



PROPOSTA ADEQUADA

À
COMISSÃO DE LICITAÇÃO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM
REF.: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1309050122-PERP

Razão Social: K. APARECIDA PINHEIRO PATRICIO CNPJ: 37.861.039/0001-03
Endereço: R VEREADOR EDMILSON PATRICIO, nº1317, Salviano Carlos, Quixeramobim/CE.
CEP: 63.800-000 Fone: (88) 3441-0363 E-mail: patriciokarla7@gmail.com
Banco: Brasil Agência: 536-3 Conta Corrente: 47255-7

1 – Objeto: REGISTRO DE PREÇOS VISANDO FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS (SIMILARES, GENÉRICOS E DE REFERÊNCIA), DE "A À Z", POR MAIOR DESCONTO, COM BASE NO ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO - ABC/FARMA GUIA DA FARMÁCIA, DE INTERESSE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE QUIXERAMOBIM/CE, tudo conforme especificações constantes no Anexo I — Termo de Referência do Edital.

2 – Orçamento Detalhado:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QTD.	VALOR ESTIMADO	DESCONTO (%)
2	21813 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS DE A À Z, POR MAIOR DESCONTO, COM BASE NO ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO - ABC/FARMA GUIA DA FARMÁCIA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE QUIXERAMOBIM/CE. VALOR DO LOTE ESTIMADO: R\$ 200.000,00 (DUZENTOS MIL REAIS). A AQUISIÇÃO A SERÁ REALIZADA DE FORMA PARCELADA, DURANTE O PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.	unidade 1.0 unid.	1,00	R\$ 200.000,00	50,70
3	21812 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS SIMILARES DE A À Z, POR MAIOR DESCONTO, COM BASE NO ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO - ABC/FARMA GUIA DA FARMÁCIA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE QUIXERAMOBIM/CE. VALOR DO LOTE ESTIMADO: R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS). A AQUISIÇÃO A SERÁ REALIZADA DE FORMA PARCELADA, DURANTE O PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES.	unidade 1.0 unid.	1,00	R\$ 100.000,00	51,61

K. APARECIDA PINHEIRO PATRICIO – CNPJ: 37.861.039/0001-03
END.: R VEREADOR EDMILSON PATRICIO, 1317, SALVIANO CARLOS, QUIXERAMOBIM/CE
EMAIL: PATRICIOKARLA7@GMAIL.COM
FONE: (88) 3441-0363



À PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIXERAMOBIM/CE

DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

ATT: SR.(A) PREGOEIRO(A)

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 1309050122RP

Data e Hora da disputa: Início da Sessão de Disputa de Lances: **22 de setembro de 2022 ÀS 9h30min**

Local: <https://bllcompras.com>

Critério de Julgamento: MAIOR PERCENTUAL DE DESCONTO

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS VISANDO FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS (SIMILARES, GENÉRICOS E DE REFERÊNCIA), DE "A Á Z", POR MAIOR DESCONTO, COM BASE NO ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO - ABC/FARMA GUIA DA FARMÁCIA, DE INTERESSE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE QUIXERAMOBIM/CE.

RAZÃO SOCIAL: L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR -ME

CNPJ: 350192060001-48 | **CGF:** 06.326900-7

NOME FANTASIA: LCM HOSPITALAR

ENDEREÇO: AVENIDA WASHINGTON SOARES, 10509 B, BAIRRO: GUAJERÚ FORTALEZA/CE CEP: 60.843-285

TELEFONE: 85- 2180-8184 85- 99766-5534 E-MAIL: lcm.farmahospitalar@gmail.com

REPRESENTANTE LEGAL: LUIS CAUAN MENDES FERREIRA IDENTIDADE (RG) Nº: 0015026397-4 | CPF Nº: 625.647.133-43

DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRASIL (001) AG: 4293-5 C/C 15.922-0

L C M FERREIRA FARMA Assinado de forma digital por L C
HOSPITALAR:35019206000148 M FERREIRA FARMA
148 HOSPITALAR:35019206000148
Dados: 2022.09.23 08:57:38 -03'00'

L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR CNPJ nº 35.019.206/0000-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-99437-7664, Email: lcm.farmahospitalar@gmail.com

Handwritten signature

Handwritten initials

Handwritten signature



LOTE	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	UNID	QTD	VR ESTIMADO PARA CONTRATAÇÃO	PERCENTUAL (%) DE DESCONTO
1	21814 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS REFERÊNCIA "ÉTICOS" DE A A Z, POR MAIOR DESCONTO, COM BASE NO ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO COMÉRCIO FARMACÊUTICO - ABC/FARMA GUIA DA FARMÁCIA, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE QUIXERAMOBIM/CE. VALOR DO LOTE ESTIMADO: R\$ 200.000,00 (DUZENTOS MIL REAIS). A AQUISIÇÃO A SERÁ REALIZADA DE FORMA PARCELADA, DURANTE O PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES. (UNIDADE 1.0 UNID.	DIVERSOS /ABC FARMAS	UNID	1	R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)	22,50% (vinte e dois, cinquenta por cento)

FORTALEZA/CE, 23 de setembro de 2022.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias, a partir da data de apresentação.

Prazo de entrega dos materiais: Conforme o Edital.

DECLARAMOS que, nos valores apresentados acima, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento licitado, inclusive a margem de lucro.

DECLARAMOS que temos o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo-1 — Termo de Referência deste Edital.



L C M FERREIRA FARMA HOSPITALAR CNPJ nº 35.019.206/0001-48 | CGF nº 06.326.9007 Avenida Washington Soares, 10509 B, Bairro: Guajerú Fortaleza/CE CEP: 60.843-285 Telefone: 85 - 99766.5534 | 85-99437-7664, Email: lcm.farmahospitalar@gmail.com

Handwritten signature or mark.

Handwritten initials 'Cd'.

Handwritten signature or mark.