGOS INCIDENTES DIRETA E INDIRETAMENTE NO OBJETO DESTE EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI

C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRI O ESTADUAL: 06.668547-8

ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, N  13, CENTRO, CEP: 63600-000, SENADOR POMPEU -CE

FONE: (88) 3449 - 1249 E-MAIL: MAXXI@MAXXIDISTRIBUIDORA.COM.BR

BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA: 0754 OP: 003 CONTA: 1363-8
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA: 0239-9 CONTA CORRENTE N : 8601-0

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME EDITAL E CONTRATO.

Cristiane Alvez Gonzaga
CRISTIANE ALVEZ GONZAGA
CPF: 891.576.723-34

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. DA UNIVERSIDADE, 3089 BENFICA FORTALEZA - CEARÁ

FONE/FAX.: 85.3281.3392 RAMAL 26

CNPJ: 06.053.353/00001-36 C.G.F.: 06.693.692-6

REGISTRO NA ANVISA: 1.22.268-3

FORTALEZA, 14 DE MARÇO DE 2018



 

PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAP 

ATT. SETOR DE LICITA O

REFERENTE: PREGÃO PRESENCIAL N  2019.10.03.002

ABERTURA: DIA 22 DE OUTUBRO DE 2019 AS 13:30 H

PREZADOS SENHORES,

POR INTERMÉDIO DA PRSENTE PROPOSTA DE PREÇOS, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO  S CLÁUSULAS E CONDI OES EXISTENTES NO EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL AUTUADO SOB O N  2018.02.27.002, QUE TEM COMO OBJETO O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISI O DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DE FARMACIA, DE A A Z , PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAUDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAUDE DO MUNICÍPIO DE MASSAP , CONFORME ESPECIFICA OES EM ANEXO DO EDITAL, PARTE INTEGRANTE DESTA PROCESSO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITA O; QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA A PARTICIPA O DESTA CERTAME EQUENOS SUBMETEMOS A TODASAS CLÁUSULAS E CONDI OES PREVISTAS NESTE EDITAL. POR INTERMÉDIO DA PRESENTE PROPOSTA DE PREÇOS, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO   CLÁUSULAS E CONDI OES EXISTENTES NO EDITAL, COMO TAMBEM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

CONFIRMAMOS QUE O MAIOR DESCONTO PERCENTUAL OFERTADO SE REFERE A LISTA DE A A Z DA TABELA REVISTA ABCFRMA/GUIA DE FARMACIA EDI O DE JANEIRO DE 2018. DECLARAMOS QUE ASSUMIMOS INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA ENTREGA DOS PRODUTOS E QUE SERÃO EXECUTADOS CONFORME EXIG CIA EDITALICIA E CONTRATUAL, E QUE SERÃO INICIADOS A PARTIR DA DATA DE RECEBIMENTO DA ORDEM DE COMPRA.

ITEM	ESPECIFICA�O DO LOTE	PERCENTUAL DE DESCONTO %
LOTE 1	AQUIZI�O DE MEDICAMENTOS ÉTICO. COMUM, DE A A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DE FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES	8% (OITO) POR CENTO
LOTE 2	AQUIZI�O DE MEDICAMENTOS ÉTICO. CONTROLADO, DE A A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DE FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES	8% (OITO) POR CENTO

DESCONTO OFERTADO PARA O LOTE 1   DE 8%(OITO) POR CENTO

DESCONTO OFERTADO PARA O LOTE 2   DE 8%(OITO) POR CENTO

DESPESA ESTIMADA R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)

OBS: O VALOR ESTIMADO DO LOTE   O MESMO DA CONTRATA O

ENTREGA: 5 (CINCO) DIAS, CONTADOS A PARTIR DA DATA DE RECEBIMENTO DA ORDEM DE COMPRA/ AUTORIZA O DE FORNECIMENTO PELA SEC. DE SAUDE DO MUNICÍPIO CONFORME EDITAL.

