



CAMARA DOS DEPUTADOS
PREGÃO ELETRÔNICO 90071/2024

Página: 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: kasmedi2023@gmail.com
Fone: (54)3712-6082/99368-5941 ERECHIM RS CEP: 99700274

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.

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

ITEM	DESCRIÇÃO	REGISTRO	QUANT.	UND	Marca/Fabricante	R\$ VLR.UNIT	VLR.TOTAL
1	ACIDO ACETILSALICÍLICO AAS 100MG CPR CX C/ 500	1003800430034	600,00	CPR	BRASTERAPICA	0,06	36,00
5	AMIODARONA 50MG/ML SOL INJ 3ML AMP (G) CX C/ 100	1134301220022	200,00	AMP	HIPOLABOR	9,00	1.800,00
10	BICARBONATO DE SÓDIO 84 MG/ML SOL. INJ. AMP 10 ML	1559200030016	200,00	AMP	SAMTEC	1,95	390,00
11	CAPTOPRIL 25MG CPR (G) CX C/ 600	1256801530087	360,00	CPR	PRATI DONADUZZI	0,06	21,60
15	CLOPIDOGREL 75MG CPR (G) CX C/ 30	1097403290021	84,00	CPR	BIOLAB SANUS	1,95	163,80
17	CLORETO DE SÓDIO 20% INJ 10 ML	1559200040240	400,00	AMP	SAMTEC	1,04	416,00
20	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOL INJ 10ML AMP CX C/ 200	1108500010037	1.000,00	AMP	FARMACE	0,38	380,00
26	DIAZEPAM 5MG CPR (B1) CX C/ 1000	1018600190100	400,00	CPR	SANTISA	0,07	28,00
45	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML AMP	103110084	150,00	AMP	HALEXISTAR	1,34	201,00
62	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML AMP 2ML	103870022	600,00	AMP	HYPOFARMA	0,90	540,00
67	NEOMICINA + BACITRACINA POM DERM 10G TB (G) CX C/ 200	1256801280064	30,00	TB	PRATI DONADUZZI	3,94	118,20
76	PARACETAMOL 750MG CPR (G) CX C/ 480	1256800500125	2.000,00	CPR	PRATI DONADUZZI	0,60	1.200,00
77	PARACETAMOL 200MG/ML GTS 15ML FR CX C/ 1	RDC 576/2021	15,00	FR	AIRELA	2,63	39,45
80	PREDNISONA 20MG CPR (G) CX C/ 500	1134302130086	2.500,00	CPR	HIPOLABOR	1,00	2.500,00
83	PROPRANOLOL 40MG CPR CX C/ 500	1134302100020	300,00	CPR	HIPOLABOR	0,07	21,00

T O T A I S: R\$ Sete Mil e Oitocentos e Cinquenta e Cinco Reais e Cinco Centavos 7.855,05

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
PRAZO DE ENTREGA: 30 DIAS
PRAZO DE PAGAMENTO: 30 DIAS

Demais prerrogativas concordamos com o edital
ERECHIM - RS 11/12/2024



Documento assinado por:
20/12/2024 15:43 - Daniel de Souza Andrade
Selo digital de segurança: 2024-ZYBI-OUVI-UWVW-BOBB

IDALINA
FERNANDES
CHMIEL:742
19618015
Assinado de forma digital por IDALINA FERNANDES CHMIEL:74219618015
Dados: 2024.12.11 14:06:01 -03'00'



GOVERNO FEDERAL
CÂMARA DOS DEPUTADOS
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90071/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO 479576/2024

Assunto: Proposta Comercial

A empresa F&R HOSPITALAR IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA, com sede no SETOR DE INDÚSTRIA E ABASTECIMENTO TRECHO 3 BLOCO D LOTE 985 -ZONA INDUSTRIAL (GUARÁ), BRASÍLIA – DF, CEP 71.200-030 inscrita no CNPJ sob nº. 51.837.171/0001-00, através de seu representante legal que abaixo subscreve, vem apresentar e submeter à apreciação de Vossas Senhorias a Proposta de Preços para o objeto do presente é REGISTRO DE PREÇOS PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS destinados à Câmara dos Deputados, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Edital e seus anexos.

Item	Produto Licitado	Marca	Nome comercial	Nº Registro Anvisa	Unidade	Quantidade	VL. Unit.	VL. Total
2	ADENOSINA 3 mg/mL SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2 ML -Unidade: AP	HALEX ISTAR	LOWE	1031101800016	frasco	100	R\$ 11,32	R\$ 1.132,00
Valor total por extenso: um mil, cento e trinta e dois reais								
3	ÁGUA PARA INJETÁVEIS AMPOLA PLÁSTICA 10 ML -Unidade: AP	SAMTEC	ÁGUA PARA INJEÇÃO	1559200020045	frasco	21600	R\$ 0,25	R\$ 5.400,00
Valor total por extenso: cinco mil e quatrocento reais								
6	ATROPINA SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML - Unidade: AP	FARMACE	ATROFARMA	1108500170026	frasco	200	R\$ 0,95	R\$ 190,00
Valor total por extenso: cento e noventa reais								
9	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 250 ML FRASCO OU BOLSA SOLUÇÃO INJETÁVEL 250 ML -Unidade: FR	HYPOFARMA	BICARBONATO DE SÓDIO	1038700560087	frasco	20	R\$ 28,00	R\$ 560,00
Valor total por extenso: quinhentos e sessenta reais								

F&R Hospitalar, Exportação e Distribuição LTDA. Endereço: SIA Trecho 3 Bloco D, Lote nº 985, Bairro Zona Industrial (Guará), Sala nº 210, Brasília-DF, CEP 71.200-030. CNPJ nº: 51.837.171/0001-00.

Tel. 61 99914-6901

Email: contato@frhospitalar01.onmicrosoft.com

Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-SYMN-KOGQ-FCWU-QFME





13	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS FRASCO 20 ML - Unidade: FR	GEOLAB	CLONAZEPAM	1542303300011	frasco	13	R\$ 2,60	R\$ 33,80
Valor total por extenso: trinta e três reais e oitenta centavos								
24	DEXAMETASONA (FOSFATO DISSÓDICO) 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML -Unidade: AP	HYPOFARMA	DEXAMETASONA	1038700470010	frasco	1900	R\$ 0,91	R\$ 1.719,50
Valor total por extenso: um mil e setecentos e dezenove reais e cinquenta centavos								
28	DICLOFENACO DE SÓDIO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 3 ML -Unidade: AP	HYPOFARMA	DICLOFENACO SÓDICO	1038700520018	frasco	300	R\$ 0,95	R\$ 285,00
Valor total por extenso: duzentos e oitenta e cinco reais								
50	HIDROCORTISONA SUCCINATO SÓDICO 500 MG INJETÁVEL - Unidade: FR	BLAU	HIDROCORTISONA	1163701050039	frasco	300	R\$ 4,99	R\$ 1.497,00
Valor total por extenso: um mil quatrocentos e noventa e sete reais								
59	LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO -Unidade: CP	CIMED	LORATADINA	1438102400091	comprimido	2000	R\$ 0,10	R\$ 200,00
Valor total por extenso: duzentos reais								
69	NITROPRUSSETO 25 MG/ML2 ML	HYPOFARMA	NITROP	1038700120011	ampola	20	R\$ 23,45	R\$ 469,00
Valor total por extenso: quatrocentos e sessenta e nove reais								
70	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 4 ML -Unidade: AP	HYPOFARMA	NOREPINEFRINA	1038700600021	frasco	100	R\$ 2,99	R\$ 299,00
Valor total por extenso: duzentos e noventa e nove reais								
VALOR TOTAL DA PROPOSTA								R\$ 11.316,30

