



ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
 Endereço: Rua Santos Dumont N° 1118 Sala 02, Bairro São Cristovão, Erechim - RS
 CEP: 99709-370
 Telefone: (54) 3194-0240
 CNPJ: 31.151.224.0001-28 IE:0390180823
 Email: anjomedidi@anjomedidi.com.br

Ao Órgão 980301 - PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA - RR. Pregão Eletrônico N° 900792024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
147	SECNIDAZOL 1000MG	COMPRIMIDO	80.000,00	0,99	79.200,00
	CX C/ 4 RMS: 1053501870020 MARCA: GLOBO MODELO/VERSÃO: UNIDADE				
Valor total da proposta:					79.200,00

O valor total dessa proposta é de R\$79.200,00 (setenta e nove mil e duzentos reais).

Dados Comerciais:

Informações Bancárias:

Banco: Banco do Brasil

Conta: 79296-9

Agência: 132-5

Condições Comerciais:

Validade da proposta: 60 Dias

Prazo de entrega: 30 Dias

Prazo para pagamento: 30 Dias

O prazo de validade no ato da entrega não poderá ser inferior a 12 meses (conforme edital) do prazo total recomendado pelo fabricante, conforme o Termo de Referência. A entrega será realizada nos locais definidos no Termo de Referência.

Dados do Representante Legal da Empresa para assinatura do Contrato:

Nome: LAIANA PANIZ

Endereço: Rua Santos Dumont N° 1118 Sala 02, Bairro São Cristovão, Erechim - RS

CPF: 040.544.750-78

RG: 2114599935 SSP/RS

Nacionalidade: Brasileira

Profissão: Sócio administrador Tel.: 54 3194-0240

Observações:

Observações: 1- Os preços acima incluem todos os custos de taxas, impostos, seguros, frete, encargos sociais, encargos trabalhistas, previdenciários, contribuições fiscais, combustível, lanche e outros que venham incidir sobre o objeto da presente proposta comercial. Conforme Art. 27 da RDC 80/2006, Art. 11 da LEI FEDERAL 6360/76, Art. 37 da RDC 76/2008 e Art. 109 da PORTARIA 6/1999, nossa empresa não pode fornecer medicamentos fracionados, dessa forma, solicitamos que haja adequação das quantidades das embalagens conforme descrição da proposta. Caso contrário, não poderemos atender as necessidades do edital.
 PEDIDO MÍNIMO PARA EMPENHO R\$ 1.500,00

ERECHIM, 21 de Janeiro de 2025

Representante Legal	
ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA:31151224000128	Assinado de forma digital por ANJOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA:31151224000128 Dados: 2025.01.14 11:59:55 -03'00'
LAIANA PANIZ	
RG:2114599935	CPF:040.544.750-78