PAGAMENTO: CONFORME EDITAL

PROCEDENCIA DOS PRODUTOS: NACIONAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS

VALIDADE DOS PRODUTOS: 15 (QUINZE) MESES, CONTADOS DO ATESTO DA NOTA FISCAL

FORNECIMENTO: MEDIANTE AUTORIZA O DA SEC. DE SAUDE DE MASSAP 

A MARCA E FABRICANTES ESTÃO CONTIDOS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DE FARMACIA

O PERCENTUAL OFERTADO SERÁ FIXO E IRREAJUSTAVEL

O MATERIAL QUE, NO PERIODO DE 15 (QUINZE) DIAS, CONTADOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO, APRESENTAR DEFEITOS SISTEMATICOS DE FABRICA O, DEVIDAMENTE COMPROVADOS,

O CONTRATO TERÁ VIGENCIA A PARTIR DA DATA DE SUA ASSINATURA ATÉ 31 DE DEZEMBRO DE 2019

DEVERÁ SER SUBSTITUIDO NO PRAZO MÁXIMO DE DE 5 (CINCO) DIAS CORRIDOS.

NOS PREÇOS OFERTADOS J  ESTÃO INCLUIDOS TODOS OS ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIARIOS, FISCAIS , COMERCIAIS E OUTROS DE QUALQUER NATUREZA QUE SE FIZEREM INDISPENSAVEIS   PERFEITA AQUISI O DO OBJETO DA LICITA O.

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 06.053.353/00001-36 CGF: 06.693.692-6

ADRIANO PAULO BORGES GOMES

RG: 2008071325-9 SSP-CE CPF: 303.164.993-15

MORAIS
CORREIA

ESTADO DO CEARÁ CARTÓRIO MORAIS CORREIA - 4  OFICIO DE NOTAS E 2  RTD PJ
TABELA: ANGELA MARIA ARAUJO MORAIS CORREIA - CNPJ: 06.573.000/0001-67
Rua Major Fausto, 876 - Centro - CEP: 60.025-100 - Fortaleza - CE - Tel: (85) 3464.5900
E-mail: moraiscorreia@moraiscorreia.com.br

Cód.: 562089. Reconheço a(s) assinatura(s) por SEMELHANÇA de:

(1) ADRIANO PAULO BORGES GOMES

Do que dou f . Fortaleza, 21 de outubro de 2019. Total: R\$ 4,49

Selo Digital de Fiscaliza o - SELO 2 - RECONHECIMENTO DE FIRMA

() - Francisco de A. M. Correia - () - Luiz M. Correia Neto - () - Ariene L. Rodrigues
() - Cesar Alexandre G. Rodrigues - () - José Vasci A. de Mesquita

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICACAO



SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. DA UNIVERSIDADE, 3089 BENFICA FORTALEZA - CEARÁ

FONE/FAX.: 85.3281.3392 RAMAL 26

CNPJ: 06.053.353/00001-36 C.G.F.: 06.693.692-6

REGISTRO NA ANVISA: 1.22.268-3



FORTALEZA, 14 DE MARÇO DE 2018

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ

ATT. SETOR DE LICITAÇÃO

REFERENTE: PREGÃO PRESENCIAL Nº 2019.10.03.002

ABERTURA: DIA 22 DE OUTUBRO DE 2019 AS 13:30 H

PREZADOS SENHORES,

POR INTERMÉDIO DA PRESENTE PROPOSTA DE PREÇOS, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES EXISTENTES NO EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL AUTUADO SOB O Nº 2018.02.27.002, QUE TEM COMO OBJETO O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DE FARMACIA, DE A A Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MASSAPÉ, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO DO EDITAL, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSOS.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA A PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME EQUENOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL. POR INTERMÉDIO DA PRESENTE PROPOSTA DE PREÇOS, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES EXISTENTES NO EDITAL, COMO TAMBÉM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

CONFIRMAMOS QUE O MAIOR DESCONTO PERCENTUAL OFERTADO SE REFERE A LISTA DE A A Z DA TABELA REVISTA ABCFRMA/GUIA DE FARMACIA EDIÇÃO DE JANEIRO DE 2018. DECLARAMOS QUE ASSUMIMOS INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA ENTREGA DOS PRODUTOS E QUE SERÃO EXECUTADOS CONFORME EXIGÊNCIA EDITALÍCIA E CONTRATUAL, E QUE SERÃO INICIADOS A PARTIR DA DATA DE RECEBIMENTO DA ORDEM DE COMPRA.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO LOTE	PERCENTUAL DE DESCONTO %
LOTE 1	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ÉTICO. COMUM, DE A A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DE FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES	8% (OITO) POR CENTO
LOTE 2	AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ÉTICO. CONTROLADO, DE A A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DE FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES	8% (OITO) POR CENTO

DESCONTO OFERTADO PARA O LOTE 1 É DE 8% (OITO) POR CENTO

DESCONTO OFERTADO PARA O LOTE 2 É DE 3% (TRÊS) POR CENTO
DESPESA ESTIMADA R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)

OBS: O VALOR ESTIMADO DO LOTE É O MESMO DA CONTRATAÇÃO

ENTREGA: 5 (CINCO) DIAS, CONTADOS A PARTIR DA DATA DE RECEBIMENTO DA ORDEM DE COMPRA/ AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO PELA SEC. DE SAÚDE DO MUNICÍPIO CONFORME EDITAL).

