



A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

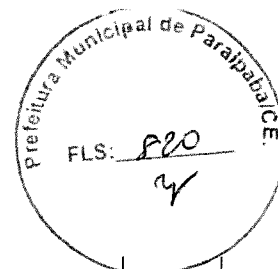
DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 02 - MEDICAMENTO DE USO ORAL EM GOTAS E SOLUÇÕES								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	BROMETO DE IPATRÓPIO 0,250MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO FRASCO C/ 20ML	FRASCO	200	R\$ 1,76	um real e setenta e seis centavos	R\$ 352,00	trezentos e cinquenta e dois reais	EMS
2	BROMETO DE FENOTEROL 5MG/ML SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO FRASCO C/ 20ML	FRASCO	250	R\$ 6,49	seis reais e quarenta e nove centavos	R\$ 1.622,50	mil seiscentos e vinte e dois reais e cinquenta centavos	GLOBO
3	BROMETO DE ESCOPOLAMINA SIMPLES SOLUÇÃO 20ML	FRASCO	2.500	R\$ 3,42	três reais e quarenta e dois centavos	R\$ 8.550,00	oito mil, quinhentos e cinquenta reais	COSMED
4	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA SÓDICA 6,67/333,4MG/ML FRASCO C/ 20ML	FRASCO	600	R\$ 5,64	cinco reais e sessenta e quatro centavos	R\$ 3.384,00	três mil, trezentos e oitenta e quatro reais	UNIÃO QUÍMICA
5	COLIDIS GOTAS 5ML	FRASCO	150	R\$ 59,52	cinquenta e nove reais e cinquenta e dois centavos	R\$ 8.928,00	oito mil, novecentos e vinte e oito reais	ACHE
6	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/ML FRASCO C/ 20ML	FRASCO	50	R\$ 1,22	um real e vinte e dois centavos	R\$ 61,00	sessenta e um reais	CIMED
7	DICLOFENACO RESINATO GOTAS FRASCO C/ 20ML	FRASCO	100	R\$ 4,34	quatro reais e trinta e quatro centavos	R\$ 434,00	quatrocentos e trinta e quatro reais	CIMED
8	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML FRASCO C/ 10ML	FRASCO	100	R\$ 1,53	um real e cinquenta e três centavos	R\$ 153,00	cento e cinquenta e três reais	ACHE
9	IBUPROFENO 100MG/ML GOTAS 20ML	FRASCO	1.500	R\$ 2,32	dois reais e trinta e dois centavos	R\$ 3.480,00	três mil, quatrocentos e oitenta reais	CIMED
10	NITRATO DE PRATA COLÍRIO 1% FRASCO C/ 10ML	FRASCO	50	R\$ 15,30	quinze reais e trinta centavos	R\$ 765,00	setecentos e sessenta e cinco reais	MERCK

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTD.A:35019206000148  
Dtda:2024.04.09 13:37:41 -03'00'

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



11	OCITOCINA 40UI/ML SOLUÇÃO SPRAY NASAL 5ML	FRASCO	250	R\$ 25,48	vinte e cinco reais e quarenta e oito centavos	R\$ 6.370,00	seis mil, trezentos e setenta reais	BIOFARM
12	OTOMICINA SOLUÇÃO OTOLÓGICA GOTAS FRASCO C/ 10ML	FRASCO	50	R\$ 8,53	oito reais e cinquenta e três centavos	R\$ 426,50	quatrocentos e vinte e seis reais e cinquenta centavos	MEDLEY
13	PANOTI GOTAS FRASCO C/ 8ML	FRASCO	50	R\$ 7,66	sete reais e sessenta e seis centavos	R\$ 383,00	trezentos e oitenta e três reais	ZAMBON
14	PARACETAMOL 200MG/ML FRASCO C/ 10ML	FRASCO	300	R\$ 1,47	um real e quarenta e sete centavos	R\$ 441,00	quatrocentos e quarenta e um reais	NEO QUIMICA
15	SIMETICONA 75MG/ML FRASCO C/ 10ML	FRASCO	1.300	R\$ 2,50	dois reais e cinquenta centavos	R\$ 3.250,00	três mil, duzentos e cinquenta reais	ACHE
VALOR TOTAL		trinta e oito mil e seiscentos reais			R\$ 38.600,00			

FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente todo o edital e anexos e aceitamos todas as condições nele estipuladas e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de habilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

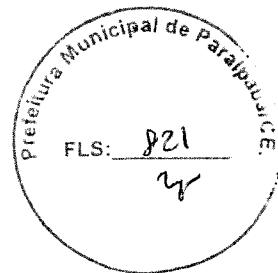
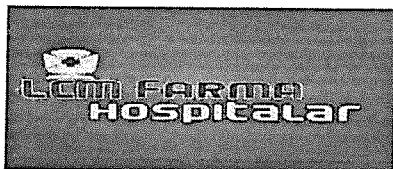
- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunistica e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:350192060001  
48

Assinado de forma digital  
por L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09  
13:37:57 -03'00'

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE





A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024  
CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO  
DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min  
LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

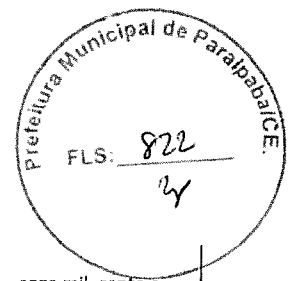
REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 03 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR DE USO DESCARTÁVEL PARA CURATIVOS E USO PESSOAL								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	ABSORVENTE PÓS PARTO UND	UNIDADE	600	R\$ 0,28	vinte e oito centavos de real	R\$ 168,00	cento e sessenta e oito reais	GERIAMAX
2	ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS - CURATEC AGE FRASCO C/ 200ML	FRASCO	300	R\$ 3,44	três reais e quarenta e quatro centavos	R\$ 1.032,00	mil e trinta e dois reais	NUTRIEX
3	ALGODÃO HIDRÓFILO PACT COM 500GR	PACOTE	2.500	R\$ 7,41	sete reais e quarenta e um centavos	R\$ 18.525,00	dezoito mil, quinhentos e vinte e cinco reais	NATHY
4	ATADURA CREPOM 13 FIOS/CM 10CM LARGURA UND	UNIDADE	27.000	R\$ 0,20	vinte centavos de real	R\$ 5.400,00	cinco mil e quatrocentos reais	BIOTEXTIL
5	ATADURA CREPOM 13 FIOS/CM 15CM LARGURA UND	UNIDADE	27.000	R\$ 0,31	trinta e um centavos de real	R\$ 8.370,00	oito mil, trezentos e setenta reais	BIOTEXTIL
6	ATADURA CREPOM 13 FIOS/CM 20CM LARGURA UND	UNIDADE	27.000	R\$ 0,32	trinta e dois centavos de real	R\$ 8.640,00	oito mil, seiscentos e quarenta reais	BIOTEXTIL
7	ATADURA CREPOM 13 FIOS/CM 25CM LARGURA UND	UNIDADE	3.600	R\$ 0,32	trinta e dois centavos de real	R\$ 1.152,00	mil cento e cinquenta e dois reais	BIOTEXTIL
8	ATADURA CREPOM 13 FIOS/CM 30CM LARGURA UND	UNIDADE	3.600	R\$ 0,34	trinta e quatro centavos de real	R\$ 1.224,00	mil duzentos e vinte e quatro reais	BIOTEXTIL
9	COLAGENASE 0,6U/G + CLORAFENICOL 0,01G/G POMADA DERMATOLÓGICA 30GRAMAS	UNIDADE	4.000	R\$ 5,93	cinco reais e noventa e três centavos	R\$ 23.720,00	vinte e três mil, setecentos e vinte reais	PRATTI
10	COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILO 7,5X7,5CM 11 FIOS C/ 500 UNI	PACOTE	3.000	R\$ 6,00	seis reais	R\$ 18.000,00	dezoito mil reais	AMED
11	COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILO 7,5X7,5CM 13 FIOS C/ 500 UNI	PACOTE	2.500	R\$ 6,25	seis reais e vinte e cinco centavos	R\$ 15.625,00	quinze mil, seiscentos e vinte e cinco reais	AMED
12	CURATIVO DE ALGINATO DE CÁLCIO E CARVÃO ATIVADO 10X10CM PCT 10UND	PACOTE	100	R\$ 92,00	noventa e dois reais	R\$ 9.200,00	nove mil e duzentos reais	CURATEC
13	CURATIVO DE HIDROCOLOIDE CMC ADESIVO 20X20CM UND	UNIDADE	100	R\$ 14,29	quatorze reais e vinte e nove centavos	R\$ 1.429,00	mil quatrocentos e vinte e nove reais	CURATEC

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



14	CURATIVO TRANSPARENTE C/ PELICULA DE POLIURETANO E ADESIVO ACRILICO HIPOALERGENICO 15CMX10MTS	UNIDADE	200	R\$ 55,73	cinquenta e cinco reais e setenta e três centavos	R\$ 11.146,00	onze mil, cento e quarenta e seis reais	CURATEC
15	ESPARADRAPO DE FITA HIPOALERGENICA TIPO MICROPORE 10CMX4,5MTS	UNIDADE	300	R\$ 2,26	dois reais e vinte e seis centavos	R\$ 678,00	seiscentos e setenta e oito reais	MISSNER
16	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5MTS	UNIDADE	2.300	R\$ 4,57	quatro reais e cinquenta e sete centavos	R\$ 10.511,00	dez mil, quinhentos e onze reais	MISSNER
17	GAZE HIDRÓFILA EM ROLO 9FIOS/CM DE 9,1CM X 50MTS	UNIDADE	1.000	R\$ 9,63	nove reais e sessenta e três centavos	R\$ 9.630,00	nove mil, seiscentos e trinta reais	MADEITEX
18	GAZE HIDRÓFILA EM ROLO 9FIOS/CM DE 9,1CM X 91MTS	UNIDADE	1.500	R\$ 10,60	dez reais e sessenta centavos	R\$ 15.900,00	quinze mil e novecentos reais	MADEITEX
19	PRESERVATIVOS MASCULINOS SEM LUBRIFICANTES CX C/ 144 UNI	CAIXA	60	R\$ 24,37	vinte e quatro reais e trinta e sete centavos	R\$ 1.462,20	mil quatrocentos e sessenta e dois reais e vinte centavos	MADEITEX
20	PRESERVATIVOS MASCULINOS SEM LUBRIFICANTES CX C/ 144 UNI	CAIXA	1.010	R\$ 20,30	vinte reais e trinta centavos	R\$ 20.503,00	vinte mil, quinhentos e três reais	MADEITEX
21	NITROFUROZONA POMADA EMBALAGEM 500GR	UNIDADE	350	R\$ 7,36	sete reais e trinta e seis centavos	R\$ 2.576,00	dois mil, quinhentos e setenta e seis reais	SANOFI
22	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G POMADA POTE 400GR	UNIDADE	450	R\$ 11,13	onze reais e treze centavos	R\$ 5.008,50	cinco mil e oito reais e cinquenta centavos	PRATTI
VALOR TOTAL		cento e oitenta e nove mil, oitocentos e noventa e nove reais e setenta centavos				R\$ 189.899,70		

FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa delara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento





A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 04 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR DE USO DESCARTÁVEL PARA PROTEÇÃO INDIVIDUAL PESSOAL								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	AVENTAL DESC MANGA CURTA	UNIDADE	10.000	R\$ 0,89	oitenta e nove centavos de real	R\$ 8.900,00	oito mil e novecentos reais	LUKTEX
2	AVENTAL DESC MANGA LONGA	UNIDADE	15.000	R\$ 1,86	um real e oitenta e seis centavos	R\$ 27.900,00	vinte e sete mil e novecentos reais	LUKTEX
3	AVENTAL DE CHUMBO	UNIDADE	5	R\$ 453,98	quatrocentos e cinquenta e três reais e noventa e oito centavos	R\$ 2.269,90	dois mil, duzentos e sessenta e nove reais e noventa centavos	KONEX
4	GORRO DESC COM ELÁSTICO	UNIDADE	17.000	R\$ 0,23	vinte e três centavos de real	R\$ 3.910,00	três mil, novecentos e dez reais	MEDIX
5	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 7,0 PCT C/ PAR	PAR	3.200	R\$ 0,81	oitenta e um centavos de real	R\$ 2.592,00	dois mil, quinhentos e noventa e dois reais	MEDIX
6	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 7,5 PCT C/ PAR	PAR	3.200	R\$ 0,81	oitenta e um centavos de real	R\$ 2.592,00	dois mil, quinhentos e noventa e dois reais	MEDIX
7	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 8,0 PCT C/ PAR	PAR	4.700	R\$ 0,85	oitenta e cinco centavos de real	R\$ 3.995,00	três mil, novecentos e noventa e cinco reais	MEDIX
8	LUVA CIRÚRGICA ESTÉRIL Nº 8,5 PCT C/ PAR	PAR	1.200	R\$ 0,88	oitenta e oito centavos de real	R\$ 1.056,00	mil e cinquenta e seis reais	MEDIX
9	LUVA NITRILICA S/ PÓ TAMANHO P, CAIXA COM 100 UNIDADES	UNIDADE	130	R\$ 19,46	dezenove reais e quarenta e seis centavos	R\$ 2.529,80	dois mil, quinhentos e vinte e nove reais e oitenta centavos	MEDIX
10	LUVA NITRILICA S/ PÓ TAMANHO M, CAIXA COM 100 UNIDADES	UNIDADE	130	R\$ 18,61	dezoito reais e sessenta e um centavos	R\$ 2.419,30	dois mil, quatrocentos e dezenove reais e trinta centavos	MEDIX
11	LUVA NITRILICA S/ PÓ TAMANHO G, CAIXA COM 100 UNIDADES	UNIDADE	200	R\$ 18,13	dezoito reais e treze centavos	R\$ 3.626,00	três mil, seiscentos e vinte e seis reais	MEDIX