Valor total da proposta: R\$ 11.316,30 (onze mil, trezentos e dezesseis reais e trinta centavos).



Documento assinado por:
20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade
Selo digital de segurança: 2024-SYMN-KOGQ-FCWU-QFME

F&R Hospitalar, Exportação e Distribuição LTDA. Endereço: SIA Trecho 3 Bloco D, Lote nº 985, Bairro Zona Industrial (Guará), Sala nº 210, Brasília-DF, CEP 71.200-030. CNPJ nº:
51.837.171/0001-00.
Tel. 61 99914-6901
Email: contato@frhospitalar01.onmicrosoft.com



DADOS DA EMPRESA:

NOME EMPRESARIAL	F&R HOSPITALAR IMPORTACAO, EXPORTACAO E DISTRIBUICAO LTDA
CNPJ N.º	51.837.171/0001-00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	08.241.043/001-81
ENDEREÇO:	SIA TRECHO 3 BLOCO D LOTE Nº. 985, SALA 210 – GUARÁ - DF
CEP:	71.200-030

DADOS BANCÁRIOS

NOME DO BANCO	BANCO DO BRASIL
AGÊNCIA	1235-1
CONTA CORRENTE	77821-4

DADOS DO REPRESENTANTE:

NOME REPRESENTANTE LEGAL	VITÓRIA GUIMARÃES WATANABE
CPF Nº.	028.246.831-55
RG Nº.	3.426.363 SSP/DF
E-MAIL	frhospitar01@outlook.com
TELEFONE	(61) 99914-6901

DECLARAÇÕES DA PROPOSTA:

- Declaramos que esta proposta foi elaborada de forma independente;
- Declaramos que aceitamos todas as condições deste edital;
- Declaramos que se submete inteiramente a todas as condições do Edital;
- Declaramos que nos preços apresentados estão incluídos todos os custos com impostos, taxas, fretes, enfim, todos os custos necessários ao completo fornecimento do objeto licitado.

VALIDADE DA PROPOSTA E PRAZO DE ENTREGA:

- Prazo de validade da proposta: 90 (noventa) dias;



Documento assinado por:
20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade
Selo digital de segurança: 2024-SYMN-KOGQ-FCWU-QFME

F&R Hospitalar, Exportação e Distribuição LTDA. Endereço: SIA Trecho 3 Bloco D, Lote nº 985, Bairro Zona Industrial (Guará), Sala nº 210, Brasília-DF, CEP 71.200-030. CNPJ nº: 51.837.171/0001-00.
Tel. 61 99914-6901
Email: contato@frhospitar01.onmicrosoft.com



➤ Prazo de entrega: 30 (trinta) dias.

Observação: Considerando que a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da resolução a Diretoria Colegiada - RDC nº 80, de 11 de maio de 2006 que determina que o procedimento de fracionamento de medicamento é privativo de farmácias e drogarias. POR FAVOR ADEQUAR A Nota de empenho ou ordem de fornecimento AS EMBALAGENS COTADAS.

Distrito Federal, 10 de Dezembro de 2024.

Vitória Guimarães Watanabe
F&R HOSPITALAR, EXPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO LTDA
CNPJ Nº: 51.837.171/0001-00
VITÓRIA GUIMARAES WATANABE
CPF: 028.246.831-55
RG: 3426363 SSP/DF
DIRETORA GERAL

CNPJ: 51.837.171/0001-00
F&R HOSPITALAR IMPORTAÇÃO, EXPORTAÇÃO
E DISTRIBUIÇÃO LTDA
TR SIA TRECHO 3 BLOCO D LOTE 985 SALA 210
ZONA INDUSTRIAL (GUARÁ)
BRASÍLIA-DF 71.200-030



Documento assinado por:
20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade
Selo digital de segurança: 2024-SYMN-KOGQ-FCWU-QFME

F&R Hospitalar, Exportação e Distribuição LTDA. Endereço: SIA Trecho 3 Bloco D, Lote nº 985, Bairro Zona Industrial (Guará), Sala nº 210, Brasília-DF, CEP 71.200-030. CNPJ nº:
51.837.171/0001-00.
Tel. 61 99914-6901
Email: contato@frhospitalar01.onmicrosoft.com

Vera Cruz – RS, 11 de dezembro de 2024.

PREGÃO ELETRÔNICO: 90071/2024
CAMARA DOS DEPUTADOS DIRETORIA GERAL

PROPONENTE:

MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.

CNPJ: 94.389.400/0001-84 - **DIRE:** 156/0029886

Rod. BR RSC 287, KM 109+500, s/nº., bairro Industrial, Vera Cruz/RS. **CEP:** 96880-000

Fone/Fax: 51 3740-1450 / 0800 541 2828

E-MAIL PARA ENVIO DE ARP: licita8@mcwdistribuidora.com.br

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: BANCO DO BRASIL

Agência: 4044-4

Conta: 105296-9

CONTATOS NA EMPRESA:

WHATSAPP: (51) 3740-1450

E-mail para negociação/habilitação, proposta final e de ARP: licita8@mcwdistribuidora.com.br (MAIARA)

E-mail para envio de notificações: licita4@mcwdistribuidora.com.br (TUANE)

E-mail para envio de empenhos: licita2@mcwdistribuidora.com.br (NICHOLAS)



Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-TJRV-NGCZ-YELK-KLSV

PROPOSTA COMERCIAL

Item	Qtde	Descrição	Unidade	Fabricante	Registro	Vlr. Unit.	Vlr. Total
8	4440	DIPROPIONATO BETAMETASONA + FOSFATO DISS. DE BETAMETASONA 1ML CRISTALIA CX/25 AMP DUOFLAM	unidade	CRISTALIA	1029802860129	R\$ 6,0523	R\$ 26.872,21200
29	150	DIFENIDRAMINA 50MG/ML 1ML CRISTALIA CX/25AMP DIFENIDRIN	unidade	CRISTALIA	1029801700020	R\$ 21,70	R\$ 3.255,00000
31	8300	DIPIRONA 1GR 2ML GENERICO SANTISA CX/100AMP	unidade	SANTISA	1018600360022	R\$ 0,7562	R\$ 6.276,46000
48	520	SORO GLICOSE 5% 0500ML 30 FR FRESENIUS	unidade	FRESENIUS	1004101070185	R\$ 6,81	R\$ 3.541,20000
55	120	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML GENERICO HIPOLABOR CX/1FRS	I	HIPOLABOR	1134301750021	R\$ 70,7743	R\$ 8.492,91600
93	8650	TENOXICAN 20MG 2ML IM/IV C/DIL 50 F/A GEN CRISTALIA	frasco	CRISTALIA	1029803740011	R\$ 8,1490	R\$ 70.488,85000
94	678	TIOCOLCHICOSIDEO 2MG/ML 2ML IM GENERICO FRESENIUS CX/25AMP	unidade	FRESENIUS	1004102220016	R\$ 2,8556	R\$ 1.936,09680

VALOR TOTAL DA PROPOSTA (em reais): **R\$ 120.862,73 (Cento e vinte mil e oitocentos e sessenta e dois reais e setenta e três centavos).**

A Empresa MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA, após examinar minuciosamente o Edital e Anexos do PREGÃO em epígrafe e, após tomar pleno conhecimento de todas as condições lá estabelecidas, propõe os preços unitário(s) e total(is) para o(s) item(ns) conforme acima descritos.



Prazo de validade da Proposta: 60 (Sessenta) dias.

Prazo de Pagamento: 30 (Trinta) dias.

Prazo de Entrega: Conforme o edital.

Local de Entrega: Conforme o edital.

Declaro expressamente que estou plenamente ciente e de acordo com todas as condições estabelecidas no presente Edital e nos seus Anexos, bem como que no preço unitário ofertado estão inclusas as despesas diretas e indiretas, com o fornecimento de todos os insumos, de conformidade com as condições estabelecidas no Edital de PREGÃO e seus Anexos.

**AUGUSTO
HENRIQUE
WEIS:
0369150600
3**

Assinado digitalmente por AUGUSTO
HENRIQUE WEIS:03691506003
DN: C=BR, O=ICP-Brasil,
OU=Secretaria da Receita Federal do
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=
(EM BRANCO), OU=26639350000196,
OU=videoconferencia, CN=AUGUSTO
HENRIQUE WEIS:03691506003
Razão: Eu sou o autor deste
documento
Localização: sua localização de
assinatura aqui
Data: 2024.12.11 14:48:51-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.2

AUGUSTO HENRIQUE WEIS - PROCURADOR
RG: 8104848109 - CPF: 036.915.060-03
MCW PRODUTOS MÉDICOS E HOSPITALARES LTDA.





PROPOSTA DE PREÇOS - PREGÃO ELETRÔNICO N. 90071/2024

OBJETO: Fornecimento, mediante Sistema de Registro de Preços, de medicamentos.
EMPRESA: **WL PHARMA COMÉRCIO DE MATERIAIS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA**
CNPJ: **34.999.637/0001-55**
ENDEREÇO: **SAAN, QUADRA 04 LOTE 666 PARTE B, ASA NORTE, BRASÍLIA/DF. CEP: 70.632-400**
TELEFONE: **(61)3361-6696 / (61)99342-2600**
E-MAIL: **licitacoes@wlpharma.com.br**

À
CÂMARA DOS DEPUTADOS

Em atendimento ao Edital do Pregão à epígrafe, apresentamos a seguinte proposta de preços:

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	NOME COMERCIAL DO FABRICANTE	N.º REGISTRO ANVISA	QUANT. POR EMBALAGEM	UN.	QUANT.	PREÇO UNITÁRIO R\$	PREÇO TOTAL R\$
12	CEFTRIAXONA 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	GENÉRICO	BLAU	1.1637.0174.006-1	CAIXA C/100	FR	300	R\$ 4,15	R\$ 1.245,00
34	DOBUTAMINA CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 20 ML	DOBUTARISTON	BLAU	1.1637.0085.001-5	CAIXA C/20	AMP	20	R\$ 6,10	R\$ 122,00
36	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG/ SERINGA SOLUÇÃO INJETÁVEL PRONTA PARA	NOXX	BLAU	1.1637.0175.008-1	CAIXA C/10	UND	40	R\$ 15,00	R\$ 600,00
90	SUXAMETÔNIO CLORETO 500 MG INJETÁVEL	SUCCITRAT	BLAU	1.1637.0078.006-8	CAIXA C/10	FR	20	R\$ 25,00	R\$ 500,00
91	TENECTEPLASE 40 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	METALYSE	BOEHRINGER	1.0367.0133.002-1	CAIXA C/01	CAIXA	8	R\$ 6.528,13	R\$ 52.225,04
VALOR TOTAL R\$55.354,14 PREÇO TOTAL POR EXTENSO: Cinquenta e cinco mil, trezentos e cinquenta e quatro reais e quatorze centavos.									

Declaramos que o(s) item(ns) constante(s) desta proposta corresponde(m) exatamente às especificações descritas no Anexo n. 1 do Edital, às quais aderimos formalmente.

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias (observar o disposto no Título 10 do Edital).
PRAZO DE VALIDADE DO OBJETO: 12 (doze) meses (observar o disposto no Anexo n. 1).
PRAZO DE ENTREGA DO OBJETO: 30 (trinta) dias (observar o disposto no Anexo n. 1).

DADOS PARA ASSINATURA DA ATA DE RP
Nome do signatário: William Rodrigues Costa
Cargo: Sócio/ Representante Legal
Qualificação (naturalidade e domicílio): Brasileiro / Brasília/DF
OBS.: O signatário deve possuir poderes de administração estabelecidos em contrato social e/ou possuir procuração com poderes para <u>assinar atas de registro de preços</u> em nome da empresa.
A documentação comprobatória deverá ser encaminhada quando da assinatura da ata de registro de preços.

Brasília-DF, 11 de Dezembro de 2024.



