

**MUNICIPIO DE BOA VISTA**

PREGÃO ELETRÔNICO 90051/2024

Pagina: 1

LOCAL DE ENTREGA INDICADO NO PEDIDO.

Identificação do Licitante:

KASMedi DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 51.685.649/0001-24 INSC. EST: 0390202240

Endereço: RUA DUQUE DE CAXIAS 410 LOJA E 414 Bairro: CENTRO

E-mail: kasmédi2023@gmail.com

Fone: (54)3712-6082/99368-5941 ERECHIM RS CEP: 99700274

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: BRASIL 001 Agência: 8013-6 Conta Corrente: 584-3

Banco: BRADESCO 237 Agência: 3274-3 Conta Corrente: 51418-7

Representante Legal: Idalina Fernandes Chmiel - CPF:742.196.180-15 e RG:80.637.826-95

Informamos que conforme art. 27 da RDC 80/2006, art.11 da lei Federal 6330/76, art.37 da RDC 76/2008 e art. 109 da Portaria 6/1999, nossa empresa, não pode fornecer medicamentos fracionados e fora da embalagem original. Desta forma, solicitamos que ao encaminharem os empenhos, observem a quantidade por embalagem.

ITEM	DESCRIÇÃO	REGISTRO	QUANT.	UND	Marca/Fabricante	R\$ VLR.UNIT	VLR.TOTAL
12	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML AMP (C1) CX C/ 50	1049701910095	200,00	AMP	UNIAO QUIMICA	2,62	524,00
15	LEVOMEPRMAZINA 40MG/ML GTS 20ML FR (C1) CX C/ 10	1029800280133	600,00	FR	CRISTALIA	13,11	7.866,00
19	OXCARBAZEPINA 300MG CPR (G) (C1) CX C/ 30	1832600620039	15.000,00	CPR	SANOFI MEDLEY	1,45	21.750,00

T O T A I S: R\$ Trinta Mil e Cento e Quarenta Reais

30.140,00

1. Declaramos que os preços apresentados nesta proposta incluem todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos Tributos incidentes, taxa de administração, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguro de transporte e entrega, treinamento, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos.

2 - Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigações e responsabilidades especificadas no Termo de Referência.

3. Declaramos que estamos sob o Regime de Tributação de Micro empresa e Empresa de Pequeno Porte, conforme estabelece o artigo 3º da Lei Complementar 147, de 07 de agosto de 2014.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS

VALIDADE DOS PRODUTOS: 12 MESES OU

CONFORME EDITAL.

PRAZO DE ENTREGA: 15 DIAS OU CONFORME

EDITAL.

PRAZO DE PAGAMENTO: 30 DIAS E CONFORME

EDITAL.

Demais prerrogativas concordamos com o edital

ERECHIM - RS 05/12/2024