L C M FERREIRA FARMA Assinado de forma digital por L C HOSPITALAR  
M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTDA.35019206000148  
LTDA:35019206000148 Dado: 2024.04.10 14:25:58 -03'00'

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



12	LUVA DE LATEX PARA PROCEDIMENTOS NÃO CIRURGICOS, GRANDE CAIXA COM 100 UNIDADES	CAIXA	200	R\$ 15,69	quinze reais e sessenta e nove centavos	R\$ 3.138,00	três mil, cento e trinta e oito reais	MEDIX
13	LUVA DE LATEX PARA PROCEDIMENTOS NÃO CIRURGICOS, MÉDIA CAIXA COM 100 UNIDADES	CAIXA	1.600	R\$ 11,36	onze reais e trinta e seis centavos	R\$ 18.176,00	dezoito mil, cento e setenta e seis reais	MEDIX
14	LUVA DE LATEX PARA PROCEDIMENTOS NÃO CIRURGICOS, PEQUENA CAIXA COM 100 UNIDADES	CAIXA	800	R\$ 10,92	dez reais e noventa e dois centavos	R\$ 8.736,00	oito mil, setecentos e trinta e seis reais	MEDIX
15	LUVA DE LATEX PARA PROCEDIMENTOS NÃO CIRURGICOS, EXTRA PEQUENA CAIXA COM 100 UNIDADES	CAIXA	500	R\$ 9,64	nove reais e sessenta e quatro centavos	R\$ 4.820,00	quatro mil, oitocentos e vinte reais	NUTRIEX
16	MÁSCARA DESCARTÁVEL PROTEÇÃO N95 "BICO DE PATO"	UNIDADE	6.000	R\$ 1,42	um real e quarenta e dois centavos	R\$ 8.520,00	oito mil, quinhentos e vinte reais	MEDIX
17	MÁSCARA DESCARTÁVEL TRIPLA CAMADA COM ELÁSTICO	UNIDADE	60.000	R\$ 0,15	quinze centavos de real	R\$ 9.000,00	nove mil reais	MEDIX
18	PROPÉS DESC. PAR	PAR	500	R\$ 0,34	trinta e quatro centavos de real	R\$ 170,00	cento e setenta reais	FLEPELL
19	LENÇOL DESCARTÁVEL DE PAPEL TNT EM ROLO - 100 FIBRAS NATURAIS - 50X0,7 METROS	ROLO	250	R\$ 6,28	seis reais e vinte e oito centavos	R\$ 1.570,00	mil quinhentos e setenta reais	FLEPELL
20	LENÇOL DESCARTÁVEL DE PAPEL TNT COM ELÁSTICO PARA MACA HOSPITALAR UND	UNIDADE	6.000	R\$ 1,43	um real e quarenta e três centavos	R\$ 8.580,00	oito mil, quinhentos e oitenta reais	FLEPELL
VALOR TOTAL		cento e vinte e quatro mil e quinhentos reais				R\$ 124.500,00		

FORTALEZA/CE 10 de abril de 2024

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.10 14:26:15 -03'00'

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos;

Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

• O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.

• Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:

- encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
- tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
- seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.10 14:26:45 -03'00'

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 | RG: 2015026397-4 – SSP/CE



A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO,conforme condições,quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

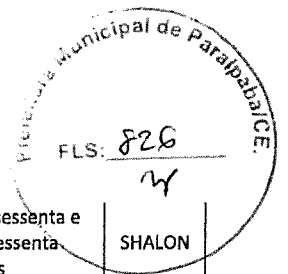
LOTE 05 - MATERIAIS MÉDICO HOSPITALARES PARA USO DE SUTURA								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	FIO DE SUTURA NYLON Nº 2,0	UNIDADE	1.680	R\$ 1,30	um real e trinta centavos	R\$ 2.184,00	dois mil, cento e oitenta e quatro reais	SHALON
2	FIO DE SUTURA NYLON Nº 3,0	UNIDADE	2.160	R\$ 1,64	um real e sessenta e quatro centavos	R\$ 3.542,40	três mil, quinhentos e quarenta e dois reais e quarenta centavos	SHALON
3	FIO DE SUTURA NYLON Nº 4,0	UNIDADE	2.160	R\$ 1,80	um real e oitenta centavos	R\$ 3.888,00	três mil, oitocentos e oitenta e oito reais	SHALON
4	FIO DE SUTURA NYLON Nº 5,0	UNIDADE	1.680	R\$ 1,69	um real e sessenta e nove centavos	R\$ 2.839,20	dois mil, oitocentos e trinta e nove reais e vinte centavos	SHALON
5	FIO DE SUTURA NYLON Nº 0,0	UNIDADE	1.680	R\$ 1,21	um real e vinte e um centavos	R\$ 2.032,80	dois mil e trinta e dois reais e oitenta centavos	SHALON
6	FIO DE SUTURA NYLON Nº 6,0	UNIDADE	1.680	R\$ 1,57	um real e cinquenta e sete centavos	R\$ 2.637,60	dois mil, seiscentos e trinta e sete reais e sessenta centavos	SHALON
7	FIO DE SUTURA CAT GUT CROMADO Nº 0,0	UNIDADE	480	R\$ 3,51	três reais e cinquenta e um centavos	R\$ 1.684,80	mil seiscentos e oitenta e quatro reais e oitenta centavos	SHALON
8	FIO DE SUTURA CAT GUT CROMADO Nº 1,0	UNIDADE	480	R\$ 3,47	três reais e quarenta e sete centavos	R\$ 1.665,60	mil seiscentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos	SHALON
9	FIO DE SUTURA CAT GUT CROMADO Nº 2,0	UNIDADE	480	R\$ 3,47	três reais e quarenta e sete centavos	R\$ 1.665,60	mil seiscentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos	SHALON
10	FIO DE SUTURA CAT GUT CROMADO Nº 3,0	UNIDADE	480	R\$ 3,47	três reais e quarenta e sete centavos	R\$ 1.665,60	mil seiscentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos	SHALON
11	FIO DE SUTURA CAT GUT CROMADO Nº 4,0	UNIDADE	480	R\$ 3,47	três reais e quarenta e sete centavos	R\$ 1.665,60	mil seiscentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos	SHALON

LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148

Assinado de forma digital por LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148 Data: 2024.04.02 14:02:23 -03'00'

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)





12	FIO DE SUTURA CAT GUT CROMADO Nº 5,0	UNIDADE	480	R\$ 3,47	três reais e quarenta e sete centavos	R\$ 1.665,60	mil seiscentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos	SHALON
13	FIO DE SUTURA CAT GUT CROMADO Nº 6,0	UNIDADE	480	R\$ 3,47	três reais e quarenta e sete centavos	R\$ 1.665,60	mil seiscentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos	SHALON
14	FIO DE SUTURA DE ALGODÃO COM AGULHA 2,0	UNIDADE	720	R\$ 2,02	dois reais e dois centavos	R\$ 1.454,40	mil quatrocentos e cinquenta e quatro reais e quarenta centavos	SHALON
15	FIO DE SUTURA DE ALGODÃO COM AGULHA 3,0	UNIDADE	720	R\$ 1,69	um real e sessenta e nove centavos	R\$ 1.216,80	mil duzentos e dezesseis reais e oitenta centavos	SHALON
16	FIO DE SUTURA DE ALGODÃO COM AGULHA 4,0	UNIDADE	720	R\$ 1,98	um real e noventa e oito centavos	R\$ 1.425,60	mil quatrocentos e vinte e cinco reais e sessenta centavos	SHALON
<b>VALOR TOTAL</b>		trinta e dois mil, oitocentos e noventa e nove reais e vinte centavos				<b>R\$ 32.899,20</b>		

FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA  
 FARMA HOSPITALAR  
 LTDA:350192060001  
 48

Assinado de forma digital  
 por L C M FERREIRA  
 FARMA HOSPITALAR  
 LTDA:35019206000148  
 Dados: 2024.04.09  
 14:09:07 -03'00'

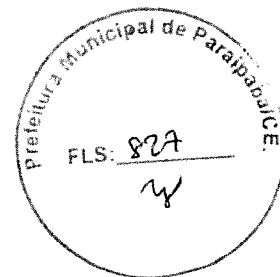
L C M FARMA HOSPITALAR  
 CNPJ: 35.019.206/0001-48

LUIS CAUAN MENDES FERREIRA

CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE







A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

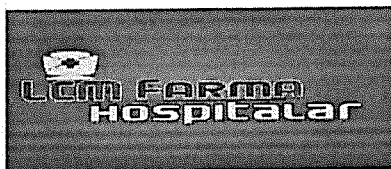
DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 06 - MEDICAMENTO DE USO INJETÁVEL ANTIBIÓTICO								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	AMPICILINA 1G PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL IM/EV	AMPOLA	3.050	R\$ 6,27	seis reais e vinte e sete centavos	R\$ 19.123,50	dezenove mil, cento e vinte e três reais e cinquenta centavos	TEUTO
2	AMPICILINA 500MG PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL IM/EV	AMPOLA	1.050	R\$ 2,58	dois reais e cinquenta e oito centavos	R\$ 2.709,00	dois mil, setecentos e nove reais	TEUTO
3	BENZIL PENICILINA 1.200.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	3.500	R\$ 7,61	sete reais e sessenta e um centavos	R\$ 26.635,00	vinte e seis mil, seiscentos e trinta e cinco reais	BLAU
4	BENZIL PENICILINA 600.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	1.100	R\$ 4,04	quatro reais e quatro centavos	R\$ 4.444,00	quatro mil, quatrocentos e quarenta e quatro reais	BLAU
5	BENZIL PENICILINA 5.000.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	350	R\$ 4,72	quatro reais e setenta e dois centavos	R\$ 1.652,00	mil seiscentos e cinquenta e dois reais	BLAU
6	BENZIL PENICILINA 400.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	600	R\$ 3,79	três reais e setenta e nove centavos	R\$ 2.274,00	dois mil, duzentos e setenta e quatro reais	BLAU
7	CEFALOTINA 1GR PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL IM/EV	AMPOLA	5.050	R\$ 8,28	oito reais e vinte e oito centavos	R\$ 41.814,00	quarenta e um mil, oitocentos e quatorze reais	TEUTO
8	CETOPROFENO IM 50MG/ML 2ML	AMPOLA	2.500	R\$ 1,36	um real e trinta e seis centavos	R\$ 3.400,00	três mil e quatrocentos reais	UNIÃO QUÍMICA
9	CETOPROFENO IV 50MG/ML	AMPOLA	3.100	R\$ 2,15	dois reais e quinze centavos	R\$ 6.665,00	seis mil, seiscentos e sessenta e cinco reais	UNIÃO QUÍMICA

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTD.A/35019206000148  
43707

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



10	CEFTRAXONA INJETÁVEL 1G IV, FRASCO AMPOLA 10ML	AMPOLA	8.050	R\$ 8,48	oito reais e quarenta e oito centavos	R\$ 68.264,00	sessenta e oito mil, duzentos e sessenta e quatro reais	FRESENIUS
11	CIPROFLOXACINO INJETÁVEL 2MG/ML, AMPOLA C/ 200ML	AMPOLA	2.000	R\$ 23,21	vinte e três reais e vinte e um centavos	R\$ 46.420,00	quarenta e seis mil, quatrocentos e vinte reais	FARMACE
12	CLINDAMICINA 150MG/ML AMPOLA C/ 4ML	AMPOLA	2.000	R\$ 4,09	quatro reais e nove centavos	R\$ 8.180,00	oito mil, cento e oitenta reais	FARMACE
13	CLORAFENICOL 1GR PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	2.000	R\$ 3,10	três reais e dez centavos	R\$ 6.200,00	seis mil e duzentos reais	BLAU
15	GENTAMICINA 40MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 1ML	AMPOLA	3.000	R\$ 1,46	um real e quarenta e seis centavos	R\$ 4.380,00	quatro mil, trezentos e oitenta reais	UNIÃO QUÍMICA
16	GENTAMICINA 60MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 1ML	AMPOLA	1.000	R\$ 2,47	dois reais e quarenta e sete centavos	R\$ 2.470,00	dois mil, quatrocentos e setenta reais	UNIÃO QUÍMICA
17	GENTAMICINA 80MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 2ML	AMPOLA	4.000	R\$ 2,36	dois reais e trinta e seis centavos	R\$ 9.440,00	nove mil, quatrocentos e quarenta reais	UNIÃO QUÍMICA
18	HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIÇÃO	AMPOLA	5.100	R\$ 3,70	três reais e setenta centavos	R\$ 18.870,00	dezoito mil, oitocentos e setenta reais	FARMACE
19	HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIÇÃO	AMPOLA	6.100	R\$ 5,04	cinco reais e quatro centavos	R\$ 30.744,00	trinta mil, setecentos e quarenta e quatro reais	FARMACE
20	OXACILINA 500MG PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	10.500	R\$ 2,03	dois reais e três centavos	R\$ 21.315,00	vinte e um mil, trezentos e quinze reais	FRESENIUS
VALOR TOTAL		trezentos e vinte e quatro mil, novecentos e noventa e nove reais e cinquenta centavos			R\$ 324.999,50			

FORTALEZA/CE 11 de abril de 2024

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

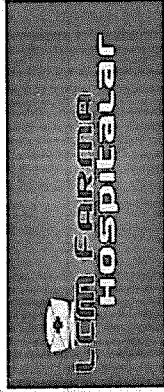
Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:350192060001  
48