Documento assinado por:
20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade
Selo digital de segurança: 2024-CNFJ-JVPH-KLQE-VHCC



WILLIAM RODRIGUES COSTA
CPF: 339.731.481-04





CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. LTDA

CNPJ: 12.418.191/0001-95 IE: 256.542.937

Endereço: Rodovia BR 101 Km 131, 131

CEP: 88.349-175 CAMBORIU - SC

Fone: 4733667867

E-mail: Conquistamedicamentos@gmail.com

Nome do Órgão: CAMARA DOS DEPUTADOS

Número do Processo: 479576/2024

Número do Pregão: 90071/2024

Item	Qtde.	Un.	Descrição	Vlr. Unit.	Vlr. Total
40	1850	AMP	ESCOPOLAMINA+DIPIRONA (HYPOCINA COMPOSTA) 5ML 50AMP HYPOFARMA Apresentação: CX 50 AMP - 4MG/ML +500MG/ML Registro MS: 1038700230028 Fabricante: HYPOFARMA INSTITUTO E FARMACIA LTDA País de Origem: BRASIL Cod. GGREM: 511801902158411 Validade: 24	1,37000	2.534,50
73	3100	AMP	ONDANSETRONA (G) 4MG 2ML 50AMP HYPOFARMA Apresentação: CX 50 AMP - 2MG/ML 2ML Registro MS: 1038700580045 Fabricante: HYPOFARMA INSTITUTO E FARMACIA LTDA País de Origem: BRASIL Cod. GGREM: 511816010010206 Validade: 24	1,12000	3.472,00
95	2600	AMP	TRAMADOL (G) 50MG/ML 1ML 100AMP HIPOLABOR Apresentação: 50MG/ML 1ML 100AMP Registro MS: 1134301560036 Fabricante: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA País de Origem: BRASIL Cod. GGREM: 511611301153118 Validade: 24	1,39000	3.614,00

Valor Total: Nove Mil Seiscentos e Vinte Reais e Cinquenta Centavos	Total: R\$9.620,50
--	---------------------------

No preço ofertado estão inclusos todos os impostos, frete (CIF) e Descontos incidentes nas mercadorias para entrega no Município

Validade Contrato:	12
Cond. de Pagamento:	30 dias
Prazo Entrega:	30 dias
Validade Proposta:	60

Dados do Representante Legal para Assinatura do Contrato:

Nome: Adriano Rodrigues da Silva

Função: Diretor Comercial

CPF: 143.179.058-33

RG: 25.042.642-0 SSP/SP

E-mail: Adriano@conquistamedicamentos.com.br

Banco(s) para depósito

BANCO BRADESCO AG: 1406 CC: 10476-0

BANCO DO BRASIL AG: 1707-8 CC: 28814-4

INFORMAÇÕES DA EMPRESA:

E-mail para o envio de empenhos: empenhos@conquistamedicamentos.com.br

Envio de Atas: conquistamedicamentos@gmail.com

Financeiro: gerencia@conquistamedicamentos.com.br

Licitação: vendas@conquistamedicamentos.com.br

Jurídico: licitacao@conquistamedicamentos.com.br

ADRIANO
RODRIGUES DA
SILVA:14317905833Assinado de forma digital
por ADRIANO RODRIGUES
DA SILVA:14317905833
Dados: 2024.12.11 13:49:28
-03'00'

Página: 1/2

CAMBORIU, 11 DE DEZEMBRO DE 2024



Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-VSAT-NXEO-ATKU-JMEH





CONQUISTA DIST. MED. E PROD. HOSP. LTDA

CNPJ: 12.418.191/0001-95 IE: 256.542.937

Endereço: Rodovia BR 101 Km 131, 131

CEP: 88.349-175 CAMBORIU - SC

Fone: 4733667867

E-mail: Conquistamedicamentos@gmail.com

Do Fracionamento – Conforme o art. 10 da RDC nº 80/2006 da ANVISA:

Para efetivo cumprimento da Lei 5991/73, art. 4º, parágrafo XVI, expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que trata da obrigatoriedade de se fornecer medicamentos e materiais hospitalares na embalagem original, solicitamos que no momento da emissão do empenho, sejam respeitadas as quantidades informadas na proposta financeira para cada produto em embalagem original.

* Art. 4º Para efeitos desta Lei são adotados os seguintes conceitos:

XVI – Distribuidor, representante, importador e exportador – empresa que exerça direta ou indiretamente o comércio atacadista de drogas, medicamentos em suas embalagens originais, insumos farmacêuticos e de correlatos.

ADRIANO
RODRIGUES DA
SILVA:14317905833

Assinado de forma digital
por ADRIANO RODRIGUES
DA SILVA:14317905833
Dados: 2024.12.11
13:49:36 -03'00'

ADRIANO RODRIGUES DA SILVA
PROCURADOR
RG 25.042.642-0 SSP/SP - CPF 143.179.058-33

ADRIANO
RODRIGUES DA
SILVA:14317905833
3

Assinado de forma digital
por ADRIANO RODRIGUES
DA SILVA:14317905833
Dados: 2024.12.11
13:49:42 -03'00'

Página: 2/2

CAMBORIU, 11 DE DEZEMBRO DE 2024



Documento assinado por:
20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade
Selo digital de segurança: 2024-VSAT-NXEO-ATKU-JMEH



LYON FARMA-HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA

CNPJ: 44.291.264/0001-17 IE: 261420380

Endereço: Rodovia Antônio Heil, 6.250 - Km 6 - Itaipava - Itajaí/SC - CEP 88318-112

Telefone: (47) 3180-2580

Ao Órgão 10001 - CAMARA DOS DEPUTADOS. Pregão Eletrônico N° 900712024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
37	EPINEFRINA 1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1 ML MARCA: ADREN FABRICANTE: HIPOLABOR MODELO/VERSÃO: 1G/1000ML CX 100AMP X 1ML REGISTRO 1134300010016	AMPOLA 1,00 ML	200,00	1,3100	262,0000
Valor total da proposta:					262,0000

O valor total dessa proposta é de R\$262,0000 (duzentos e sessenta e dois reais).

Dados Comerciais:

• CONTATOS

Telefones / WhatsApp

- (19) 99800-7906 - Tiago Martins
- (19) 98759-6628 - Ricardo Alexandre
- (19) 99560-9255 - Filipe Ribeiro

Email: licitacao@lyonfarma.com.br

• DADOS BANCÁRIOS

Banco: 001 - Banco do Brasil / Agência: 578-9 / Conta: 52677-0

Lyon Farma-Hospitalar Imp. e Exp. Ltda

Banco: 0756 - Banco SICOOB / Agência: 3039 / Conta: 125233-0

Lyon Farma-Hospitalar Imp. e Exp. Ltda

• INFORMAÇÕES

Validade da proposta: 60 dias

Prazo de entrega: Conforme Edital

Prazo para pagamento: 30 dias

Observações:

a) Não faturamos produtos com quantidades fracionadas, por isso solicitamos que, caso haja a necessidade, se adeque as quantidades solicitadas às quantidades das caixas/pacotes fechados, conforme apresentação do produto. c) Declaramos que os preços propostos são definitivos e neles estão inclusos todos os tributos, embalagens, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, emolumentos e quaisquer despesas operacionais, despesas e obrigações financeiras de qualquer natureza, fretes, seguro, etc., e quaisquer outras despesas, inclusive lucro, que incidam ou venham incidir sobre o presente objeto. d) Em face ao disposto no Artigo 78, inciso XV da Lei 8.666/93, alterada pela Lei 8.883/94, a LYON FARMA-HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA reserva-se ao direito de suspender e rescindir o contrato de fornecimento do objeto licitado caso haja um atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, até seu restabelecimento. e) Por força de dispositivos legais, não fracionamos embalagens originais.

