

CNPJ 44.205.333/0001-22 Fone: (85) 99694.0006

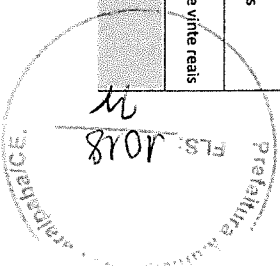
Email: potiguardisthospitalares@gmail.com

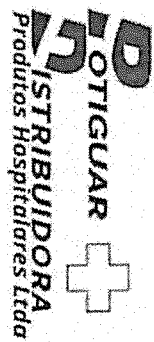
Rua Gatasse Kalume nº 20-A, Bairro : Messejana

A
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA - CE
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2023
DISPUTA: 31/08/2023 AS 09:00HS

PROPOSTA PREÇOS

LOTE 02										
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD	MARCA	V. UNITARIO	V. TOTAL	V. UNITARIO (EXTENSO)	V. TOTAL (EXTENSO)		
1	BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,250MM/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO	FRASCO	200	PRATI	R\$ 3,34	R\$ 668,00	três reais e trinta e quatro centavos	seiscentos e sessenta e oito reais		
2	BROMETO DE FENOTEROL 5MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO FRASCO C/ 20ML	FRASCO	250	PRATI	R\$ 6,50	R\$ 1.625,00	seis reais e cinquenta centavos	mil seiscentos e vinte e cinco reais		
3	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DÍPIRONA SÓDICA 6,67/333,4MG/ML FRASCO C/ 20ML	FRASCO	600	FARMACE	R\$ 6,20	R\$ 3.720,00	seis reais e vinte centavos	três mil, setecentos e vinte reais		
4	CLORIDRATO DE METILOCLORPAMIDA 4MAG/ML FRASCO C/ 10ML	FRASCO	50	TEUTO	R\$ 1,35	R\$ 67,50	um real e trinta e cinco centavos	sessenta e sete reais e cinquenta centavos		
5	DICLOFENACO RESINATO GOTAS FRASCO C/ 20ML	FRASCO	100	E M S	R\$ 4,60	R\$ 460,00	quatro reais e sessenta centavos	quatrocentos e sessenta reais		
6	DÍPIRONA SÓDICA 500MG/ML FRASCO C/10ML	FRASCO	100	PRATI	R\$ 1,45	R\$ 145,00	um real e quarenta e cinco centavos	cento e quarenta e cinco reais		
7	NITRATO DE PRATA COLÍRIO 1% FRASCO C/ 10ML	FRASCO	50	LEGRAND	R\$ 19,50	R\$ 975,00	dezenove reais e cinquenta centavos	novecentos e setenta e cinco reais		
8	OTOMICINA SOL. OTOLÓGICA GOTAS FRASCO C/ 10ML	FRASCO	50	MEDLEY	R\$ 11,80	R\$ 590,00	onze reais e oitenta centavos	quinhentos e noventa reais		
9	PANOTIL GOTAS FRASCO C/ 8ML	FRASCO	50	ZAMBOM	R\$ 13,99	R\$ 699,50	treze reais e noventa e nove centavos	seiscentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos		
10	PARACETAMOL 200MG/ML FRASCO C/ 10ML	FRASCO	300	PRATI	R\$ 3,40	R\$ 1.020,00	três reais e quarenta centavos	mil e vinte reais		
11	SIMETICONA 75MG/ML FRASCO C/ 10ML	FRASCO	1.300	E M S	R\$ 3,40	R\$ 4.420,00	três reais e quarenta centavos	quatro mil, quatrocentos e vinte reais		
TOTAL DO LOTE 02						R\$ 14.390,00	quatorze mil, trezentos e noventa reais			





CNPJ 44.205.333/0001-22 Fone: (85) 99694.0006

Email: potiguardisthospitalares@gmail.com

Rua Gatasse Kalume nº 20-A, Bairro : Messejana

A
PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA - CE
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 033/2023
DISPUTA: 31/08/2023 AS 09:00HS

TOTAL DA PROPOSTA	R\$ 14.390,00	quatorze mil, trezentos e noventa reais
--------------------------	----------------------	--

- Condições:
- ** Entrega: Conforme ao edital e Contrato;
 - ** Pagamento: Conforme ao edital;
 - ** Validade da Proposta: 60 (SESSENTA) dias;
 - ** Declaramos que os produtos cotados atendem a todas as especificações do anexo I deste Edital.
 - ** Declaramos que nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento licitado, inclusive a margem de lucro
 - ** Pela presente declaramos inteira submissão aos preceitos legais em vigor, especialmente os da Lei nº 8.666/93 e Lei nº 10.520/2002, bem como às cláusulas e condições do referido Pregão.
 - ** Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto desta licitação, caso sejamos vencedores da presente licitação.
 - ** 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 tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I - Termo de Referência deste Edital.
 - ** DECLARAMOS de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, conforme disposto no Inc. VII do artigo 4º da Lei 10.520/02.
 - ** DECLARAMOS que responderemos por todos os prejuízos, perdas e danos que venham a ocorrer referentes à transporte e entrega do produto, caso venha a ser inscrita no Sistema de Registro de Preços.
 - ** DECLARAMOS que estamos de integral aceitação com as condições do edital e seus anexos.
 - ** DECLARAMOS de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, conforme disposto no Inc. VII do artigo 4º da Lei 10.520/02.

Fortaleza, 31 de AGOSTO de 2023

POTIGUAR
DISTRIBUIDORA DE
PRODUTOS
HOSPITALARES
L-44205333000122
-0100

Autenticado de forma digital por
Assinatura do responsável
L-44205333000122
-0100

Dados Bancários:
Banco do Brasil
Agência: 3474-6
Conta: 69537-8

Prefeitura Municipal de Paraipaba

LS

1019