Assinado de forma digital  
por L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.11  
13:13:35 -03'00'

HOSPITALAR  
L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE



A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

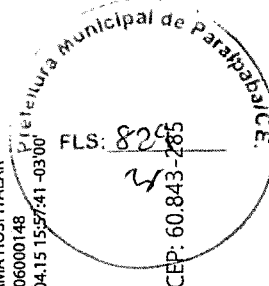
REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAJUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (007) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

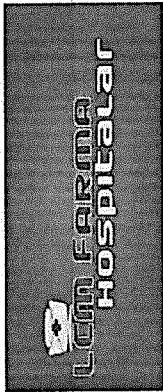
L C M FERREIRA FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148

Assinado de forma digital por: L C M  
FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.15 15:57:41 -03'00"

FLS: 828  
4



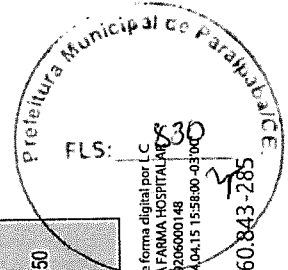
L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285  
Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



COMPOSIÇÃO DE PREÇOS DO LOTE 6

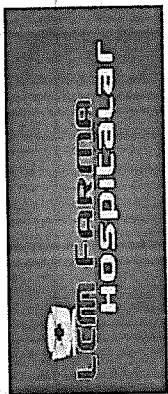
LOTE 06

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	MARGEM (25%) Valor Unitário	CUSTO+FRETE+IMPOSTO		CUSTO	
								Valor Unitário	%	Unit	Total
1	AMPICILINA 1G PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL IM/EV	TEUTO	AMPOLA	3.050	R\$ 6,27	R\$ 19.123,50	R\$ 6,00	R\$ 4,80	0,00%	R\$ 4,70	R\$ 14.342,63
2	AMPICILINA 500MG PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL IM/EV	TEUTO	AMPOLA	1.050	R\$ 2,58	R\$ 2.709,00	R\$ 2,47	R\$ 1,97	0,00%	R\$ 1,94	R\$ 2.031,75
3	BENZIL PENICILINA 1.200.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	BLAU	AMPOLA	3.500	R\$ 7,61	R\$ 26.635,00	R\$ 7,28	R\$ 5,82	0,00%	R\$ 5,71	R\$ 19.976,25
4	BENZIL PENICILINA 600.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	BLAU	AMPOLA	1.100	R\$ 4,04	R\$ 4.444,00	R\$ 3,86	R\$ 3,09	0,00%	R\$ 3,03	R\$ 3.333,00
5	BENZIL PENICILINA 5.000.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	BLAU	AMPOLA	350	R\$ 4,72	R\$ 1.652,00	R\$ 4,51	R\$ 3,61	0,00%	R\$ 3,54	R\$ 1.239,00
6	BENZIL PENICILINA 400.000 UI PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	BLAU	AMPOLA	600	R\$ 3,79	R\$ 2.274,00	R\$ 3,62	R\$ 2,90	0,00%	R\$ 2,84	R\$ 1.705,50



Assinado de forma digital por LC M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.15 15:58:00 -03'00"

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148



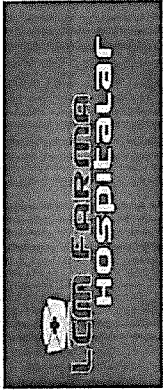
7	CEFALOTINA 1GR PÓ LIOFILIZADO INJETÁVEL IM/EV	TEUTO	AMPOLA	5.050	R\$ 8,28	R\$ 41.814,00	R\$ 7,92	R\$ 6,33	0,00%	2,00%	R\$ 6,21	R\$ 31.360,50
8	CETOPROFENO 50MG/ML 2ML	UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	2.500	R\$ 1,36	R\$ 3.400,00	R\$ 1,30	R\$ 1,04	0,00%	2,00%	R\$ 1,02	R\$ 2.550,00
9	CETOPROFENO 50MG/ML	UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	3.100	R\$ 2,15	R\$ 6.665,00	R\$ 2,06	R\$ 1,64	0,00%	2,00%	R\$ 1,61	R\$ 4.998,75
10	CEFTRAXONA INJETÁVEL 1G IV, FRASCO AMPOLA 10ML	FRESENIUS	AMPOLA	8.050	R\$ 8,48	R\$ 68.264,00	R\$ 8,11	R\$ 6,49	0,00%	2,00%	R\$ 6,36	R\$ 51.198,00
11	CIPROFLOXACINO INJETÁVEL 2MG/ML, AMPOLA C/ 200ML	FARMACE	AMPOLA	2.000	R\$ 23,21	R\$ 46.420,00	R\$ 22,19	R\$ 17,76	0,00%	2,00%	R\$ 17,41	R\$ 34.815,00
12	CLINDAMICINA 150MG/ML AMPOLA C/ 4ML	FARMACE	AMPOLA	2.000	R\$ 4,09	R\$ 8.180,00	R\$ 3,91	R\$ 3,13	0,00%	2,00%	R\$ 3,07	R\$ 6.135,00
13	CLORAFENICOL 1GR PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTRUÇÃO INJETÁVEL	BLAU	AMPOLA	2.000	R\$ 3,10	R\$ 6.200,00	R\$ 2,96	R\$ 2,37	0,00%	2,00%	R\$ 2,33	R\$ 4.650,00
15	GENTAMICINA 40MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 1ML	UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	3.000	R\$ 1,46	R\$ 4.380,00	R\$ 1,40	R\$ 1,12	0,00%	2,00%	R\$ 1,10	R\$ 3.285,00
16	GENTAMICINA 60MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 1ML	UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	1.000	R\$ 2,47	R\$ 2.470,00	R\$ 2,36	R\$ 1,89	0,00%	2,00%	R\$ 1,85	R\$ 1.852,50
17	GENTAMICINA 80MG/ML INJETÁVEL AMPOLA 2ML	UNIÃO QUÍMICA	AMPOLA	4.000	R\$ 2,36	R\$ 9.440,00	R\$ 2,26	R\$ 1,81	0,00%	2,00%	R\$ 1,77	R\$ 7.080,00
18	HIDROCORTISONA 100MG PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIÇÃO	FARMACE	AMPOLA	5.100	R\$ 3,70	R\$ 18.870,00	R\$ 3,54	R\$ 2,83	0,00%	2,00%	R\$ 2,78	R\$ 14.152,50
19	HIDROCORTISONA 500MG PÓ	FARMACE	AMPOLA	6.100	R\$ 5,04	R\$ 30.744,00	R\$ 4,82	R\$ 3,86	0,00%	2,00%	R\$ 3,78	R\$ 23.058,00

Prefeitura Municipal de Fortaleza  
 FL: 831  
 3

LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
 Avenida de forma digital por LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
 LTDA nº 35.019.206/00001-48  
 CNPJ nº 35.019.206/00001-48  
 CEP: 60.893-203

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B. Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.893-203  
 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: lcm.farmahospitalar@gmail.com





LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIÇÃO											
20	OXACILINA 500MG PÓ LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIÇÃO INJETÁVEL	FRESENIUS AMPOLA	10.500	R\$ 2,03	R\$ 21.315,00	R\$ 1,94	R\$ 1,55	0,00%	2,00%	R\$ 1,52	R\$ 15.986,25
VALOR TOTAL DA PROPOSTA						R\$ 324.989,50	Duzentos e quarenta e três mil, setecentos e quarenta e nove reais e sessenta e três centavos.				

FORTALEZA/CE 15 de abril de 2024

**VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.**

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que:  
Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos;

Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hblitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (editak).

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

Assinado de forma digital por L  
CM FERREIRA FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.15 15:58:28  
-03'00'

L C M FERREIRA

FARMA HOSPITALAR

LTDA:35019206000148

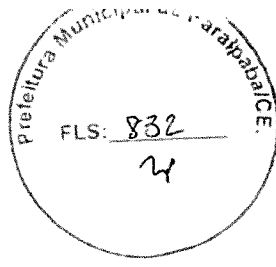
8

L C M FARMA HOSPITALAR

CNPJ: 35.019.206/0001-48

LUIS CAUAN MENDES FERREIRA

CPF: 625.647.133-43 | RG: 2015026397-4 – SSP/CE



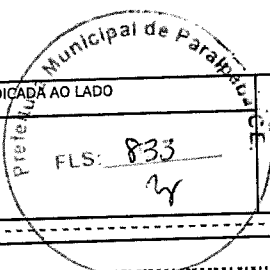
**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285  
Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: lcm.farmahospitalar@gmail.com



RECEBEMOS DE FRANCISCO DAYLON GOMES RIBEIRO LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: \_\_\_\_\_ IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR: \_\_\_\_\_

**NF-e**  
**Nº 809**  
**Série 1**



**FRANCISCO DAYLON GOMES RIBEIRO LTDA**  
Rua Sao Jose, 10  
Pajucara - 61932-670  
Maracanau - CE - Fone: (85) 99410-5170

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

**CONTROLE DO FISCO**  
CHAVE DE ACESSO: **23240426675241000124550010000008091764367543**  
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO: **Venda Dentro do Estado**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **065534379**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.: \_\_\_\_\_  
CNPJ: **26.675.241/0001-24**  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **323240030026819**

**DESTINATÁRIO/EMITENTE**  
NOME/RAZÃO SOCIAL: **L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA**  
CNPJ/CPF: **35.019.206/0001-48**  
DATA DE EMISSÃO: **11/04/2024**  
ENDEREÇO: **Avenida Washington Soares, 10509 B**  
BAIRRO/DISTRITO: **Guajiru**  
CEP: **60843-285**  
MUNICÍPIO: **Fortaleza**  
FONE/FAX: **(85) 99766-5534**  
UF: **CE**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: **063269007**  
HORA ENTR./SAÍDA: \_\_\_\_\_

**FATURA**

CALCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	2,75	40765,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTU	VALOR DA CONFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	393,89	40765,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_ FRETE POR CONTA:  0  
CÓDIGO ANTT: \_\_\_\_\_ PLACA: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ INSC. ESTADUAL: \_\_\_\_\_

QUANTIDADE: \_\_\_\_\_ ESPÉCIE: \_\_\_\_\_ MARCA: \_\_\_\_\_ NUMERAÇÃO: \_\_\_\_\_ PESO BRUTO: \_\_\_\_\_ PESO LÍQUIDO: \_\_\_\_\_

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
2000000000023	AMPICILINA 1G PO LIOFILIZADO INJETAVEL IM/EV	22083010	041	5102	UN	500,000	4,70	2350,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000027	AMPICILINA 500MG PO LIOFILIZADO INJETAVEL IM/EV	70179000	041	5102	UN	400,000	1,94	776,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000022	BENZIL PENICILINA 1.200.000 UI PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	22083010	041	5102	UN	400,000	5,71	2284,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000007	BENZIL PENICILINA 600.000 UI PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	32041600	041	5102	UN	300,000	3,03	909,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000004	BENZIL PENICILINA 5.000,000 UI PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	22071090	041	5102	UN	200,000	3,54	708,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000024	BENZIL PENICILINA 400.000 UI PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	70179000	041	5102	UN	400,000	2,84	1136,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000018	CEFALOTINA 1GR PO LIOFILIZADO INJETAVEL IM/EV	70179000	041	5102	UN	2500,000	6,21	15525,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000020	CETOPROFENO IM 50MG/ML 2ML	70179000	041	5102	UN	1000,000	1,02	1020,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000010	CETOPROFENO IV 50MG/ML	70179000	041	5102	UN	1000,000	1,61	1610,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000009	CEFTRAXONA INJETAVEL 1G IV, FRASCO AMPOLA 10ML	70179000	041	5102	UN	300,000	6,36	1908,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000013	CIPROFLOXACINO INJETAVEL 2MG/ML, AMPOLA C/ 200ML	70179000	041	5102	UN	500,000	17,41	8705,00	0,00	0,00	0,00		0,00

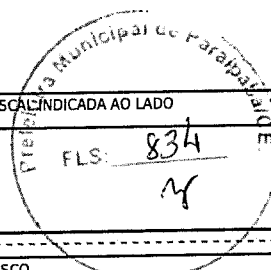
**CALCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: \_\_\_\_\_ VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS: **0,00**  
BASE DE CÁLCULO DO ISSQN: **0,00** VALOR DO ISSQN: **0,00**

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: \_\_\_\_\_ RESERVA AO FISCO: \_\_\_\_\_

RECEBEMOS DE FRANCISCO DAYLON GOMES RIBEIRO LTDA OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		<b>NF-e</b> <b>Nº 809</b> <b>Série 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	



	<b>FRANCISCO DAYLON GOMES RIBEIRO LTDA</b> Rua Sao Jose, 10 Pajucara - 61932-670 Maracanau - CE - Fone: (85) 99410-5170	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/>	CONTROLE DO FISCO 
	CHAVE DE ACESSO <b>23240426675241000124550010000008091764367543</b>		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
<b>Venda Dentro do Estado</b>	<b>323240030026819</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
<b>065534379</b>	<b>26.675.241/0001-24</b>

DESTINATÁRIO/EMITENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL		<b>35.019.206/0001-48</b>	<b>11/04/2024</b>
<b>L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA</b>		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
ENDEREÇO		<b>60843-285</b>	
<b>Avenida Washington Soares, 10509 B</b>		BAIRRO/DISTRITO	
<b>Guajiru</b>		UF	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
<b>Fortaleza</b>	<b>(85) 99766-5534</b>	<b>063269007</b>	