Itajaí-SC, 11 de Dezembro de 2024

Representante Legal

BIANCA MORAES DE OLIVEIRA

RG:53501076

CPF:451.455.828-66



Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-SUDK-TMNO-GJYX-HIPF



DADOS DE ASSINATURA

O documento acima foi assinado digitalmente e está em conformidade com a Resolução CG ICP-Brasil n° 182, de 18 de fevereiro de 2021. Para verificar a assinatura, visite o site <https://verificador.iti.gov.br> e selecione este arquivo.

O(s) certificado(s) utilizado(s) para assinatura em 11/12/2024 13:57:02 é(são):

Nome: **LYON FARMA HOSPITALAR IMPORTACAO E EXPORTACAO LTD**

CNPJ: 44.291.264/0001-17

Data: 11/12/2024 13:57:02



Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-SUDK-TMNO-GJYX-HIPF

**LYON FARMA-HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA****CNPJ:** 44.291.264/0001-17 **IE:** 261420380**Endereço:** Rodovia Antônio Heil, 6.250 - Km 6 - Itaipava - Itajaí/SC - CEP 88318-112**Telefone:** (47) 3180-2580**Ao Órgão 10001 - CAMARA DOS DEPUTADOS. Pregão Eletrônico N° 900712024. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
84	RINGER SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA 500 ML	FRASCO 500,00 ML	400,00	7,7600	3.104,0000

MARCA: RINGER SIMPLES S/LACTATO**FABRICANTE:** JP FARMA**MODELO/VERSÃO:** 500ML CX C/20 BS**Valor total da proposta:** 3.104,0000

O valor total dessa proposta é de R\$3.104,0000 (três mil e cento e quatro reais).

Dados Comerciais:**• CONTATOS****Telefones / WhatsApp**

- (19) 99800-7906 - Tiago Martins
- (19) 98759-6628 - Ricardo Alexandre
- (19) 99560-9255 - Filipe Ribeiro

Email: licitacao@lyonfarma.com.br**• DADOS BANCÁRIOS****Banco:** 001 - Banco do Brasil / **Agencia:** 578-9 / **Conta:** 52677-0
Lyon Farma-Hospitalar Imp. e Exp. Ltda**Banco:** 0756 - Banco SICOOB / **Agencia:** 3039 / **Conta:** 125233-0
Lyon Farma-Hospitalar Imp. e Exp. Ltda**• INFORMAÇÕES****Validade da proposta:** 60 dias**Prazo de entrega:** Conforme Edital**Prazo para pagamento:** 30 dias**Observações:**

a) Não faturamos produtos com quantidades fracionadas, por isso solicitamos que, caso haja a necessidade, se adeque as quantidades solicitadas às quantidades das caixas/pacotes fechados, conforme apresentação do produto. c) Declaramos que os preços propostos são definitivos e neles estão inclusos todos os tributos, embalagens, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, emolumentos e quaisquer despesas operacionais, despesas e obrigações financeiras de qualquer natureza, fretes, seguro, etc., e quaisquer outras despesas, inclusive lucro, que incidam ou venham incidir sobre o presente objeto. d) Em face ao disposto no Artigo 78, inciso XV da Lei 8.666/93, alterada pela Lei 8.883/94, a LYON FARMA-HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA reserva-se ao direito de suspender e rescindir o contrato de fornecimento do objeto licitado caso haja um atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, até seu restabelecimento. e) Por força de dispositivos legais, não fracionamos embalagens originais.

Itajaí-SC, 11 de Dezembro de 2024

Representante Legal

BIANCA MORAES DE OLIVEIRA

RG:53501076**CPF:**451.455.828-66

Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-SUDK-TMNO-GJYX-HIPF



DADOS DE ASSINATURA

O documento acima foi assinado digitalmente e está em conformidade com a Resolução CG ICP-Brasil n° 182, de 18 de fevereiro de 2021. Para verificar a assinatura, visite o site <https://verificador.iti.gov.br> e selecione este arquivo.

O(s) certificado(s) utilizado(s) para assinatura em 11/12/2024 13:58:12 é(são):

Nome: **LYON FARMA HOSPITALAR IMPORTACAO E EXPORTACAO LTD**

CNPJ: 44.291.264/0001-17

Data: 11/12/2024 13:58:12



Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-SUDK-TMNO-GJYX-HIPF

**LYON FARMA-HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA****CNPJ:** 44.291.264/0001-17 **IE:** 261420380**Endereço:** Rodovia Antônio Heil, 6.250 - Km 6 - Itaipava - Itajaí/SC - CEP 88318-112**Telefone:** (47) 3180-2580**Ao Órgão 10001 - CAMARA DOS DEPUTADOS. Pregão Eletrônico N° 900712024. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
85	RINGER + LACTATO SOLUÇÃO INJETÁVEL ML MARCA: RINGER C/LACTATO FABRICANTE: JP FARMA MODELO/VERSÃO: 500ML CX C/20 BS -	500 FRASCO 500,00 ML	100,00	8,9500	895,0000
Valor total da proposta:					895,0000

O valor total dessa proposta é de R\$895,0000 (oitocentos e noventa e cinco reais).

Dados Comerciais:**• CONTATOS****Telefones / WhatsApp**

- (19) 99800-7906 - Tiago Martins
- (19) 98759-6628 - Ricardo Alexandre
- (19) 99560-9255 - Filipe Ribeiro

Email: licitacao@lyonfarma.com.br**• DADOS BANCÁRIOS****Banco:** 001 - Banco do Brasil / **Agencia:** 578-9 / **Conta:** 52677-0
Lyon Farma-Hospitalar Imp. e Exp. Ltda**Banco:** 0756 - Banco SICOOB / **Agencia:** 3039 / **Conta:** 125233-0
Lyon Farma-Hospitalar Imp. e Exp. Ltda**• INFORMAÇÕES****Validade da proposta:** 60 dias**Prazo de entrega:** Conforme Edital**Prazo para pagamento:** 30 dias**Observações:**

a) Não faturamos produtos com quantidades fracionadas, por isso solicitamos que, caso haja a necessidade, se adeque as quantidades solicitadas às quantidades das caixas/pacotes fechados, conforme apresentação do produto. c) Declaramos que os preços propostos são definitivos e neles estão inclusos todos os tributos, embalagens, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, emolumentos e quaisquer despesas operacionais, despesas e obrigações financeiras de qualquer natureza, fretes, seguro, etc., e quaisquer outras despesas, inclusive lucro, que incidam ou venham incidir sobre o presente objeto. d) Em face ao disposto no Artigo 78, inciso XV da Lei 8.666/93, alterada pela Lei 8.883/94, a LYON FARMA-HOSPITALAR IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO LTDA reserva-se ao direito de suspender e rescindir o contrato de fornecimento do objeto licitado caso haja um atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos, até seu restabelecimento. e) Por força de dispositivos legais, não fracionamos embalagens originais.