PAGAMENTO: CONFORME EDITAL

PROCEDENCIA DOS PRODUTOS: NACIONAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS

VALIDADE DOS PRODUTOS: 15 (QUINZE) MESES, CONTADOS DO ATESTO DA NOTA FISCAL.

FORNECIMENTO: MEDIANTE AUTORIZAÇÃO DA SEC. DE SAÚDE DE MASSAPÉ

A MARCA E FABRICANTES ESTÃO CONTIDOS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DE FARMACIA

O PERCENTUAL OFERTADO SERÁ FIXO E IRREAJUSTÁVEL

O MATERIAL QUE, NO PERÍODO DE 15 (QUINZE) DIAS, CONTADOS A PARTIR DO RECEBIMENTO DEFINITIVO, APRESENTAR DEFEITOS SISTEMÁTICOS DE FABRICAÇÃO, DEVIDAMENTE COMPROVADOS,

O CONTRATO TERÁ VIGÊNCIA A PARTIR DA DATA DE SUA ASSINATURA ATÉ 31 DE DEZEMBRO DE 2019

DEVERÁ SER SUBSTITUÍDO NO PRAZO MÁXIMO DE 5 (CINCO) DIAS CORRIDOS.

NOS PREÇOS OFERTADOS JÁ ESTÃO INCLUIDOS TODOS OS ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS, COMERCIAIS E OUTROS DE QUALQUER NATUREZA QUE SE FIZEREM INDISPENSÁVEIS

A PERFEITA AQUISIÇÃO DO OBJETO DA LICITAÇÃO

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 06.053.353/00001-36 CGF: 06.693.692-6

ADRIANO PAULO BORGES GOMES

RG: 2008071325-9 SSP-CE CPF: 303.164.993-15

MORAIS
CORREIA

ESTADO DO CEARÁ - CARTÓRIO MORAIS CORREIA - 4º OFÍCIO DE NOTAS E 2º RTDPJ
TABELA: ANGELA MARIA ARAÚJO MORAIS CORREIA - CNPJ: 06.573.000/0001-87
Rua Major Facundo, 476 - Centro - CEP: 60.825-100 - Fortaleza - CE - Tel: (85) 3464.5900
E-mail: moraiscorreia@moraiscorreia.com.br

Cód. 582089. Reconheço a(s) assinatura(s) por SEMELHANÇA de:

(1) ADRIANO PAULO BORGES GOMES

Do que dou fé. Fortaleza, 21 de outubro de 2019. Total: R\$ 4,49

Seio Digital de Fiscalização - SELO 2 - RECONHECIMENTO DE FIRMA

() Francisco de A. M. Correia L. () Luiz M. Correia Neto ()
() Cesar Alexandre G. Rodrigues () José José A. de Mes

VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENT



SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTO LTDA

AV. UNIVERSIDADE, 3089 – ALTOS- BENFICA – FORTALEZA-CE

FONE/FAX.: 85.3281.3392 CEP: 60.020.181

CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6

FORTALEZA, 21 DE OUTUBRO DE 2019

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ
COMISSÃO ESPECIAL DE LICITAÇÃO
REFERENTE: PREGÃO PRESENCIAL Nº 2019.10.03.002
ABERTURA: DIA 22 DE OUTUBRO DE 2019 AS 13:30 H.

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS DESTINADO À AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z PARA ATENDER NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MASSAPÉ/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO ANEXO I, parte integrante deste processo, e que se submete, de pleno acordo, a todos os termos e condições previstas no instrumento convocatório.



DECLARAÇÃO DA HABILITAÇÃO

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara para os devidos fins, que atende todas as exigências requeridas para habilitação no pregão presencial nº 2019.10.03.002 CUJO OBJETO É AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z PARA ATENDER NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MASSAPÉ/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO ANEXO I, parte integrante deste processo, e que se submete, de pleno acordo, a todos os termos e condições previstas no instrumento convocatório.