**FATURA**

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	2,75	40765,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR DO IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. DO TRIBUTU	VALOR DA CONFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	393,89	40765,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros	<input checked="" type="checkbox"/>			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCMSH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR.UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ.IPI
2000000000001	CLINDAMICINA 150MG/ML AMPOLA C/ 4ML	33019030	041	5102	UN	100,000	3,07	307,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000005	CLORAFENICOL 1GR PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	22083010	041	5102	UN	200,000	2,33	466,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000002	GENTAMICINA 40MG/ML INJETAVEL AMPOLA 1ML	32030011	041	5102	UN	250,000	1,10	275,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000031	GENTAMICINA 60MG/ML INJETAVEL AMPOLA 1ML	32030011	041	5102	UN	250,000	1,85	462,50	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000003	GENTAMICINA 80MG/ML INJETAVEL AMPOLA 2ML	22083010	041	5102	UN	250,000	1,77	442,50	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000026	HIDROCORTISONA 100MG PO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCAO	70179000	041	5102	UN	200,000	2,78	556,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000015	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCAO	70179000	041	5102	UN	250,000	3,78	945,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000000017	OXACILINA 500MG PO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCAO INJETAVEL	70179000	041	5102	UN	250,000	1,52	380,00	0,00	0,00	0,00		0,00

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

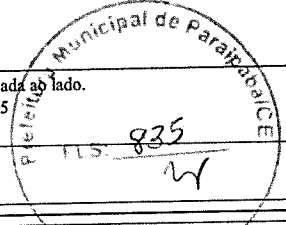
**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO

Recebemos de L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 11/04/2024 Dest/Reme: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE BEBERIBE Valor Total: 30.590,65

NF-e  
Nº 000.000.485  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR**  
WASHINGTON SOARES, 10509, B - GUAJERU - FORTALEZA - CE - CEP: 60843-285  
Fone:

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.000.485  
Série 001  
Folha 1/2

CHAVE DE ACESSO  
2324 0435 0192 0600 0148 5500 1000 0004 8515 2340 0560

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
332340030046103

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda

INSCRIÇÃO ESTADUAL 063269007 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ / CPF 35.019.206/0001-48

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE BEBERIBE CNPJ / CPF 10.366.729/0001-30 DATA DA EMISSÃO 11/04/2024

ENDEREÇO R PADRE ASSIS PORTELA, 86 BAIRRO / DISTRITO CENTRO CEP 62840-000 DATA DA SAÍDA 11/04/2024

MUNICÍPIO BEBERIBE UF CE TELEFONE / FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA 16:47:05

**TURA**

ADOS DA FATURA Número: 485 - Valor Original: R\$ 30.590,65 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 30.590,65

**PARCELAS**

Número 001  
Vencimento 11/05/2024  
Valor R\$ 30.590,65

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.562,28 (31,26%)	30.590,65
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.590,65

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 0 - REMETENTE CÓDIGO ANTT PLACA DO VEICULO UF CNPJ / CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1122	AMPICILINA 1G PO LIOFILIZADO INJETAVEL IM/EV	30041011	0103	5401	FR	500,00	6,27	0,00	3.135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1220	AMPICILINA 500MG PO LIOFILIZADO	30041011	0103	5401	AMP	1.050,00	2,58	0,00	2.709,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
389	BENZIL PENICILINA 1.200.000 UI PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	30049099	0103	5401	UN	400,00	7,61	0,00	3.044,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
364	BENZIL PENICILINA 600.000 UI PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	30031014	0103	5401	AMP	250,00	4,04	0,00	1.010,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
227	BENZIL PENICILINA 5.000.000 UI PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	30041013	0103	5401	AMP	100,00	4,72	0,00	472,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
215	BENZIL PENICILINA 400.000 UI PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	30039033	0103	5401	AMP	200,00	3,79	0,00	758,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
365	CEFALOTINA 1GR PO LIOFILIZADO INJETAVEL IM/EV	30032051	0103	5401	AMP	120,00	8,28	0,00	993,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
79637	CETOPROFENO IM 50MG/ML 2ML	30049029	0103	5401	AMP	450,00	1,36	0,00	612,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1402	CETOPROFENO IV 50MG/ML	30049029	0103	5401	AMP	800,00	2,15	0,00	1.720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6993	CEFTRIAXONA INJETAVEL 1G IV, FRASCO AMPOLA 10ML	30042059	0103	5401	AMP	900,00	8,48	0,00	7.632,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
398	CIPROFLOXACINO INJETAVEL 2MG/ML, AMPOLA C/ 200ML	30049099	0103	5401	AMP	15,00	23,21	0,00	348,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3069	CLINDAMICINA 150MG/ML AMPOLA C/ 4ML	30032029	0103	5401	AMP	350,00	4,09	0,00	1.431,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1005	CLORAFENICOL 1GR PO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCAO INJETAVEL	30042069	0103	5401	AMP	120,00	3,10	0,00	372,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6876	GENTAMICINA 40MG/ML INJETAVEL AMPOLA 1ML	30042061	0103	5401	AMP	50,00	1,46	0,00	73,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1467	GENTAMICINA 60MG/ML INJETAVEL AMPOLA 1ML	30032061	0103	5401	AMP	260,00	2,47	0,00	642,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Valor aproximado dos tributos : R\$ 9.562,28(31,26%)  
Fonte : IBPT/empresometro.com.br 3EF85C

RESERVADO AO FISCO

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
N° 000.000.485  
Série 001  
Folha 2/2



WASHINGTON SOARES, 10509, B - GUAJERU - FORTALEZA -  
CE - CEP: 60843-285  
Fone:

CHAVE DE ACESSO  
**2324 0435 0192 0600 0148 5500 1000 0004 8515 2340 0560**

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**323240030046103**

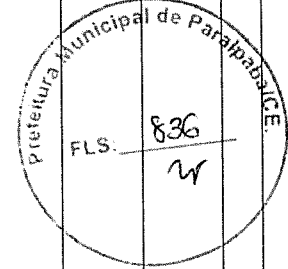
INSCRIÇÃO ESTADUAL  
063269007

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF  
35.019.206/0001-48

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1007	GENTAMICINA 80MG/ML INJETAVEL AMPOLA 2ML	30042061	0103	5401	AMP	65,00	2,36	0,00	153,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2897	HIDROCORTISONA 100MG PO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUICAO	30043290	0103	5401	AMP	350,00	3,70	0,00	1.295,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
379	HIDROCORTISONA 500MG PO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUICAO	30049099	0103	5401	AMP	80,00	5,04	0,00	403,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
413	OXACILINA 500MG PO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUICAO INJETAVEL	29411090	0103	5401	AMP	180,00	2,03	0,00	365,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692	AMINOFILINA 240MG AMP 10ML	30039033	0103	5401	AMP	80,00	2,84	0,00	227,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
418	ENOXAPARINA 40MG/0,4MG INJ.	30049099	0103	5401	AMP	50,00	34,78	0,00	1.739,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
800	CLORETO DE SODIO 9% SOL INJETAVEL AMP 10ML	30049099	0103	5401	AMP	500,00	0,75	0,00	375,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1403	ETILEFRINA 10MG IML INJETAVEL	30049067	0103	5401	AMP	200,00	3,98	0,00	796,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
994	METRONIDAZOL 500MG/ML SOLUCAO INJETAVEL EM BOLSA	30049099	0103	5401	AMP	100,00	2,84	0,00	284,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00





A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024  
CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO  
DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min  
LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobmnet.com.br](http://www.novobmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

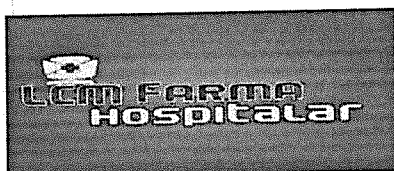
LOTE 07 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR DE USO DESCARTÁVEL E PERFUCORTANTE								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	AGULHA HIPORÉRMICA Nº 13X4,5	UNIDADE	40.000	R\$ 0,06	seis centavos de real	R\$ 2.400,00	dois mil e quatrocentos reais	SR
2	AGULHA HIPORÉRMICA Nº 20X5,5	UNIDADE	45.000	R\$ 0,05	cinco centavos de real	R\$ 2.250,00	dois mil, duzentos e cinquenta reais	SR
3	AGULHA HIPORÉRMICA Nº 25X7	UNIDADE	40.000	R\$ 0,05	cinco centavos de real	R\$ 2.000,00	dois mil reais	SR
4	AGULHA HIPORÉRMICA Nº 25X8	UNIDADE	50.000	R\$ 0,05	cinco centavos de real	R\$ 2.500,00	dois mil e quinhentos reais	SR
5	AGULHA HIPORÉRMICA Nº 30X8	UNIDADE	22.000	R\$ 0,05	cinco centavos de real	R\$ 1.100,00	mil e cem reais	SR
6	AGULHA HIPORÉRMICA Nº 40X12	UNIDADE	90.000	R\$ 0,06	seis centavos de real	R\$ 5.400,00	cinco mil e quatrocentos reais	SR
7	AGULHA PARA CANETA DE APLICAÇÃO INSULINA 0,3X8MM CURTA - ULTRA FINE III	UNIDADE	30.000	R\$ 0,27	vinte e sete centavos de real	R\$ 8.100,00	oito mil e cem reais	DESCARPACK
8	CATETER INTRAVENOSO TIPO ABOCATH Nº 14	UNIDADE	1.000	R\$ 0,30	trinta centavos de real	R\$ 300,00	trezentos reais	MEDIX
9	CATETER INTRAVENOSO TIPO ABOCATH Nº 16	UNIDADE	1.000	R\$ 0,31	trinta e um centavos de real	R\$ 310,00	trezentos e dez reais	MEDIX
10	CATETER INTRAVENOSO TIPO ABOCATH Nº 18	UNIDADE	3.000	R\$ 0,34	trinta e quatro centavos de real	R\$ 1.020,00	mil e vinte reais	MEDIX

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Data: 2024.04.09 16:34:15 -03'00'

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

11	CATETER INTRAVENOSO TIPO ABOCATH Nº 20	UNIDADE	8.500	R\$ 0,33	trinta e três centavos de real	R\$ 2.805,00	dois mil, oitocentos e cinco reais	MEDIX
12	CATETER INTRAVENOSO TIPO ABOCATH Nº 22	UNIDADE	10.500	R\$ 0,34	trinta e quatro centavos de real	R\$ 3.570,00	três mil, quinhentos e setenta reais	MEDIX
13	CATETER INTRAVENOSO TIPO ABOCATH Nº 24	UNIDADE	5.500	R\$ 0,35	trinta e cinco centavos de real	R\$ 1.925,00	mil novecentos e vinte e cinco reais	DESCARPACK
14	COLETOR DE MATERIAL PERFUROCORTANTE DESCARPACK 13 LITROS	UNIDADE	3.000	R\$ 2,11	dois reais e onze centavos	R\$ 6.330,00	seis mil, trezentos e trinta reais	DESCARPACK
15	COLETOR DE MATERIAL PERFUROCORTANTE DESCARPACK 20 LITROS	UNIDADE	1.000	R\$ 2,94	dois reais e noventa e quatro centavos	R\$ 2.940,00	dois mil, novecentos e quarenta reais	MEDIX
16	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA TIPO ESCALPE Nº 19	UNIDADE	4.000	R\$ 0,20	vinte centavos de real	R\$ 800,00	oitocentos reais	MEDIX
17	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA TIPO ESCALPE Nº 21	UNIDADE	16.000	R\$ 0,21	vinte e um centavos de real	R\$ 3.360,00	três mil, trezentos e sessenta reais	MEDIX
18	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA TIPO ESCALPE Nº 23	UNIDADE	18.000	R\$ 0,34	trinta e quatro centavos de real	R\$ 6.120,00	seis mil, cento e vinte reais	MEDIX
19	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA TIPO ESCALPE Nº 25	UNIDADE	11.000	R\$ 0,37	trinta e sete centavos de real	R\$ 4.070,00	quatro mil e setenta reais	MEDIX
20	DISPOSITIVO DE INFUSÃO INTRAVENOSA TIPO ESCALPE Nº 27	UNIDADE	2.500	R\$ 0,25	vinte e cinco centavos de real	R\$ 625,00	seiscentos e vinte e cinco reais	MEDIX
21				R\$ 0,00	zero reais	R\$ 0,00	zero reais	
22	EQUIPO MACRO GOTAS PARA INFUSÃO INTRAVENOSA	UNIDADE	32.000	R\$ 0,43	quarenta e três centavos de real	R\$ 13.760,00	treze mil, setecentos e sessenta reais	DESCARPACK
23	EQUIPO MICRO GOTAS PARA INFUSÃO INTRAVENOSA	UNIDADE	1.000	R\$ 0,80	oitenta centavos de real	R\$ 800,00	oitocentos reais	DESCARPACK
24	EQUIPO PARA FRASCO DE ALIMENTAÇÃO DISPOSITIVO PARA INFUSÃO, CONTROLE DE FLUXO E DOSAGEM DE SOLUÇÕES ENTERAIS. CONECTA O RECIPIENTE DE SOLUÇÕES (FRASCO OU BOLSA) A SONDA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL. VIABILIZA O CONTROLE DE FLUXO DE SOLUÇÕES	UNIDADE	6.000	R\$ 0,73	setenta e três centavos de real	R\$ 4.380,00	quatro mil, trezentos e oitenta reais	DESCARPACK
25	EQUIPO TIPO MULTIVIA POLIFIX COM CLAMP/TRAVA	UNIDADE	4.000	R\$ 0,45	quarenta e cinco centavos de real	R\$ 1.800,00	mil e oitocentos reais	MEDIX
26	LAMINA DE BISTURI Nº 11	UNIDADE	30.000	R\$ 0,26	vinte e seis centavos de real	R\$ 7.800,00	sete mil e oitocentos reais	SOLIDOR
27	LAMINA DE BISTURI Nº 15	UNIDADE	30.000	R\$ 0,30	trinta centavos de real	R\$ 9.000,00	nove mil reais	SOLIDOR
28	LAMINA DE BISTURI Nº 20	UNIDADE	30.000	R\$ 0,19	dezenove centavos de real	R\$ 5.700,00	cinco mil e setecentos reais	SOLIDOR
29	LAMINA DE BISTURI Nº 24	UNIDADE	30.000	R\$ 0,25	vinte e cinco centavos de real	R\$ 7.500,00	sete mil e quinhentos reais	SOLIDOR