Itajaí-SC, 11 de Dezembro de 2024

Representante Legal

BIANCA MORAES DE OLIVEIRA

RG:53501076**CPF:**451.455.828-66

Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-SUDK-TMNO-GJYX-HIPF



DADOS DE ASSINATURA

O documento acima foi assinado digitalmente e está em conformidade com a Resolução CG ICP-Brasil n° 182, de 18 de fevereiro de 2021. Para verificar a assinatura, visite o site <https://verificador.iti.gov.br> e selecione este arquivo.

O(s) certificado(s) utilizado(s) para assinatura em 11/12/2024 13:59:09 é(são):

Nome: **LYON FARMA HOSPITALAR IMPORTACAO E EXPORTACAO LTD**

CNPJ: 44.291.264/0001-17

Data: 11/12/2024 13:59:09



Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-SUDK-TMNO-GJYX-HIPF

PROPOSTA DE PREÇO

IDENTIFICAÇÃO			
ÓRGÃO COMPRADOR		CIDADE/UF	
UASG 10001 - CAMARA DOS DEPUTADOS		BRASILIA - DF	
ENDEREÇO		CEP	DATA DO PROCESSO
BRASILIA DF		0	60 DIAS
FORMA / TIPO		Nº DO PRECÃO	Nº DO PROCESSO ADMINISTRATIVO
ELETRONICO			
OBJETO			
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS			

DADOS DA EMPRESA			
RAZÃO SOCIAL: DF MEDICAL LTDA			
CNPJ: 44.656.846/0001-50		INS. ESTADUAL: 10.878.564-5	INS. MUNICIPAL: 805046
ENDEREÇO: Quadra 69 Lote 6B S/N, Centro		CIDADE/UF: Santo Antônio do Descoberto - GOIÁS	
TELEFONES: (64) 9933-5081		E-MAIL: licita6@dfmedicalbr.com	
DADOS BANCÁRIOS			
AGÊNCIA: 8685-1	CONTA: 1067-1	BANCO: 001 - BANCO DO BRASIL	

ITEM	PRODUTO	REG	UNID	QUANT	Q.EMB	CLAS.	MARCA	VL. UNIT.	VALOR UNITÁRIO POR EXTENSO	VL. TOTAL	VALOR TOTAL POR EXTENSO
19	CLORETO DE SODIO 9MG/ML SOL INJ IV FR SIST FECH 250ML FRESENIUS	1004100980099	UND	2.760			FRESENIUS	R\$ 4,40	quatro reais e quarenta centavos	R\$ 12.144,00	doze mil, cento e quarenta e quatro reais
71	OMEPRAZOL 40 MG PO SOL INJ IV CX 20 AMP C/DILUENTE 10 ML (G) BLAU	1163701650011	UND	1.520			BLAU	R\$ 7,75	sete reais e setenta e cinco centavos	R\$ 11.780,00	onze mil, setecentos e oitenta reais
TOTAL →				R\$ 23.924,00			vinte e três mil, novecentos e vinte e quatro reais				

* DECLARAMOS QUE O PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA; O PRAZO DE ENTREGA E A FORMA DE PAGAMENTO; O LOCAL E A DATA DE ENTREGA; E A GARANTIA DE VALIDADE DOS PRODUTOS NEGOCIADOS, ESTÃO EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO [EDITAL].

** DECLARAMOS QUE ESTÃO INCLUSAS NO VALOR NEGOCIADO TODAS AS DESPESAS COM MÃO DE OBRA; TRIBUTOS; ENCARGOS FISCAIS, SOCIAIS, TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS E, AINDA, COM TRANSPORTE.

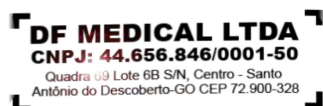
*** DECLARAMOS, PARA TODOS OS FINS DE DIREITO, QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE NOSSA PROPOSTA ESTÁ EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO [EDITAL].

***NÃO FRACIONAMOS A EMBALAGEM.

RDC 80 - CONSIDERANDO QUE A AGÊNCIA NACIONAL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA), POR MEIO DA RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA -RDC Nº 80, DE 11 DE MAIO DE 2006 QUE DETERMINA QUE O PROCEDIMENTO DE FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTO É PRIVATIVO DE FARMÁCIAS E DROGARIAS. POR FAVOR ADEQUAR A NOTA DE EMPENHO OU ORDEM DE FORNECIMENTO AS EMBALAGENS COTADAS.

Santo Antônio do Descoberto-GO,

quarta-feira, 11 de dezembro de 2024



DF MEDICAL LTDA
FERNANDO RODRIGUES DE ANDRADE
CPF: 335.315.308-01

Q. EMB.= QUANTIDADE NA EMBALAGEM - CLAS.= CLASSIFICAÇÃO [M= MARCA/ÉTICO, G= GENÉRICO, S= SIMILAR]



Documento assinado por:
20/12/2024 15:43 - Daniel de Souza Andrade
Selo digital de segurança: 2024-MIXK-WXPS-RBIR-TCPQ

Brasília-DF, 11 de dezembro de 2024.

CÂMARA DOS DEPUTADOS
PREGÃO ELETRÔNICO 90071/2024
(Processo Administrativo 479576/2024)
ABERTURA DAS PROPOSTAS: às 10:00 horas do dia 11/12/2024**Prezados Senhores,**

Servimo-nos da presente para levar ao conhecimento de V.s.as., nossa proposta para o Fornecimento dos produtos, conforme os itens abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	QTDE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
18	Marca: HALEX ISTAR Apresentação: CLORETO DE SODIO 500 ML CX COM 30 UNIDADES Princípio Ativo: SOLUÇÃO INJETÁVEL BOLSA 500 ML SISTEMA FECHADO DE INFUSÃO ISENTA DE PVC E LATEX- ROTULO COLORIDO AMARELO COM DATA MATRIX. Fabricante: HALEX ISTAR Procedência: NACIONAL Registro: 1.0311.0011.169-1 Validade do Produto: 24 MESES COD DO PRODUTO:4131	6.000 BOLSAS	R\$ 4,92 (quatro reais e noventa e dois centavos)	R\$ 29.520,00 (vinte e nove mil quinhentos e vinte reais)

Observações:

Validade da Proposta:	60 (sessenta) dias
Condição de Pagamento:	30 (trinta) dias
Prazo entrega:	30(trinta) dias
Total Global da Proposta:	R\$ 29.520,00 (vinte e nove mil quinhentos e vinte reais)
Faturamento	R\$ 3.000,00 (Três mil)
Dados Bancários:	Banco Regional Brasília - BRB Ag.015 - C/C.015601070-4

Declaramos que os preços ofertados estão inclusos todas as despesas, tais como: impostos, embalagens, fretes, seguros e todos os demais encargos porventura existentes.

