



PONTOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 13.747.977/0001-05 IE: 295059222
 RUA QUADRA 13 SN ORLA OESTE
 PORTO NACIONAL TO CEP: 77500000
 E-MAIL: pontomedi@gmail.com FONE: 6341412151

PROPOSTA COMERCIAL

PE 2023.07.20.01 UASG 981373

ABERTURA: 04/08/2023 08:30:00

1444 - MUNICIPIO DE CAUCAIA

07.616.162/0001-06 ROD CE 090 1076 KM 1

Caucaia CE 61600970

Prazo de Entrega Validade da Proposta
 CONFORME EDITAL CONFORME EDITAL

Pagamento
 CONFORME EDITAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS.
 PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO: 5 DIAS.
 LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS: ALMOXARIFADO DA SECRETARIA DE SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA-CE. RUA JUACI SAMPAIO PONTE, 226, AÇUDE-CAUCAIA/CE.

CÓD.	DESCRIÇÃO	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	PREÇO R\$	
							R\$UNITÁRIO	R\$TOTAL
29	ANLODIPINO 10 MG COMPRIMIDO CX C/30 CPR	Genérico	GEOLAB	1542302070063	CPR	2.160,00	0,38	820,80
191	FLUCONAZOL 150MG CAPS CX C/100 CAP	Generico	MEDQUIMICA	1091700980031	CAP	1.080,00	6,33	6.836,40
TOTAIS ==>							Sete Mil e Seiscentos e Cinquenta e Sete Reais e Vinte Centavos	
							7.657,20	

- Declaramos que todos os direitos e obrigações estão de acordo com o edital.
- Declaramos que os custos relacionados nas Memórias de Cálculo da presene proposta correspondem as nossas necessidades.
- Declaramos que a presente proposta inclui todos os custos e despesas necessárias ao cumprimento integral das obrigações decorrentes da contratação, tais como, custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, transporte, materiais, equipamentos, encargos sociais, trabalhistas, seguros, lucro da empresa e quaisquer outros encargos necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos.

A validade e a entrega dos produtos será conforme edital.

O pagamento será efetuado conforme edital.

Responsável pelo Contrato: Aline Antoniazzi Pereira
 RG: 2089024869 CPF: 005213580-27 ENDEREÇO: Quadra 13 Lote 15 Bairro Orla Oeste, Vila Luzimangues - Porto Nacional/Tocantins

O objeto ofertado atende a todas as especificações descritas no edital.

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, Nossa Empresa não pode fornecer medicamentos fracionados e fora da embalagem original. Dessa forma, solicitamos que ao encaminharem os empenhos observem os quantitativos por embalagem de cada item.

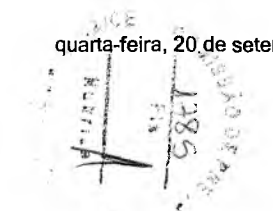
Empenhos/Contratos: pontomedi@gmail.com

DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
 BANCO DO BRASIL
 AGENCIA: 1867-8 CONTA CORRENTE: 70607-8

ALINE ANTONIAZZI
 PEREIRA: 005213580-27
 027
 Assinado de forma digital por ALINE ANTONIAZZI PEREIRA: 00521358027
 Dados: 2023.09.20 14:27:12 -03'00'

PONTOMEDI
Aline Antoniazzi Pereira
Sócia Administradora
RG. 2089024869
CPF: 005.213.580-27

PORTO NACIONAL quarta-feira, 20 de setembro de 2023



Handwritten initials: NB, CJP, and a signature.

Handwritten mark: H



PONTOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 13.74.797/0001-05 IE: 295059222
 RUA QUADRA 13 SN ORLA OESTE
 PORTO NACIONAL TO CEP: 77500000
 E-MAIL: pontomedi@gmail.com FONE: 6341412151

PRC DSTA COMERCIAL

PE 2023.07.20.01 UASG 981373

ABERTURA: 04/08/2023 08:30:00

1444 - MUNICIPIO DE CAUCAIA

07.616.162/0001-06 ROD CE 090 1076 KM 1

Caucaia CE 61600970

Prazo de Entrega Validade da Proposta Pagamento
 CONFORME EDITAL CONFORME EDITAL CONFORME EDITAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS.
 PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO: 5 DIAS.
 LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS: ALMOXARIFADO DA SECRETARIA DE SAUDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CAUCAIA-CE. RUA JUACI SAMPAIO PONTE, 226, AÇUDE-CAUCAIA/CE.

CÓD.	DESCRIÇÃO	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	PREÇO R\$	
							R\$UNITÁRIO	R\$TOTAL
29	ANLÓDIPINO 10 MG COMPRIMIDO CX C/30 CPR	Genérico	GEOLAB	1542302070063	CPR	2.160,00	0,38	820,80
191	FLUCONAZOL 150MG CAPS CX C/ 100 CAP	Genérico	MEDQUÍMICA	1091700980031	CAP	1.080,00	6,33	6.836,40

TOTALS ==>

Sete Mil e Seiscentos e Cinquenta e Sete Reais e Vinte Centavos

7.657,20

1. Declaramos que todos os direitos e obrigações estão de acordo com o edital.
2. Declaramos que os custos relacionados nas Memórias de Cálculo da presene proposta correspondem as nossas necessidades.
3. Declaramos que a presente proposta inclui todos os custos e despesas necessárias ao cumprimento integral das obrigações decorrentes da contratação, tais como, custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, transporte, materiais, equipamentos, encargos sociais, trabalhistas, seguros, lucro da empresa e quaisquer outros encargos necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos.

A validade e a entrega dos produtos será conforme edital.

O pagamento será efetuado conforme edital.

Responsável pelo Contrato: Aline Antoniazzi Pereira

RG: 2089024869 CPF: 005213580-27 ENDEREÇO: Quadra 13 Lote 15 Bairro Orla Oeste, Vila Luzimangues - Porto Nacional/Tocantins

O objeto ofertado atende a todas as especificações descritas no edital.

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, Nossa Empresa não pode fornecer medicamentos fracionados e fora da embalagem original. Dessa forma, solicitamos que ao encaminharem os empenhos observem os quantitativos por embalagem de cada item.

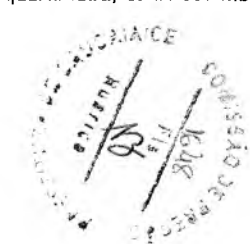
Empenhos/Contratos: pontomedi@gmail.com

DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
 BANCO DO BRASIL
 AGENCIA: 1867-8 CONTA CORRENTE: 70607-8

ALINE ANTONIAZZI Assinado de forma digital por
 PEREIRA:00521358 PEREIRA:00521358027
 027 Dados: 2023.09.20 14:27:12 -03'00'

PONTOMEDI
Aline Antoniazzi Pereira
Sócia Administradora
RG. 2089024869
CPF: 005.213.580-27

PORTO NACIONAL quarta-feira, 20 de setembro de 2023



Handwritten signatures and initials: 12, 40, and a signature.