



PROPOSTA READEQUADA
PREGÃO ELETRÔNICO Nº00016/2024
A PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA- PB

OBJETIVO: PRETENSE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA NA FARMÁCIA BÁSICA DO MUNICÍPIO, DISTRIBUIÇÃO DOS PSF'S, PARA USO CONTÍNUO, E PARA USO INTERNO DA UNIDADE MISTA DO MUNICÍPIO, ATENDENDO A SOLICITAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA.

Data do julgamento: 17/07/2024. Horário: 08:30 - horário de Brasília.

CÓD	DESCRIÇÃO	UNID	QUANT	MARCA	R\$ UNIT.	R\$ TOTAL
6	ARIPRIPAZOL 10 MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS	CX	100	UNICHEM	R\$ 72,99	R\$ 7.299,00
10	CARBAMAZEPINA 200 MG	UND	26620	HIPOLABOR	R\$ 0,20	R\$ 5.324,00
11	CARBAMAZEPINA 400 MG COMPRIMIDO	UND	10000	CRISTÁLIA	R\$ 0,54	R\$ 5.400,00
21	CLORIDRATO DE BUPROPIONA 150 MG	UND	4500	NOVA QUIMICA	R\$ 1,09	R\$ 4.905,00
44	HALOPERIDOL 1 MG	UND	11000	CRISTÁLIA	R\$ 0,19	R\$ 2.090,00
47	HEMITARTARATO DE ZOLPIDEM 10 MG COMPRIMIDO	UND	4000	GEOLAB	R\$ 0,24	R\$ 960,00
50	LAMOTRIGINA 50 MG	UND	2200	UNICHEM	R\$ 0,43	R\$ 946,00
53	LEVOMEPROMAZINA GTS 4% 20 ML	UND	250	CRISTALIA	R\$ 15,97	R\$ 3.992,50
56	OLANZAPINA 10 MG	UND	2200	PRATI	R\$ 1,09	R\$ 2.398,00
57	PARACETAMOL 500 MG + CODEÍNA 30 MG	UND	14500	GEOLAB	R\$ 0,57	R\$ 8.265,00
69	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML XAROPE 100ML	FR	400	HIPOLABOR	R\$ 7,67	R\$ 3.068,00
TOTAL						R\$ 44.647,50

VALOR TOTAL: R\$ 44.647,50 (QUARENTA E QUATRO MIL SEISSENTOS E QUARENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS).

PRAZO DE ENTREGA: CONFORME EDITAL.

PAGAMENTO: ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A ENTREGA DOS PRODUTOS

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS

1. Declaramos que os preços contidos na proposta incluem todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital.

EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA – ME
CNPJ Nº: 26.156.923/0001-20 INSC. EST. 16.282.123-9
ENDEREÇO: Rua Y DOIS Nº 355, GALPÃO 01 - Distrito Industrial.
João Pessoa – PB CEP 58.082-025 - FONE: (83) 3233-9798
E-mail: licitacao.expressdistribuidora@hotmail.com



2. Garantimos que os materiais serão substituídos, sem ônus para a **PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA FLORESTA- PB**, caso não estejam de acordo com as especificações e os padrões exigidos.

2.1 VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESENTA) DIAS.

3. PRAZO DE INICIO DE FORNECIMENTO/EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE ACORDO COM O ESTABELECIDO NO TERMO DE REFERENCIA (ANEXO I) DO EDITAL DESSE PROCESSO.

3.1 Todos os produtos ofertados são de origem Nacional.

4. Designamos o Sr. **FELIPPE FIUZA CHAVES**, Brasileiro, Solteiro, Empresário, portador da Carteira de Identidade de RG sob o nº 4.251.404 SSP/GO e CPF nº 008.279.774-92, residente e domiciliado a. Rua Y Dois, nº 355, Galpão 01, Distrito Industrial, João Pessoa/PB, CEP: 58.082-025 Representante da empresa, pessoa encarregada da assinatura do instrumento de contrato. E-mail: licitacao.expressdistribuidora@hotmail.com

5. Declaramos que não será entregue nenhum produto com data de validade inferior a 12 (doze) meses.

6. Declaração de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação e que sua proposta está em conformidade com as exigências do Edital.

7. Que não possui como sócio, gerente e diretores, servidores da **Prefeitura Municipal DE NOVA FLORESTA- PB**, e ainda cônjuge, companheiro ou parente até terceiro grau.

8. Declaro expressamente que será cumprido o fornecimento dos produtos de acordo com as especificações, a partir da assinatura do contrato.

9. Declaramos para todos os efeitos legais, que ao apresentar esta proposta, com os preços e prazos acima indicados, estamos de pleno acordo com as condições estabelecidas para esta licitação, as quais nos submetemos incondicionalmente e integralmente.

IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE:

FIRMA: Express Distribuidora de Medicamentos Ltda.

CNPJ Nº: 26.156.923/0001-20

ENDEREÇO: Rua Y Dois, Nº355, Galpão 01, Distrito Industrial – João Pessoa PB.

CEP: 58.082-025

FONE/FAX P/CONTATO: (83) 3233-9798

Conta Corrente: 213.347-4 Banco (CÓD):001-Banco do Brasil

Agência (CÓD): 3501-7 Praça: João Pessoa/PB.

KATHLEEN
RAMOS
PINTO:10259
415430

Assinado de forma
digital por
KATHLEEN RAMOS
PINTO:10259415430
Dados: 2024.07.17
10:17:17 -03'00'

João Pessoa 17 de julho de 2024

Felippe Fiuza Chaves Diretor – Proprietário

RG nº 4.251.404 SSP/GO

CPF nº 008.279.774-92

EXPRESS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA – ME
CNPJ Nº: 26.156.923/0001-20 INSC. EST. 16.282.123-9
ENDEREÇO: Rua Y DOIS Nº 355, GALPÃO 01 - Distrito Industrial.
João Pessoa – PB CEP 58.082-025 - FONE: (83) 3233-9798
E-mail: licitacao.expressdistribuidora@hotmail.com