Declaramos que conhecemos, concordamos e nos submetemos a todos os termos e condições do edital, bem como da Lei 8.666 e suas alterações.

Na expectativa de podermos atender plenamente as suas necessidades, permanecemos à disposição de V.Sas. para qualquer outro esclarecimento que fizer necessário.

Matriz

Halexistar Indústria Farmacêutica S/A.

BR 153, Km 3, Chácaras Retiro, Goiânia, Goiás. | CEP: 74.775-027 | Tel.: +55 (62) 3265-6500 | Fax: +55 (62) 3265-6505
C.N.P.J.: 01.571.702/0001-98 | Inscrição Estadual: 10.001.621-9 | SAC 0800 646 6500 | sac@halexistar.com.br | www.halexistar.com.br**Unidade Nordeste**

Halexistar Indústria Farmacêutica S/A.

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade A, Precabura, Eusébio, Ceará. | CEP: 61.760-000 | Tel.: +55 (85) 3878-0900 | Fax: (85) 3878-0905
Selo digital de segurança 2024 - GOV.A - MTC-UFPA-TUT 06.997195-1 | SAC 0800 646 6500 | sac@halexistar.com.br | www.halexistar.com.br

Atenciosamente



Giuliano Vargas Gonçalves

Representante Comercial DF

Fone: (61) 98287-3306 / (62) 98111-0557 (62) 98464-1266

Escritório: (62) 3922-7008

E-mail: gvgrep@hotmail.com

CPF. 883.977.850-00

RG. 1.814.199 SSP DF

220160 7774

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica S/A



Matriz

Halexistar Indústria Farmacêutica S/A.

BR 153, Km 3, Chácaras Retiro, Goiânia, Goiás. | CEP: 74.775-027 | Tel.: +55 (62) 3265-6500 | Fax: +55 (62) 3265-6505
C.N.P.J.: 01.571.702/0001-98 | Inscrição Estadual: 10.001.621-9 | SAC 0800 646 6500 | sac@halexistar.com.br | www.halexistar.com.br

Unidade Nordeste

Halexistar Indústria Farmacêutica S/A.

Documento assinado por: **Marcelo Daniel de Souza Andrade**, Precabura, Eusébio, Ceará. | CEP: 61.760-000 | Tel.: +55 (85) 3878-0900 | Fax: (85) 3878-0905
20/12/2024 15:44
Selo digital de segurança 2024 YGV/AMT/UA/TUT/06.997195-1 | SAC 0800 646 6500 | sac@halexistar.com.br | www.halexistar.com.br



**BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA****Rua:** Antonio Virgilio Busnello, 237, Bela Vista, Erechim, Rio Grande do Sul - RS **CEP:** 99704-056**Telefone:** (54) 3712-3949/3948 / (54) 9 9602-2026**CNPJ:** 38.329.458/0001-61 **IE:** 039/0186880 **IM:** 107095**Email Licitações e Contratos:** biomed.licitacao@gmail.com**Ao Órgão 10001 - CAMARA DOS DEPUTADOS. Pregão Eletrônico N° 900712024. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
32	DIPIRONA SÓDICA - DIPIRONA SÓDICA - DIPIRONA SÓDICA DOSAGEM: 500MG RMS: 1256800410029 MARCA: PRATI FABRICANTE: PRATI MODELO/VERSÃO: CX C/ 500 CPR	COMPRIMIDO	5.600,00	0,1800	1.008,0000
Valor total da proposta:					1.008,0000

O valor total dessa proposta é de R\$1.008,0000 (um mil e oito reais).

Dados Comerciais:**VALIDADE DA PROPOSTA:** 60 DIAS**ENTREGA:** CONFORME EDITAL**PAGAMENTO:** CONFORME EDITAL**DADOS BANCÁRIOS:****CAIXA ECONÔMICA FEDERAL AGÊNCIA:** 3113 **OPERAÇÃO:** 003 **CONTA:** 2094-7**BANCO CRESOL COD. BANCO:** 133 **AGÊNCIA:** 5008 **CONTA:** 19396-8 **CHAVE PIX:** 38.329.458/0001-61**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:****NOME:** CÁTIA MANOELA GASPARETTO**CPF:** 926.239.210/91**RG:** 1067807551 SSP/RS**NACIONALIDADE:** BRASILEIRA**CARGO:** REPRESENTANTE LEGAL**ENDEREÇO:** RUA PAULO KORFF, 92 APTO 42**BAIRRO:** BELA VISTA**CIDADE:** ERECHIM / RS - **CEP:** 99704-133**FONE:** (54) 3712-3948 (54) 9.9602-2026**E-MAIL:** BIOMED.MEDICAMENTOS@GMAIL.COM**Observações:**

Declaramos para fins de participação deste Pregão Eletrônico que;

- Os preços propostos compreendem todas as despesas que direta ou indiretamente incidam sobre o presente objeto, tais como tributos, encargos operacionais e sociais, transporte, visando seu pleno atendimento;
- Concordamos com todas as cláusulas constantes no Edital e seus anexos;
- Que atende a todas as características mínimas exigidas e que cumpre com os requisitos de habilitação exigidos no presente Edital;
- A empresa se enquadra no regime de tributação de Empresa de Pequeno Porte nos termos da Lei Complementar 123 de 14 de dezembro de 2006;
- Declaramos que nos termos do Convênio ICMS nº 26/2003 - CONFAZ, apresentamos nossa proposta e lances de preços com o valor líquido, ou seja, sem a carga tributária do ICMS. (Empresa do Simples Nacional)

INFORMAMOS QUE 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, E RECENTE RESOLUÇÃO RDC 430/20, NOSSA EMPRESA NÃO PODE FORNECER MEDICAMENTOS FRACIONADOS E FORA DA EMBALAGEM ORIGINAL. DESSA FORMA, SOLICITAMOS QUE AO ENCAMINHAREM OS EMPENHOS OBSERVEM AS QUANTIDADES POR EMBALAGEM DE CADA ITEM.