30	SERINGA PARA INSULINA 1CC C/ AGULHA 12,7X0,33	UNIDADE	9.000	R\$ 0,20	vinte centavos de real	R\$ 1.800,00	mil e oitocentos reais	SR
31	SERINGA PARA INSULINA 1CC C/ AGULHA 12,7X0,8	UNIDADE	9.000	R\$ 0,12	doze centavos de real	R\$ 1.080,00	mil e oitenta reais	SR
32	SERINGA ESTÉRIL DESC. 01ML COM AGULHA	UNIDADE	20.000	R\$ 0,14	quatorze centavos de real	R\$ 2.800,00	dois mil e oitocentos reais	SR
33	SERINGA ESTÉRIL DESC. 03ML COM AGULHA	UNIDADE	35.000	R\$ 0,15	quinze centavos de real	R\$ 5.250,00	cinco mil, duzentos e cinquenta reais	SR
34	SERINGA ESTÉRIL DESC. 03ML SEM AGULHA	UNIDADE	20.000	R\$ 0,11	onze centavos de real	R\$ 2.200,00	dois mil e duzentos reais	SR
35	SERINGA ESTÉRIL DESC. 05ML COM AGULHA	UNIDADE	25.000	R\$ 0,18	dezoito centavos de real	R\$ 4.500,00	quatro mil e quinhentos reais	SR
36	SERINGA ESTÉRIL DESC. 05ML SEM AGULHA	UNIDADE	15.000	R\$ 0,15	quinze centavos de real	R\$ 2.250,00	dois mil, duzentos e cinquenta reais	SR
37	SERINGA ESTÉRIL DESC. 10ML COM AGULHA	UNIDADE	25.000	R\$ 0,19	dezenove centavos de real	R\$ 4.750,00	quatro mil, setecentos e cinquenta reais	SR
38	SERINGA ESTÉRIL DESC. 10ML SEM AGULHA	UNIDADE	12.500	R\$ 0,17	dezessete centavos de real	R\$ 2.125,00	dois mil, cento e vinte e cinco reais	SR
39	SERINGA ESTÉRIL DESC. 20ML COM AGULHA	UNIDADE	35.000	R\$ 0,24	vinte e quatro centavos de real	R\$ 8.400,00	oito mil e quatrocentos reais	SR
40	SERINGA ESTÉRIL DESC. 20ML SEM AGULHA	UNIDADE	17.500	R\$ 0,18	dezoito centavos de real	R\$ 3.150,00	três mil, cento e cinquenta reais	SR
41	SERINGA ESTÉRIL DESC. 660ML SEM AGULHA BICO CATETER	UNIDADE	1.000	R\$ 0,79	setenta e nove centavos de real	R\$ 790,00	setecentos e noventa reais	SR
42	SERINGA ESTÉRIL DESC. 660ML SEM AGULHA BICO LUER LOOK	UNIDADE	1.000	R\$ 1,20	um real e vinte centavos	R\$ 1.200,00	mil e duzentos reais	SR
43	SISTEMA PARA TRANSFERÊNCIA DE FLUÍDOS	UNIDADE	3.000	R\$ 0,98	noventa e oito centavos de real	R\$ 2.940,00	dois mil, novecentos e quarenta reais	DESCARPACK
VALOR TOTAL		cento e cinquenta e um mil e novecentos reais				R\$ 151.900,00		

FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

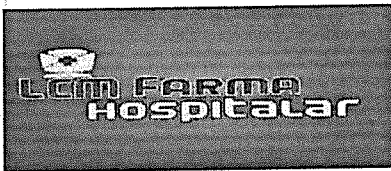
LCM FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:350192060001-48  
48

Associação de Formas de Pagamento LCM  
CNPJ: 350192060001-48  
LTD: 350192060001-48  
Data: 2024/04/09 16:34:48 -03'00'

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
- encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;



FLS. 840  
M

- tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;  
- seguros em geral, da infortunistica e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

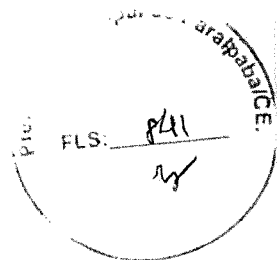
L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
48

Assinado de forma digital  
por L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09  
16:35:00 -03'00'

---

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 | RG: 2015026397-4 – SSP/CE





A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobmnet.com.br](http://www.novobmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

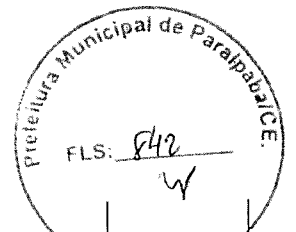
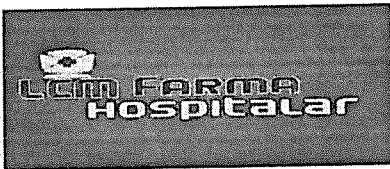
DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 08 - MEDICAMENTOS DE USO ORAL E TÓPICO								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	ACIDO TRICLOROACETICO 70% C/ 50ML	FRASCO	12	R\$ 41,04	quarenta e um reais e quatro centavos	R\$ 492,48	quatrocentos e noventa e dois reais e quarenta e oito centavos	RIOQUÍMICA
2	ACIDO TRICLOROACETICO 85% C/ 100ML	FRASCO	22	R\$ 119,00	cento e dezenove reais	R\$ 2.618,00	dois mil, seiscentos e dezoito reais	RIOQUÍMICA
3	ADALAT CAPSULA SUB LINGUAL CX C/ 60	CAIXA	6.015	R\$ 33,51	trinta e três reais e cinquenta e um centavos	R\$ 201.562,65	duzentos e um mil, quinhentos e sessenta e dois reais e sessenta e cinco centavos	E.M.S
4	ARGIROL 10%	FRASCO	50	R\$ 8,50	oito reais e cinquenta centavos	R\$ 425,00	quatrocentos e vinte e cinco reais	GEOLAB
5	CARVÃO ATIVADO EM PÓ P.A PURIFICADO FRASCO COM 500GR	FRASCO	50	R\$ 29,50	vinte e nove reais e cinquenta centavos	R\$ 1.475,00	mil quatrocentos e setenta e cinco reais	UNIÃO QUÍMICA
6	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG COMP	UNIDADE	1.000	R\$ 0,45	quarenta e cinco centavos de real	R\$ 450,00	quatrocentos e cinquenta reais	BIOLAB
7	DINITRATO DE ISOSSORBIDA 5MG COMP	UNIDADE	1.000	R\$ 0,52	cinquenta e dois centavos de real	R\$ 520,00	quinhentos e vinte reais	BIOLAB
8	NIFEDIPINA CAPS SUB LING. 10MG C/ 60 CP	CAIXA	600	R\$ 21,00	vinte e um reais	R\$ 12.600,00	doze mil e seiscentos reais	MEDIQUÍMICA
9	PERMANGANATO DE POTÁSSIO, CAIXA COM 20 COMPRIMIDOS	CAIXA	100	R\$ 7,20	sete reais e vinte centavos	R\$ 720,00	setecentos e vinte reais	UNIPHAR
10	ROVAMICINA 1,5 UI, CAIXA COM 16 COMPRIMIDOS	CAIXA	500	R\$ 45,90	quarenta e cinco reais e noventa centavos	R\$ 22.950,00	vinte e dois mil, novecentos e cinquenta reais	SANOFI

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTD.A:35019206000148  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTD.A:35019206000148  
Data: 2024.04.09 11:04:47 -03'00'

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



11	VASELINA POMADA TUBO C/ 30G	UNIDADE	40	R\$ 7,75	sete reais e setenta e cinco centavos	R\$ 310,00	trezentos e dez reais	FARMAX
12	LIDOCAÍNA 2%, GELEIA TÓPICA, TUBO 30G	UNIDADE	80	R\$ 7,21	sete reais e vinte e um centavos	R\$ 576,80	quinhentos e setenta e seis reais e oitenta centavos	PRATTI
13	LIDOCAÍNA 10% SPRAY P/ ANESTESIA TÓPICA FR C/ 50ML	FRASCO	20	R\$ 65,00	sessenta e cinco reais	R\$ 1.300,00	mil e trezentos reais	PRATTI
VALOR TOTAL		duzentos e quarenta e cinco mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e três centavos			R\$ 245.999,93			

FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09 11:05:02 -03'00'

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

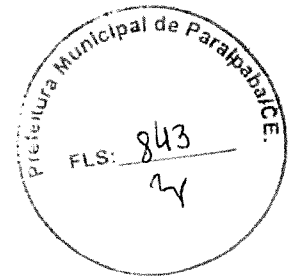
Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hblitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09 11:05:18 -03'00'

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE





A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobmnet.com.br](http://www.novobmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

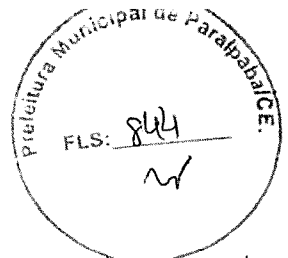
DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 09 - SOROS E SOLUÇÕES								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL PACOTEC/ 50GR	PACOTE	500	R\$ 0,82	oitenta e dois centavos de real	R\$ 410,00	quatrocentos e dez reais	NATULAB
2	SOLUÇÃO DE GLICERINA 12% DE USO RETAL AMPOLA 500ML	AMPOLA	1.500	R\$ 5,41	cinco reais e quarenta e um centavos	R\$ 8.115,00	oito mil, cento e quinze reais	JP INDUSTRIA
3	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA, ESTÉRIL, INJETÁVEL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA DE 100ML	AMPOLA	16.000	R\$ 1,92	um real e noventa e dois centavos	R\$ 30.720,00	trinta mil, setecentos e vinte reais	FARMACE
4	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA, ESTÉRIL, INJETÁVEL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA DE 250ML	AMPOLA	20.000	R\$ 2,27	dois reais e vinte e sete centavos	R\$ 45.400,00	quarenta e cinco mil e quatrocentos reais	FARMACE
5	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA, ESTÉRIL, INJETÁVEL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA DE 500ML	AMPOLA	30.000	R\$ 2,52	dois reais e cinquenta e dois centavos	R\$ 75.600,00	setenta e cinco mil e seiscentos reais	FARMACE
6	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA, ESTÉRIL, INJETÁVEL DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA DE 1000ML	AMPOLA	12.000	R\$ 4,34	quatro reais e trinta e quatro centavos	R\$ 52.080,00	cinquenta e dois mil e oitenta reais	FARMACE
7	SOLUÇÃO, ESTÉRIL, INJETÁVEL, GLICO-FISIOLÓGICA 1:1 DE GLICOSE 5% E CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA 250ML	AMPOLA	8.000	R\$ 2,20	dois reais e vinte centavos	R\$ 17.600,00	dezessete mil e seiscentos reais	FARMACE

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09 14:28:32 -03'00'

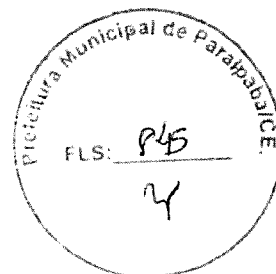
**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



