

VERA CRUZ, RS, 16 DE FEVEREIRO DE 2021.

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VIÇOSA DO CEARÁ - CE  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2021



**PROPONENTE:**

**MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES S/A.**

Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96880-000, Vera Cruz/RS

CNPJ: 07.752.236/0001-23. Insc. Estadual: 156.0020579. Fone/Fax: (51) 3718.7600.

Setor de Licitações: (51) 3718-7633 / 3718-7663 / 3718-7655

E-mail: [licitacaomedlive@medlive.com.br](mailto:licitacaomedlive@medlive.com.br)

**PROPOSTA COMERCIAL**

ITEM	QTDE	UNIDADE	DESCRIÇÃO	FABRICANTE	REGISTRO	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL
22	8150	FRASCO	ALBENDAZOL 040MG/ML 10ML SUSP. GEOLAB ALBEL	GEOLAB	1542300440052	R\$ 0,92	R\$ 7.498,00
37	160200	COMPRIMIDO	AMITRIPTILINA 25MG 200CP GEN NEO QUIMICA ( C1 )	NEO QUIMICA/BRAINFARMA S/A	1558400670029	R\$ 0,05	R\$ 8.010,00
52	1950	FRASCO	AZITROMICINA 600MG SUSP 15ML GEN+DIL 11,5ML NEO QUIMICA	NEO QUIMICA/BRAINFARMA S/A	1558405300017	R\$ 5,87	R\$ 11.446,50
101	16800	COMPRIMIDO	CIPROFIBRATO 100MG 90 CP (15A30) BIOLAB LIPLESS	BIOLAB	1097400960050	R\$ 0,29	R\$ 4.872,00
141	58000	COMPRIMIDO	DIAZEPAN 10MG 30 CP GEN NEO QUIMICA ( B1 )	HYPERA / BRAINFARMA	1558401210161	R\$ 0,06	R\$ 3.480,00
196	20550	CÁPSULA	GABAPENTINA 300MG 30BL C/10 CPS GEN PRATI	PRATI	1256802380054	R\$ 0,46	R\$ 9.453,00
200	3000	AMPOLA	GENTAMICINA 080MG/2ML 100 AMP AD IM/IV HYPOFARMA HYTAMICINA	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	1038700450044	R\$ 0,85	R\$ 2.550,00
298	400	AMPOLA	NITROPRUSSETO SODIO 50MG 2ML 1 AMP HYPOFARMA NITROP	HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTDA	1038700120036	R\$ 12,79	R\$ 5.116,00
327	600	FRASCO	PERMETRINA 5% PLUS 50MG/60ML LOCAO NATIVITA PERMENATI	NATIVITA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	1476100110100	R\$ 2,58	R\$ 1.548,00
332	1080	COMPRIMIDO	PRAMIPEXOL 1MG 300CP GEN PRATI	PRATI	1256802740174	R\$ 2,95	R\$ 3.186,00
381	2620	BISNAGA	SULFADIAZINA PRATA 1% 30GR CR C/100 BIS GEN PRATI	PRATI	1256800370108	R\$ 3,95	R\$ 10.349,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA INICIAL: R\$ 67.508,50 (SESSENTA E SETE MIL, QUINHENTOS E OITO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)							

**CONDIÇÕES DA PROPOSTA:**

- **Prazo de validade do contrato:** O Contrato resultante da presente Licitação, terá vigência a partir da data de sua assinatura, tendo validade até 31 de dezembro de 2021.
- **Prazo de validade da proposta:** 60 (sessenta) dias consecutivos da sessão de abertura desta licitação.
- **Forma de Pagamento:** O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias.



1

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.

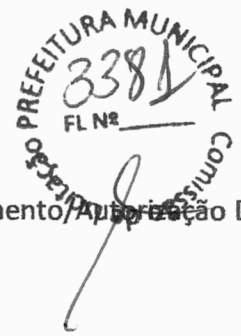
Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96.880-000, Vera Cruz-RS

CNPJ: 07.752.236/0001-23 - Insc. Estadual: 156.0020579 - Fone/Fax: (51) 3718 7600

Setor de Licitações: (51) 3718-7632 / (51) 3718-7663 / E-mail: [licitacaomedlive@medlive.com.br](mailto:licitacaomedlive@medlive.com.br)



PRODUTOS  
MÉDICO  
HOSPITALARES



- **Prazo de Entrega:** 10 (dez) dias, a contar do recebimento da Ordem De Fornecimento/Autorização De Fornecimento/Nota De Empenho.

### DECLARAÇÕES

- Declaramos que no preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.
- Declaramos que o produto cotado atende ao solicitado no Edital, especialmente ao que concerne a descrição exigida na licitação.

### DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA:

**Nº Código do Banco:** 001 / **Nº da Agência:** 0180 / **Nome do Banco:** BANCO DO BRASIL S/A

**Nº Agência Bancária:** 4044-4

**Nome da Agência Bancária:** Agência CORP.BANK STA CRUZ

**Cidade / Estado da Agência Bancária:** Santa Cruz do Sul / RS

**Nº Conta Corrente:** 13845-2

### DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DO CONTRATO / ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

**Nome:** CÉSAR AUGUSTO GOMES NEUMANN **Função:** GERENTE DE LICITAÇÕES

**Nacionalidade:** Brasileiro **Estado Civil:** Solteiro

**E-mail para envio da ARP/Contrato e demais solicitações:** [contratos@medlive.com.br](mailto:contratos@medlive.com.br)

**E-mail para empenho:** [empenho@medlive.com.br](mailto:empenho@medlive.com.br)

**E-mail Pessoal:** [cneumann@medlive.com.br](mailto:cneumann@medlive.com.br)

**Endereço:** Rua Emílio Mohr, nº 75, Bairro Santo Inácio, Santa Cruz do Sul/RS, CEP: 96820-670

**RG nº** 4110152107 SSP/DI RS **CPF nº** 031.237.800-90

CESAR AUGUSTO GOMES NEUMANN  
Assinado de forma digital por  
CESAR AUGUSTO GOMES  
NEUMANN:03123780090  
Dados: 2021.02.16 15:21:06 -03'00'

**CÉSAR AUGUSTO GOMES NEUMANN**  
**Procurador**  
**RG: 4110152107 - CPF: 031.237.800-90**

**07.752.236/0001-23**  
**MEDILAR IMP. DIST. PROD. MÉD.**  
**HOSP. S/A**  
RUA NORBERTO OTTO WILD, 420  
BAIRRO IMIGRANTE - CEP 96.880-000  
**VERA CRUZ - RS**

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.  
Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96.880-000, Vera Cruz-RS  
CNPJ: 07.752.236/0001-23 - Insc. Estadual: 156.0020579 - Fone/Fax: (51) 3718 7600  
Setor de Licitações: (51) 3718-7632 / (51) 3718-7669 / E-mail: [licitacaomedlive@medlive.com.br](mailto:licitacaomedlive@medlive.com.br)