DECLARAÇÃO

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

CUMPRIMENTO NO DISPOSTO NO INC. XXXIII, DO ART. 7º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

DECLARA, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fins de prova em processo licitatório, junto a PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ, Estado do Ceará, que, em cumprimento ao estabelecido na Lei nº 9.854, de 27/10/1999, publicada no DOU de 28/10/1999, e ao inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menores de 16 (dezesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Pelo que, por ser a expressão da verdade, firma a presente, sob as penas da Lei.

DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO

À SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE – CEP. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558. Declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores. Nos termos do art. 32, §2º, da lei nº 8.666/93. E que não foi declarada suspensão, inidônea para contratar com o poder público de qualquer esfera, e que se compromete a comunicar a ocorrência de qualquer fato que altere essa situação e que venha a ser conhecido após o encerramento desta licitação.

DECLARAÇÃO DE ENTREGA

Declara para os devidos fins que estamos de acordo com as normas do presente edital, e que entregaremos no local indicado pela Prefeitura, dentro das especificações, quantidades e preços pré estabelecidos no termo de contrato, todos os itens que seja declarada vencedora. Em condições e prazos acertados no presente edital, todos os produtos ganhos no processo licitatório, e que nos preços oferecidos já estão incluídas todas as despesas (CUSTOS) de fornecimentos dos produtos, todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, todos os impostos, benefícios, transporte (carrego e descarrego), todos os custos e demais despesas que possam incidir sobre os produtos licitados inclusive a margem de lucro Entrega IMEDIATA.

DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRODUTOS

Declara para os devidos fins que substituiremos todos os produtos que forem entregues em desacordo com as condições previstas no edital.

DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO A QUE POSSA PRESTAR, ESPECIALMENTE PARA FINS DE PROVA EM PROCESSO LICITATÓRIO, JUNTO A PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ, ESTADO DO CEARÁ, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTES EDITAL E SEUS ANEXOS. QUE TOMAMOS CONHECIMENTO DE TODOS OS PARAMETROS E ELEMENTOS DO PRODUTO A SER OFERTADO E QUE SUA PROPOSTA JUNTAMENTE COM SUA HABILITAÇÃO ATENDE INTEGRALMENTE AOS REQUISITOS CONSTANTES NESTE EDITAL, CONFORME MODELO CONSTANTE DOS ANEXOS DESTES. TAMBEM NOS RESPONSABILIZAMOS PELA VERACIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, BEM COMO PELA PROPOSTA OFERTADA, TUDO DE ACORDO COM OS PRAZOS E CONDIÇÕES DETERMINADOS.

DECLARAMOS TAMBEM QUE NÃO FOMOS CONSIDERADA INEDÔNEA POR NENHUM ORGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA.

DECLARAMOS QUE NÃO ESTAMOS SENDO INVESTIGADOS OU CONDENADOS POR PRÁTICAS DE ATOS ILÍCITOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PUBLICA.

Declaração de pleno conhecimento, de aceitação e de atendimento às exigências quanto à proposta e à habilitação prevista no Edital. POR INTERMIO DESSA, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DESTES EDITAL COMO TAMBEM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

DECLARA PARA OS DEVIDOS FINS QUE O ENDEREÇO ELETRÔNICO santabranca@mcanet.com.br, É O EMAIL E O Nº FAX (85) 3281.33.92 R-24, MEIOS ESTES ATRAVÉS DO QUAIS RECEBEREI OFICIALMENTE COMUNICADOS E NOTIFICAÇÕES POR PARTE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSAPÉ, RELATIVO AO PROCESSO LICITATÓRIO NA MODALIDADE DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 2019.10.03.002 RESPECTIVOS CONTRATOS CASO LOGRE EXITO.

Declaração, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de dirigentes, gerentes, sócios e/ou responsáveis técnicos, em seu quadro, alguém que seja servidor da Administração Municipal.

DECLARAMOS QUE TOMAMOS CONHECIMENTO E ACEITAMOS TODO TEOR DO EDITAL.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, AG: 4293-5, CONTA CORRENTE: 16997-8

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

ADRIANO PAULO BORGES GOMES

RG: 2008071325-9 SSP-CE CPF: 303.164.993-15

REPRESENTANTE COMERCIAL

Handwritten signature and initials.