8	SOLUÇÃO, ESTÉRIL, INJETÁVEL, GLICO-FISIOLÓGICA 1:1 DE GLICOSE 5% E CLORETO DE SÓDIO 0,9% AMPOLA 500ML	AMPOLA	11.000	R\$ 3,61	três reais e sessenta e um centavos	R\$ 39.710,00	trinta e nove mil, setecentos e dez reais	FARMACE	
9	SOLUÇÃO, ESTÉRIL, INJETÁVEL, GLICOSADA DE GLICOSE 5% AMPOLA 250ML	AMPOLA	4.800	R\$ 2,28	dois reais e vinte e oito centavos	R\$ 10.944,00	dez mil, novecentos e quarenta e quatro reais	FARMACE	
10	SOLUÇÃO, ESTÉRIL, INJETÁVEL, GLICOSADA DE GLICOSE 5% AMPOLA 500ML	AMPOLA	8.800	R\$ 2,90	dois reais e noventa centavos	R\$ 25.520,00	vinte e cinco mil, quinhentos e vinte reais	FARMACE	
11	SOLUÇÃO, ESTÉRIL, INJETÁVEL, RINGER COM LACTATO AMPOLA 500ML	AMPOLA	3.500	R\$ 4,53	quatro reais e cinquenta e três centavos	R\$ 15.855,00	quinze mil, oitocentos e cinquenta e cinco reais	FARMACE	
12	SOLUÇÃO, ESTÉRIL, INJETÁVEL, RINGER COM LACTATO AMPOLA 1000ML	AMPOLA	2.000	R\$ 8,84	oito reais e oitenta e quatro centavos	R\$ 17.680,00	dezessete mil, seiscentos e oitenta reais	FARMACE	
13	SOLUÇÃO ESTÉRIL, INJETÁVEL FRUTOSE 5% AMPOLA 500ML	AMPOLA	1.000	R\$ 3,19	três reais e dezenove centavos	R\$ 3.190,00	três mil, cento e noventa reais	FARMACE	
14	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10% 10ML	AMPOLA	25.000	R\$ 0,43	quarenta e três centavos de real	R\$ 10.750,00	dez mil, setecentos e cinquenta reais	FARMACE	
15	SOLUÇÃO DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 20% 10ML	AMPOLA	40.000	R\$ 0,60	sessenta centavos de real	R\$ 24.000,00	vinte e quatro mil reais	FARMACE	
16	SOLUÇÃO DE CLOERTO DE POTÁSSIO 10% 10ML	AMPOLA	15.000	R\$ 0,26	vinte e seis centavos de real	R\$ 3.900,00	três mil e novecentos reais	FARMACE	
17	SOLUÇÃO DE CLOERTO DE POTÁSSIO 19,1% 10ML	AMPOLA	20.000	R\$ 0,44	quarenta e quatro centavos de real	R\$ 8.800,00	oito mil e oitocentos reais	FARMACE	
18	ÁGUA DESTILADA, ESTÉRIL, AMPOLA 10ML	AMPOLA	11.000	R\$ 0,20	vinte centavos de real	R\$ 2.200,00	dois mil e duzentos reais	FARMACE	
19	ÁGUA DESTILADA, ESTÉRIL, FRASCO 500ML	FRASCO	6.000	R\$ 3,73	três reais e setenta e três centavos	R\$ 22.380,00	vinte e dois mil, trezentos e oitenta reais	FARMACE	
20	FRUTOSE 10% SOL INJETÁVEL 500ML	AMPOLA	100	R\$ 3,10	três reais e dez centavos	R\$ 310,00	trezentos e dez reais	FARMACE	
21	GLICOSE 25% INJET. AMPOLA 10ML	AMPOLA	2.200	R\$ 0,47	quarenta e sete centavos de real	R\$ 1.034,00	mil e trinta e quatro reais	FARMACE	
22	GLICOSE 50% INJET. AMPOLA 10ML	AMPOLA	3.200	R\$ 0,32	trinta e dois centavos de real	R\$ 1.024,00	mil e vinte e quatro reais	FARMACE	
23	SOLUÇÃO DE MANITOL 20% AMPOLA 250ML	AMPOLA	600	R\$ 4,63	quatro reais e sessenta e três centavos	R\$ 2.778,00	dois mil, setecentos e setenta e oito reais	FRESENIUS	
<b>VALOR TOTAL</b>		<b>quatrocentos e vinte mil reais</b>				<b>R\$ 420.000,00</b>			

LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
 Avenida de Fátima 4000 - LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
 LTDA - 35019206000148  
 LTDA - 35019206000148  
 Data: 12/04/2016 11:26:37





FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

*VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.*

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:350192060001  
48

Assinado de forma digital  
por L C M FERREIRA FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09 14:28:49  
-03'00'

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE





A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 10 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR DE USO DESCARTÁVEL E CONTINUO								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	ABAIXADOR DE LINGUA PCT COM 100 UNI	PACOTE	700	R\$ 3,35	três reais e trinta e cinco centavos	R\$ 2.345,00	dois mil, trezentos e quarenta e cinco reais	THEOTO
2	ALÇA PARA BISTURI ELÉTRICO	UNIDADE	80	R\$ 32,53	trinta e dois reais e cinquenta e três centavos	R\$ 2.602,40	dois mil, seiscentos e dois reais e quarenta centavos	EMAI
3	ALMOTOLIA 250ML	UNIDADE	120	R\$ 3,48	três reais e quarenta e oito centavos	R\$ 417,60	quatrocentos e dezessete reais e sessenta centavos	JPROLAB
4	ALMOTOLIA 500ML	UNIDADE	120	R\$ 5,31	cinco reais e trinta e um centavos	R\$ 637,20	seiscentos e trinta e sete reais e vinte centavos	JPROLAB
5	PULSEIRA PARA IDENTIFICAÇÃO INFANTIL - DISPOSITIVO PARA IDENTIFICAÇÃO DE RECÉM-NASCIDO, COR BRANCA, TIPO PULSEIRA	UNIDADE	300	R\$ 0,58	cinquenta e oito centavos de real	R\$ 174,00	cento e setenta e quatro reais	WILTEX
6	BOLSA DE COLOSTOMIA TRANSPARENTE: BOLSA DRENAVEL 1 PEÇA, TRANSPARENTE, PARA COLOSTOMIA LEOSTOMIA COM RESINA SINTÉTICA, TELA PROTETORA DE PELE ADESIVO MICROPOROSO, RECORTÁVEL DE 15	UNIDADE	650	R\$ 8,64	oito reais e sessenta e quatro centavos	R\$ 5.616,00	cinco mil, seiscentos e dezesseis reais	MEDSONDA

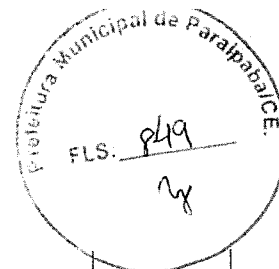
**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email:

[lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148 Data: 2024.04.10 11:26:52 -03'00'

	A 60MM COM CLAMP METÁLICO. MODELO 5900 PARA 7 DIAS							
7	CLAMP ESTÉRIL - PRENDADOR UMBILICAL, PARA USO EM CORDÃO UMBILICAL DE RECÉM-NASCIDO.	UNIDADE	500	R\$ 0,44	quarenta e quatro centavos de real	R\$ 220,00	duzentos e vinte reais	MEDIX
8	COLETOR PARA ESCARRO, URINA E FEZES	UNIDADE	13.000	R\$ 0,63	sessenta e três centavos de real	R\$ 8.190,00	oito mil, cento e noventa reais	BIOBASE
9	COLETOR PARA PREVENÇÃO	UNIDADE	3.000	R\$ 0,66	sessenta e seis centavos de real	R\$ 1.980,00	mil novecentos e oitenta reais	BIOBASE
10	ESCOVAS CERVICAIS PARA PREVENÇÃO	UNIDADE	10.000	R\$ 0,55	cinquenta e cinco centavos de real	R\$ 5.500,00	cinco mil e quinhentos reais	KOLPLAST
11	ESPATULA DE AYRES, PACOTE COM 100 UNIDADES	PACOTE	100	R\$ 4,40	quatro reais e quarenta centavos	R\$ 440,00	quatrocentos e quarenta reais	THEOTO
12	FITA ADESIVA AUTO CLAVE, 19MMX30M.	UNIDADE	1.000	R\$ 4,42	quatro reais e quarenta e dois centavos	R\$ 4.420,00	quatro mil, quatrocentos e vinte reais	MISSNER
13	FITA ADESIVA HOSPITALAR, 19MMX50M.	UNIDADE	1.000	R\$ 2,83	dois reais e oitenta e três centavos	R\$ 2.830,00	dois mil, oitocentos e trinta reais	MISSNER
14	FITA MÉTRICA DE 100CM	UNIDADE	50	R\$ 3,67	três reais e sessenta e sete centavos	R\$ 183,50	cento e oitenta e três reais e cinquenta centavos	VONDER
15	GARROTE LATEX, 15MT	UNIDADE	25	R\$ 23,12	vinte e três reais e doze centavos	R\$ 578,00	quinhentos e setenta e oito reais	LEMGRUBER
16	TUBO DE LATEX P/ OXIGÊNIO C/ DIÂMETRO INTERNO 3MM E EXTERNO 5.5MM	UNIDADE	20	R\$ 20,65	vinte reais e sessenta e cinco centavos	R\$ 413,00	quatrocentos e treze reais	LEMGRUBER
17	TUBO DE LATEX P/ OXIGÊNIO C/ DIÂMETRO INTERNO 6MM E EXTERNO 11.5MM	UNIDADE	20	R\$ 25,64	vinte e cinco reais e sessenta e quatro centavos	R\$ 512,80	quinhentos e doze reais e oitenta centavos	LEMGRUBER
18	LÂMINA PONTA FOSCA CX COM 50 UNID	CAIXA	500	R\$ 4,40	quatro reais e quarenta centavos	R\$ 2.200,00	dois mil e duzentos reais	WILTEX
19	MÁSCARA PARA AEROSOL ADULTO COMPLETO	UNIDADE	300	R\$ 7,81	sete reais e oitenta e um centavos	R\$ 2.343,00	dois mil, trezentos e quarenta e três reais	DARU
20	MÁSCARA PARA AEROSOL INFANTIL COMPLETO	UNIDADE	300	R\$ 7,58	sete reais e cinquenta e oito centavos	R\$ 2.274,00	dois mil, duzentos e setenta e quatro reais	DARU
21	MÁSCARA DE OXIGÊNIO ALTA CONCENTRAÇÃO COM RESERVATÓRIO ADULTO	UNIDADE	200	R\$ 19,41	dezenove reais e quarenta e um centavos	R\$ 3.882,00	três mil, oitocentos e oitenta e dois reais	MD
22	MÁSCARA DE OXIGÊNIO ALTA CONCENTRAÇÃO COM RESERVATÓRIO PEDIÁTRICO	UNIDADE	200	R\$ 18,45	dezoito reais e quarenta e cinco centavos	R\$ 3.690,00	três mil, seiscentos e noventa reais	MD
23	MICROINALADOR PARA AEROSOL	UNIDADE	200	R\$ 17,52	dezessete reais e cinquenta e dois centavos	R\$ 3.504,00	três mil, quinhentos e quatro reais	OMRON
24	NEBULIZADOR PARA AEROSOL	UNIDADE	35	R\$ 146,67	cento e quarenta e seis reais e sessenta e sete centavos	R\$ 5.133,45	cinco mil, cento e trinta e três reais e quarenta e	OMRON

							cinco centavos	
25	ESPAÇADOR INFANTIL PARA APLICAÇÃO AEROSSOL	UNIDADE	100	R\$ 27,92	vinte e sete reais e noventa e dois centavos	R\$ 2.792,00	dois mil, setecentos e noventa e dois reais	GTECH
26	PAPEL CREPADO BCO. 60X60CM	UNIDADE	20.000	R\$ 0,53	cinquenta e três centavos de real	R\$ 10.600,00	dez mil e seiscentos reais	CIEX
27	PAPEL CREPADO BCO. 90X90CM	UNIDADE	10.000	R\$ 1,32	um real e trinta e dois centavos	R\$ 13.200,00	treze mil e duzentos reais	CIEX
28	PAPEL PARA ECG FOLHA INDIVIDUAL PCT C/ 100FLS	PACOTE	1.050	R\$ 15,71	quinze reais e setenta e um centavos	R\$ 16.495,50	dezesesseis mil, quatrocentos e noventa e cinco reais e cinquenta centavos	BIONET
29	PAPEL PARA ECG BOBINA TÉRMICA MILIMETRADA 216MMX30M	UNIDADE	800	R\$ 23,17	vinte e três reais e dezessete centavos	R\$ 18.536,00	dezoito mil, quinhentos e trinta e seis reais	DIXTAL
30	PERA PARA ASPIRAR N° 02	UNIDADE	30	R\$ 10,51	dez reais e cinquenta e um centavos	R\$ 315,30	trezentos e quinze reais e trinta centavos	PROTEC
31	UMIDIFICADOR P/ OXIGÊNIO FRASCO 500ML	UNIDADE	60	R\$ 21,00	vinte e um reais	R\$ 1.260,00	mil duzentos e sessenta reais	KOLPLAST
32	ESPECULO VAGINAL PARA PREVENÇÃO DESCARTÁVEL PARA VIRGENS	UNIDADE	500	R\$ 2,93	dois reais e noventa e três centavos	R\$ 1.465,00	mil quatrocentos e sessenta e cinco reais	KOLPLAST
33	ESPECULO VAGINAL PARA PREVENÇÃO DESCARTÁVEL TAMANHO P	UNIDADE	15.000	R\$ 1,65	um real e sessenta e cinco centavos	R\$ 24.750,00	vinte e quatro mil, setecentos e cinquenta reais	KOLPLAST
34	ESPECULO VAGINAL PARA PREVENÇÃO DESCARTÁVEL TAMANHO M	UNIDADE	15.000	R\$ 1,70	um real e setenta centavos	R\$ 25.500,00	vinte e cinco mil e quinhentos reais	KOLPLAST
35	ESPECULO VAGINAL PARA PREVENÇÃO DESCARTÁVEL TAMANHO G	UNIDADE	5.000	R\$ 1,82	um real e oitenta e dois centavos	R\$ 9.100,00	nove mil e cem reais	KOLPLAST
36	PINÇA DE CHERON PARA PREVENÇÃO DESCARTÁVEL	UNIDADE	25.000	R\$ 1,59	um real e cinquenta e nove centavos	R\$ 39.750,00	trinta e nove mil, setecentos e cinquenta reais	BIOCLIN
37	TESTE RÁPIDO TROPONINA I CARDÍACA	UNIDADE	1.000	R\$ 5,80	cinco reais e oitenta centavos	R\$ 5.800,00	cinco mil e oitocentos reais	BIOCLIN
38	TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ HCG	UNIDADE	1.050	R\$ 1,83	um real e oitenta e três centavos	R\$ 1.921,50	mil novecentos e vinte e um reais e cinquenta centavos	3M
39	TESTE INDICADOR BIOLÓGICO PARA LEITURA RÁPIDA PARA MONITORAR CICLOS DE ESTERILIZAÇÃO A VAPOR	UNIDADE	1.000	R\$ 2,63	dois reais e sessenta e três centavos	R\$ 2.630,00	dois mil, seiscentos e trinta reais	DKT
40	KIT DE IMPLANTAÇÃO DE DIU - DISPOSITIVO INTRA UTERINO CONTENDO PELO MENOS: ESPÉCULO VAGINAL, PINÇA CHERON, PINÇA POZZI, HISTERÔMETRO, TESOURA LONGA	KIT	500	R\$ 73,68	setenta e três reais e sessenta e oito centavos	R\$ 36.840,00	trinta e seis mil, oitocentos e quarenta reais	MARIMAR