Erechim, 11 de Dezembro de 2024



Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-IXIE-LORF-FLXZ-OXFO



BIOMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

Rua: Antonio Virgilio Busnello, 237, Bela Vista, Erechim, Rio Grande do Sul - RS **CEP:** 99704-056

Telefone: (54) 3712-3949/3948 / (54) 9 9602-2026

CNPJ: 38.329.458/0001-61 **IE:** 039/0186880 **IM:** 107095

Email Licitações e Contratos: biomed.licitacao@gmail.com

Representante Legal


Cátia Manoela Gasparetto
Proprietária
CPF 926.239.210-91-RG 1067807551
Biomed Dist. de Medicamentos Eireli

Cátia Manoela Gasparetto

RG:1067807551

CPF:926.239.210-91

BIOMED
DISTRIBUIDO
RA DE
MEDICAMENT
OS
LTDA:383294
58000161

Assinado de forma
digital por BIOMED
DISTRIBUIDORA
DE
MEDICAMENTOS
LTDA:3832945800
0161
Dados: 2024.12.11
12:01:19 -03'00'



Documento assinado por:

20/12/2024 15:44 - Daniel de Souza Andrade

Selo digital de segurança: 2024-IXIE-LORF-FLXZ-0XFO

A CÂMARA DOS DEPUTADOS - SP	
LICITAÇÃO:	90071/2024
PROCESSO:	479576/2024
DATA:	11/12/2024

PROPONENTE:

PHARMA AVANTI LTDA
RUA: CUSSY DE ALMEIDA JUNIOR, N° 728, SALA 7
ARAÇATUBA/SP. CEP. 16075-370 CNPJ 49.598.054/0001-90
INSCRIÇÃO ESTADUAL N.º 177.590.416.119 INSC. MUNICIPAL 103706
RESPONSÁVEL PELO REGISTRO – JUNTA COMERCIAL DATA DO REGISTRO –
22/02/2023 NUMERO DO REGISTRO 3260741425 FONE – 18 – 3621-7411
E-MAIL – licitacao@pharmaavanti.com.br
OBJETO SOCIAL – COMERCIO DE EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS,
COSMETICOS, ALIMENTOS,TESTES E ANALISES TÉCNICAS, ENTRE OUTROS

Prezados Senhores,
Apresentamos nossa proposta para o fornecimento do (s) equipamento (s) abaixo discriminado, conforme edital:

OBJETO DA LICITAÇÃO: FORNECIMENTO, MEDIANTE SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS (SRP), DE MEDICAMENTOS

ITEM	QTDE	UNID.	DESCRIÇÃO / MARCA / MODELO	PREÇO UN. (R\$)	PREÇO TOTAL (R\$)
52	20	UN	INSULINA HUMANA REGULAR 100 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO 10 MARCA: ACI LIMITED PROCEDÊNCIA: IMPORTADA	R\$ 34,64	R\$ 692,80

VALOR TOTAL POR EXTENSO – R\$ 692,80 (SEISCENTOS E NOVENTA E DOIS REAIS)

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias, contados da data de sua apresentação
PAGAMENTO 30 (trinta) dias, contados do aceite definitivo do objeto
ENTREGA 30 (trinta) dias, contados da data da confirmação do recebimento da Ordem de Fornecedor
GARANTIA - NÃO SE APLICA

LOCAIS DE ENTREGA:

CONFORME SOLICITADO NA ORDEM DE FORNECIMENTO

E-MAIL PARA ENVIO DA NOTA DE EMPENHO/ORDEM DE FORNECIMENTO:
licitacao@pharmaavanti.com.br Obs. Acaso não receber a confirmação de recebimento do email em 24 hs. entrar em contato por telefone.

DADOS BANCARIOS

BANCO DO BRASIL - AG 0179-1 - CC 90897-5 PHARMA AVANTI LTDA CNPJ 49.598.054/0001-90

Impostos e reajuste

ICMS = 1,28% IPI = 0,00 % - ISENTA

Os preços são fixos e irredutíveis.

DISPOSIÇÕES FINAIS

- Declaramos que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa Proposta de Preços está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital).
- Declaramos que o produto ofertado é de novo, em uso e de primeira linha e atende integralmente a todas as especificações exigidas no edital e seus anexos;
- Declaramos conhecer e nos submeter a todas as cláusulas, condições e obrigações estabelecidas no edital de licitação e seus anexos, bem como as disposições da Lei nº. 8666/93 e Lei nº 10.520/2002, Leis Complementares nº. 123/06 e 127/07 e LEI Nº 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021, que rege o presente e ainda que nossa proposta atende integralmente as especificações contidas no edital e conhecemos as condições locais para o cumprimento das obrigações decorrentes desta licitação.

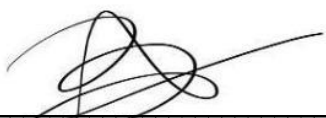


- Declaramos estarem inclusos todos os custos e despesas, tais como diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais e trabalhistas, seguros, embalagens, lucro, frete, carga e descarga, instalação e treinamento se constante em edital e outros necessários ao cumprimento integral do objeto desta licitação.
- Declaramos que o produto – suplementos é isento de Registro Ministério da Saúde/Anvisa> Produto pois é considerado não classificado para saúde pela ANVISA, segundo RDC nº 240/2018.
- Utilizaremos os meios, produtos e a equipe técnica e administrativa que forem necessários à perfeita execução do Contrato, de acordo com as exigências do Edital e seus anexos, bem como da fiscalização do órgão licitante.
- Assumimos responsabilidade pelo Fornecimento cotados e classificados, com o devido controle de qualidade necessário, conforme exigências editalícias.
- Declaramos sob as penas da lei que não há nos quadros de nossa empresa, servidor ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, nos termos do Art. 9º, inciso III, da Lei 8.666/93 e LEI Nº 14.133, DE 1º DE ABRIL DE 2021
- 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 Edital, Termo de Referência e no Contrato.
- Declaramos, sob as penas lei, que a proposta de preços compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

Caso nos seja adjudicado o item, COMPROMETEMO-NOS A ASSINAR A ATA/TERMO DE CONTRATO e segue os dados pessoais do contato (responsáveis) e representantes legais e PROCURADOR da empresa que assinará o ata/Termo de Contrato:

NOME: ALBERTO LUIZ URIAS BIGATAO DATA DE NASC. 25/03/1984
EMPRESARIO
RG: 25.469.997 SSP/SP emissão – 22/09/2006 CPF: 220.954.268-51
DOMICÍLIO: JESUINO GILMAR FIORUCCI, N° 377 - BAIRRO - CENTRO - GABRIEL
MONTEIRO/SP - 16220-000
TELEFONE/FAX: 18 – 3621 7411 E-MAIL: licitacao@pharmaavanti.com.br

Araçatuba, (SP), 12 de dezembro de 2024.



PHARMA AVANTI LTDA
ALBERTO LUIZ URIAS BIGATAO
CARGO: SOCIO
CPF: 047.067.898-42 RG: 14.155.591-9 SSP/SP

**PHARMA
AVANTI**
LTDA:49598
054000190

Digitally signed by
PHARMA AVANTI
LTDA:4959805400
0190
Date: 2024.12.12
09:53:45 -03'00'