41	COLAR CERVICAL CURTO/DILEPÉ GRANDE: CONFECCIONADO EM ESPUMA DE POLIFÓRMIO, PROPORCIONA CONTROLE DE FLEXÃO, EXENSÃO E ROTAÇÃO, PERFURADO PARA MELHOR VENTILAÇÃO, COM ORIFÍCIO PARA RAQUEOTOMIA, FECHO EM VELCRO.	UNIDADE	10	R\$ 156,95	cento e cinquenta e seis reais e noventa e cinco centavos	R\$ 1.569,50	mil quinhentos e sessenta e nove reais e cinquenta centavos	MARIMAR
42	COLAR CERVICAL CURTO/DILEPÉ MÉDIO: CONFECCIONADO EM ESPUMA DE POLIFÓRMIO, PROPORCIONA CONTROLE DE FLEXÃO, EXENSÃO E ROTAÇÃO, PERFURADO PARA MELHOR VENTILAÇÃO, COM ORIFÍCIO PARA RAQUEOTOMIA, FECHO EM VELCRO.	UNIDADE	10	R\$ 130,95	cento e trinta reais e noventa e cinco centavos	R\$ 1.309,50	mil trezentos e nove reais e cinquenta centavos	MARIMAR
43	COLAR CERVICAL CURTO/DILEPÉ PEQUENO: CONFECCIONADO EM ESPUMA DE POLIFÓRMIO, PROPORCIONA CONTROLE DE FLEXÃO, EXENSÃO E ROTAÇÃO, PERFURADO PARA MELHOR VENTILAÇÃO, COM ORIFÍCIO PARA RAQUEOTOMIA, FECHO EM VELCRO.	UNIDADE	10	R\$ 107,97	cento e sete reais e noventa e sete centavos	R\$ 1.079,70	mil e setenta e nove reais e setenta centavos	MARIMAR
VALOR TOTAL		duzentos e setenta e quatro mil, novecentos e noventa e nove reais e noventa e cinco centavos			R\$ 274.999,95			

FORTALEZA/CE 10 de abril de 2024

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hblitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunistica e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:350192060001  
48

Assinado de forma digital  
por L C M FERREIRA FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.10 11:27:38  
-03'00"

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE



A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

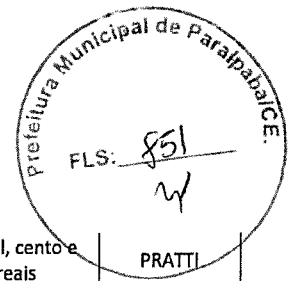
### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 12 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR DE USO PARA LIMPEZA, ASSEPSIA E DEGERMANTE								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	ÁCIDO ACETICO 2% 1000ML	FRASCO	210	R\$ 6,20	seis reais e vinte centavos	R\$ 1.302,00	mil trezentos e dois reais	RIOQUÍMICA
2	ÁGUA OXIGENADA 1000ML	FRASCO	300	R\$ 7,00	sete reais	R\$ 2.100,00	dois mil e cem reais	RIOQUÍMICA
3	ALCOOL ABSOLUTO 99,8° 1.000ML	FRASCO	850	R\$ 9,00	nove reais	R\$ 7.650,00	sete mil, seiscentos e cinquenta reais	E.M.S
4	ALCOOL COMUM 70% 1LT	FRASCO	3.000	R\$ 7,50	sete reais e cinquenta centavos	R\$ 22.500,00	vinte e dois mil e quinhentos reais	GEOLAB
5	ALCOOL 70° INPM EM GEL 500G	FRASCO	400	R\$ 10,30	dez reais e trinta centavos	R\$ 4.120,00	quatro mil, cento e vinte reais	UNIÃO QUÍMICA
6	ALCOOL IODADO 1LT	FRASCO	160	R\$ 14,00	quatorze reais	R\$ 2.240,00	dois mil, duzentos e quarenta reais	BIOLAB
7	ETER ETÍLICO 500ML	FRASCO	160	R\$ 19,70	dezenove reais e setenta centavos	R\$ 3.152,00	três mil, cento e cinquenta e dois reais	BIOLAB
8	FORMOL 1LT	FRASCO	20	R\$ 13,19	treze reais e dezenove centavos	R\$ 263,80	duzentos e sessenta e três reais e oitenta centavos	MEDIQUÍMICA
9	GEL PARA ULTRASSON 1LT	LITRO	40	R\$ 12,93	doze reais e noventa e três centavos	R\$ 517,20	quinhentos e dezessete reais e vinte centavos	UNIPHAR
10	GEL PARA ULTRASSON GALÃO 5LTS	GALÃO	70	R\$ 17,80	dezessete reais e oitenta centavos	R\$ 1.246,00	mil duzentos e quarenta e seis reais	SANOFI
11	GEL PARA ECG GALÃO 5KG	GALÃO	50	R\$ 16,15	dezesseis reais e quinze centavos	R\$ 807,50	oitocentos e sete reais e cinquenta centavos	FARMAX
12	GERMI RIO GALÃO 5LTS	GALÃO	15	R\$ 59,00	cinquenta e nove reais	R\$ 885,00	oitocentos e oitenta e cinco reais	PRATTI
13	GLUTARON GALÃO C/ 5LTS	GALÃO	45	R\$ 37,70	trinta e sete reais e setenta centavos	R\$ 1.696,50	mil seiscentos e noventa e seis reais e cinquenta centavos	PRATTI

LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR Assinado de forma digital por LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 350192060001-48  
LTD A: 350192060001-48 Data: 2024.04.04 11:26:00 -01'00'

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)





14	LUGOL A 2% LT	FRASCO	110	R\$ 37,30	trinta e sete reais e trinta centavos	R\$ 4.103,00	quatro mil, cento e três reais	PRATTI
15	POVIDINE DEGERMANTE 1LT	FRASCO	120	R\$ 46,50	quarenta e seis reais e cinquenta centavos	R\$ 5.580,00	cinco mil, quinhentos e oitenta reais	PRATTI
16	POVIDINE TÓPICO 1LT	FRASCO	120	R\$ 19,10	dezenove reais e dez centavos	R\$ 2.292,00	dois mil, duzentos e noventa e dois reais	PRATTI
17	SABONETE LIQUIDO ANTISSEPTICO DE TIPO ASEPTOL, 1LITRO	FRASCO	200	R\$ 15,05	quinze reais e cinco centavos	R\$ 3.010,00	três mil e dez reais	PRATTI
18	TINTURA DE IODO 2% 1LT	FRASCO	50	R\$ 30,70	trinta reais e setenta centavos	R\$ 1.535,00	mil quinhentos e trinta e cinco reais	PRATTI
VALOR TOTAL		sessenta e cinco mil reais			R\$ 65.000,00			

FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
48

Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09 11:20:12 -03'00'

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA  
FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:3501920  
6000148

Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09 11:20:24 -03'00'

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE





A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobmnet.com.br](http://www.novobmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

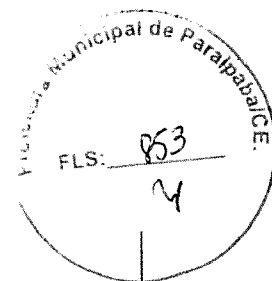
REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 13 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR DE USO DE DOSAGEM								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	COLETOR DE URINA SISTEMA FECHADO 2 LITROS	UNIDADE	650	R\$ 4,53	quatro reais e cinquenta e três centavos	R\$ 2.944,50	dois mil, novecentos e quarenta e quatro reais e cinquenta centavos	RIOQUÍMICA
2	COLETOR DE URINA TIPOI SACO PCT. COM 100 UNI	PACOTE	230	R\$ 15,06	quinze reais e seis centavos	R\$ 3.463,80	três mil, quatrocentos e sessenta e três reais e oitenta centavos	RIOQUÍMICA
3	DRENO DE PENROSE Nº 01 PCT C/12 UNI	PACOTE	20	R\$ 9,10	nove reais e dez centavos	R\$ 182,00	cento e oitenta e dois reais	E.M.S
4	DRENO DE PENROSE Nº 02 PCT C/12 UNI	PACOTE	20	R\$ 10,72	dez reais e setenta e dois centavos	R\$ 214,40	duzentos e quatorze reais e quarenta centavos	GEOLAB
5	DRENO DE PENROSE Nº 03 PCT C/12 UNI	PACOTE	20	R\$ 14,87	quatorze reais e oitenta e sete centavos	R\$ 297,40	duzentos e noventa e sete reais e quarenta centavos	UNIÃO QUÍMICA
6	EQUIPO PARA NUTRÇÃO ENTERAL ESTERIL; COMPOSIÇÃO BÁSICA: LANCETA PERFURO CORTANTE PARA CONEXÃO AO RECIPIENTE DE SOLUÇÃO; CÂMARA FLEXIVEL PARA VISUALIZAÇÃO GOTEJAMENTO. EXTENSÃO EM PVC AZUL; CONTROLADOR DE FLUXO TIPO PINÇA ROLETE	UNIDADE	8.500	R\$ 1,19	um real e dezenove centavos	R\$ 10.115,00	dez mil, cento e quinze reais	BIOLAB
7	FRASCO PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300ML: FRASCO FRACIONADOR PARA ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO ENTERAIS; PERMITE TRATAMENTO TÉRMICO (AQUECIMENTO, RESFRIAMENTO) DE SOLUÇÕES; FRASCO EM PE DE 300ML GRADUADO COM ESCA DE 50ML; COM DISPOSITIVO PARA FIXAÇÃO EM SUPORTE; TAMPA ROSQUEÁVEL COM LACRE E ADAPTADOR DE EQUIPO EM HÍMEN	FRASCO	4.500	R\$ 0,71	setenta e um centavos de real	R\$ 3.195,00	três mil, cento e noventa e cinco reais	BIOLAB

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



8	FRASCO PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 600ML: FRASCO FRACIONADOR PARA ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO ENTERAIS; PERMITE TRATAMENTO TÉRMICO (AQUECIMENTO, RESFRIAMENTO) DE SOLUÇÕES; FRASCO EM PE DE 300ML GRADUADO COM ESCA DE 50ML; COM DISPOSITIVO PARA FIXAÇÃO EM SUPORTE;	FRASCO	4.100	R\$ 0,92	noventa e dois centavos de real	R\$ 3.772,00	três mil, setecentos e setenta e dois reais	MEDIQUÍMICA
9	SONDA FOLEY, 02 VIAS N° 12	UNIDADE	150	R\$ 1,16	um real e dezesseis centavos	R\$ 174,00	cento e setenta e quatro reais	UNIPHAR
10	SONDA FOLEY, 02 VIAS N° 14	UNIDADE	150	R\$ 1,25	um real e vinte e cinco centavos	R\$ 187,50	cento e oitenta e cinco centavos	SANOFI
11	SONDA FOLEY, 02 VIAS N° 16	UNIDADE	200	R\$ 1,38	um real e trinta e oito centavos	R\$ 276,00	duzentos e setenta e seis reais	FARMAX
12	SONDA FOLEY, 02 VIAS N° 18	UNIDADE	300	R\$ 1,60	um real e sessenta centavos	R\$ 480,00	quatrocentos e oitenta reais	PRATTI
13	SONDA FOLEY, 02 VIAS N° 20	UNIDADE	300	R\$ 1,80	um real e oitenta centavos	R\$ 540,00	quinhentos e quarenta reais	PRATTI
14	SONDA FOLEY, 02 VIAS N° 24	UNIDADE	300	R\$ 1,77	um real e setenta e sete centavos	R\$ 531,00	quinhentos e trinta e um reais	PRATTI
15	SONDA NASOGASTRICA CURTA, ESTÉRIL, DESC. N° 04	UNIDADE	150	R\$ 0,35	trinta e cinco centavos de real	R\$ 52,50	cinquenta e dois reais e cinquenta centavos	PRATTI
16	SONDA NASOGASTRICA CURTA, ESTÉRIL, DESC. N° 06	UNIDADE	150	R\$ 0,41	quarenta e um centavos de real	R\$ 61,50	sessenta e um reais e cinquenta centavos	PRATTI
17	SONDA NASOGASTRICA CURTA, ESTÉRIL, DESC. N° 08	UNIDADE	150	R\$ 0,44	quarenta e quatro centavos de real	R\$ 66,00	sessenta e seis reais	PRATTI
18	SONDA NASOGASTRICA CURTA, ESTÉRIL, DESC. N° 10	UNIDADE	150	R\$ 0,45	quarenta e cinco centavos de real	R\$ 67,50	sessenta e sete reais e cinquenta centavos	PRATTI
19	SONDA NASOGASTRICA CURTA, ESTÉRIL, DESC. N° 18	UNIDADE	150	R\$ 0,47	quarenta e sete centavos de real	R\$ 70,50	setenta reais e cinquenta centavos	PRATTI
20	SONDA NASOGASTRICA CURTA, ESTÉRIL, DESC. N° 20	UNIDADE	150	R\$ 0,56	cinquenta e seis centavos de real	R\$ 84,00	oitenta e quatro reais	PRATTI
21	SONDA NASOGASTRICA CURTA, ESTÉRIL, DESC PEDIATRICA	UNIDADE	150	R\$ 0,55	cinquenta e cinco centavos de real	R\$ 82,50	oitenta e dois reais e cinquenta centavos	PRATTI
22	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC PEDIATRICA	UNIDADE	150	R\$ 0,46	quarenta e seis centavos de real	R\$ 69,00	sessenta e nove reais	PRATTI
23	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC N° 10	UNIDADE	150	R\$ 0,50	cinquenta centavos de real	R\$ 75,00	setenta e cinco reais	PRATTI
24	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC N° 12	UNIDADE	150	R\$ 0,54	cinquenta e quatro centavos de real	R\$ 81,00	oitenta e um reais	PRATTI
25	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC N° 14	UNIDADE	150	R\$ 0,50	cinquenta centavos de real	R\$ 75,00	setenta e cinco reais	PRATTI
26	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC N° 16	UNIDADE	150	R\$ 0,54	cinquenta e quatro centavos de real	R\$ 81,00	oitenta e um reais	PRATTI
27	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC N° 18	UNIDADE	150	R\$ 0,69	sessenta e nove centavos de real	R\$ 103,50	cento e três reais e cinquenta centavos	PRATTI
28	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC N° 20	UNIDADE	150	R\$ 0,76	setenta e seis centavos de real	R\$ 114,00	cento e quatorze reais	PRATTI
29	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC N° 22	UNIDADE	150	R\$ 0,77	setenta e sete centavos de real	R\$ 115,50	cento e quinze reais e cinquenta centavos	PRATTI
30	SONDA NASOGASTRICA LONGA, ESTÉRIL, DESC N° 24	UNIDADE	150	R\$ 1,12	um real e doze centavos	R\$ 168,00	cento e sessenta e oito reais	PRATTI
31	SONDA PARA GASTROTOMIA N° 20 FR DE SILICONE	UNIDADE	10	R\$ 58,39	cinquenta e oito reais e trinta e nove centavos	R\$ 583,90	quinhentos e oitenta e três reais e noventa centavos	PRATTI
32	SONDA PARA GASTROTOMIA N° 18 FR DE SILICONE	UNIDADE	10	R\$ 51,75	cinquenta e um reais e setenta e cinco centavos	R\$ 517,50	quinhentos e dezessete reais e cinquenta centavos	PRATTI
33	SONDA PARA GASTROTOMIA N° 16 FR DE SILICONE	UNIDADE	10	R\$ 49,97	quarenta e nove reais e noventa e sete centavos	R\$ 499,70	quatrocentos e noventa e nove reais e setenta centavos	PRATTI

LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR Assinado de forma digital por LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148 DocId:3234.0409.130603-0300



34	SONDA TRAQUEAL ESTERIL, DESC. CALIBRE 10	UNIDADE	1.000	R\$ 0,33	trinta e três centavos de real	R\$ 330,00	trezentos e trinta reais	PRATTI
35	SONDA TRAQUEAL ESTERIL, DESC. CALIBRE 12	UNIDADE	1.000	R\$ 0,33	trinta e três centavos de real	R\$ 330,00	trezentos e trinta reais	PRATTI
36	SONDA TRAQUEAL ESTERIL, DESC. CALIBRE 14	UNIDADE	700	R\$ 0,55	cinquenta e cinco centavos de real	R\$ 385,00	trezentos e oitenta e cinco reais	PRATTI
37	SONDA TRAQUEAL ESTERIL, DESC CALIBRE 4	UNIDADE	300	R\$ 0,26	vinte e seis centavos de real	R\$ 78,00	setenta e oito reais	PRATTI
38	SONDA TRAQUEAL ESTERIL, DESC CALIBRE 6	UNIDADE	3.300	R\$ 0,29	vinte e nove centavos de real	R\$ 957,00	novecentos e cinquenta e sete reais	PRATTI
39	SONDA TRAQUEAL ESTERIL, DESC CALIBRE 8	UNIDADE	1.800	R\$ 0,67	sessenta e sete centavos de real	R\$ 1.206,00	mil duzentos e seis reais	PRATTI
40	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 04	UNIDADE	500	R\$ 0,32	trinta e dois centavos de real	R\$ 160,00	cento e sessenta reais	PRATTI
41	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 06	UNIDADE	3.300	R\$ 0,41	quarenta e um centavos de real	R\$ 1.353,00	mil trezentos e cinquenta e três reais	PRATTI
42	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 08	UNIDADE	3.600	R\$ 0,45	quarenta e cinco centavos de real	R\$ 1.620,00	mil seiscentos e vinte reais	PRATTI
43	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 10	UNIDADE	6.600	R\$ 0,48	quarenta e oito centavos de real	R\$ 3.168,00	três mil, cento e sessenta e oito reais	PRATTI
44	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 12	UNIDADE	10.600	R\$ 0,49	quarenta e nove centavos de real	R\$ 5.194,00	cinco mil, cento e noventa e quatro reais	PRATTI
45	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 14	UNIDADE	1.600	R\$ 0,53	cinquenta e três centavos de real	R\$ 848,00	oitocentos e quarenta e oito reais	PRATTI
46	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 18	UNIDADE	80	R\$ 0,57	cinquenta e sete centavos de real	R\$ 45,60	quarenta e cinco reais e sessenta centavos	PRATTI
47	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 20	UNIDADE	150	R\$ 0,65	sessenta e cinco centavos de real	R\$ 97,50	noventa e sete reais e cinquenta centavos	PRATTI
48	SONDA URETRAL, ESTÉRIL, DESC. CALIBRE 24	UNIDADE	80	R\$ 0,79	setenta e nove centavos de real	R\$ 63,20	sessenta e três reais e vinte centavos	PRATTI
49	SONDA NASOENTERAL PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL N° 06 COM RADIOPACIDADE	UNIDADE	50	R\$ 5,60	cinco reais e sessenta centavos	R\$ 280,00	duzentos e oitenta reais	PRATTI
50	SONDA NASOENTERAL PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL N° 08 COM RADIOPACIDADE	UNIDADE	50	R\$ 6,19	seis reais e dezenove centavos	R\$ 309,50	trezentos e nove reais e cinquenta centavos	PRATTI
51	SONDA NASOENTERAL PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL N° 10 COM RADIOPACIDADE	UNIDADE	60	R\$ 6,20	seis reais e vinte centavos	R\$ 372,00	trezentos e setenta e dois reais	PRATTI
52	SONDA NASOENTERAL PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL N° 12 COM RADIOPACIDADE	UNIDADE	60	R\$ 6,05	seis reais e cinco centavos	R\$ 363,00	trezentos e sessenta e três reais	PRATTI
VALOR TOTAL		quarenta e seis mil e quinhentos reais			R\$ 46.500,00			

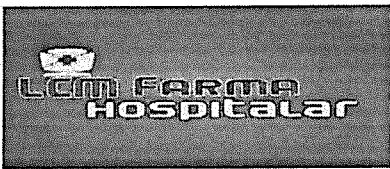
LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
 Assinado de forma digital por LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
 LTDA:35019206000148 Data: 2024.04.09 13:04:18 -03'00'

FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

- O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.
- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento



L C M FERREIRA Assinado de forma  
FARMA digital por L C M  
HOSPITALAR FERREIRA FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:35019206 LTDA:35019206000148  
000148 Dados: 2024.04.09  
13:06:32 -03'00'

---

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE





A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobmnet.com.br](http://www.novobmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

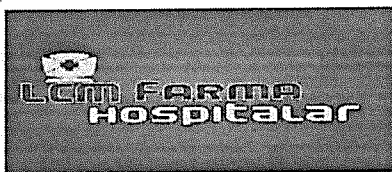
### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 14 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR PARA OXIGENOTERAPIA								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	CATETER NASAL PARA OXIGENIO, ESTÉRIL Nº 04	UNIDADE	500	R\$ 1,24	um real e vinte e quatro centavos	R\$ 620,00	seiscentos e vinte reais	RIOQUÍMICA
2	CATETER NASAL PARA OXIGENIO, ESTÉRIL Nº 10	UNIDADE	500	R\$ 1,46	um real e quarenta e seis centavos	R\$ 730,00	setecentos e trinta reais	RIOQUÍMICA
3	CATETER NASAL TIPO ÓCULOS	UNIDADE	3.000	R\$ 2,15	dois reais e quinze centavos	R\$ 6.450,00	seis mil, quatrocentos e cinquenta reais	E.M.S
4	CATETER PARA ASPIRAR Nº 12	UNIDADE	120	R\$ 1,80	um real e oitenta centavos	R\$ 216,00	duzentos e dezesseis reais	GEOLAB
5	CATETER PARA ASPIRAR Nº 14	UNIDADE	120	R\$ 1,15	um real e quinze centavos	R\$ 138,00	cento e trinta e oito reais	UNIÃO QUÍMICA
6	FLUXOMETRO PARA OXIGENIO: DESCRIÇÃO: FLUXOMETRO DE OXIGENIO COM CORPO DE METAL CROMADO (LATÃO), BILHA EXTERNA E INTERNA EM POLICARBONATO. ESCALA DE 0 A 15 LITROS POR MINUTO ESFERA EM AÇO INOX, BOTÃO DE CONTROLE DE FLUXO FIXADO COM PARAFUSO ALEN PERMITINDO FÁCIL MANUTENÇÃO, SISTEMA DE VEDAÇÃO TIPO AGULHA EVITANDO VAZAMENTOS E ROSCAS DE ENTRADA/SAIDA CONFORME PADRÃO ABNT.	UNIDADE	50	R\$ 86,92	oitenta e seis reais e noventa e dois centavos	R\$ 4.346,00	quatro mil, trezentos e quarenta e seis reais	BIOLAB
VALOR TOTAL		doze mil e quinhentos reais				R\$ 12.500,00		

FORTALEZA/CE 09 de abril de 2024

L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Assinado de forma digital por L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09 13:25:47 -03'00'

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilitação e que nossa proposta esta em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital.)

• O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo de Referência deste edital.

• Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:

- encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;

- tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;

-seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA  
FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:350192060  
00148

Assinado de forma  
digital por L C M  
FERREIRA FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.09  
13:26:00 -03'00'

L C M FARMA HOSPITALAR

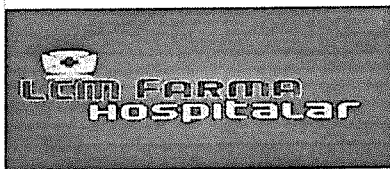
CNPJ: 35.019.206/0001-48

LUIS CAUAN MENDES FERREIRA

CPF: 625.647.133-43 |RG: 2015026397-4 – SSP/CE







A PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAIPABA/CE

PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE008/2024

CRITERIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO

DATA E HORARIO DA DISPUTA: 04/04/2024 08h00min

LOCAL: endereço eletrônico: [www.novobbmnet.com.br](http://www.novobbmnet.com.br)

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E MATERIAL MEDICO HOSPITALAR PARA AS UNIDADES DE SAUDE DO MUNICIPIO, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas no edital e seus anexos.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA.

CNPJ: 350192060001-48 | CGF: 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)

REPRESENTANTE LEGAL : LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 2015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C: 15.922-0

### PROPOSTA DE PREÇOS

LOTE 15 - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR EQ. AVALIAÇÃO FÍSICA E FISIOTERAPIA								
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QTD	VL UNIT	UNIT POR EXTENSO	VL TOTAL	TOTAL P/ EXTENSO	MARCA
1	LAMPADA PARA INFRAVERMELHO	UNIDADE	20	R\$ 251,27	duzentos e cinquenta e um reais e vinte e sete centavos	R\$ 5.025,40	cinco mil e vinte e cinco reais e quarenta centavos	PHILLIPS
2	CABO PARA TENNIS	UNIDADE	100	R\$ 61,21	sessenta e um reais e vinte e um centavos	R\$ 6.121,00	seis mil, cento e vinte e um reais	EMAI
3	ELETRODO DE BORRACHA PARA TENNIS	UNIDADE	200	R\$ 34,94	trinta e quatro reais e noventa e quatro centavos	R\$ 6.988,00	seis mil, novecentos e oitenta e oito reais	EMAI
4	ELETRODOS PARA CARDIOVERSOR DESCARTÁVEL PCT COM 100 UND	PACOTE	1.100	R\$ 164,73	cento e sessenta e quatro reais e setenta e três centavos	R\$ 181.203,00	cento e oitenta e um mil, duzentos e três reais	EMAI
VALOR TOTAL		cento e noventa e nove mil, trezentos e trinta e sete reais e quarenta centavos				R\$ 199.337,40		

FORTALEZA/CE 05 de abril de 2024

LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA:35019206000148  
Assinado de forma digital por LCM FERREIRA FARMA HOSPITALAR  
Data: 2024.04.05 13:49:12 -03'00'

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias . a partir da data de apresentação.

Pelo presente, a empresa acima qualificada, por meio signatário, que legalmente a representa declara e garante que: Examinamos cuidadosamente toso o editak e anexos e aceitamos todas as condições nele estipulados e que, ao assinar a presente declaração, renuncia ao direito de alegar discrepância de entendimento com relação ao edital e seus anexos; Declaramos que **CUMPRIMOS PELNAMENTE** os requisitos de hbilidade e que nossa proposta esta em conformidade com as exigencias do instrumento convocatório (edital.)

• O licitante declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Projeto Básico/Termo

**L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR LTDA** CNPJ nº 35.019.206/00001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-2180-8184 Email: [lcm.farmahospitalar@gmail.com](mailto:lcm.farmahospitalar@gmail.com)



de Referência deste edital.

- Independente de declaração expressa, fica subentendida que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias ao fornecimento, inclusive as relacionadas com:
  - encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros;
  - tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações;
  - seguros em geral, da infortúnica e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados à Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pelo fornecimento

L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:350192060001  
48

Assinado de forma digital  
por L C M FERREIRA  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:35019206000148  
Dados: 2024.04.05  
13:49:28 -03'00'

---

L C M FARMA HOSPITALAR  
CNPJ: 35.019.206/0001-48  
LUIS CAUAN MENDES FERREIRA  
CPF: 625.647.133-43 | RG: 2015026397-4 – SSP/CE

