

PREF. MUNIC.
FLS. 136
Rub.

Estado do MATO GROSSO
CASTANHEIRA
CNPJ: 24.772.154/0001-60

PROPOSTA DE PREÇOS
Pregão 00038 / 2024

Participante: 00000000 LUVERMED DISTRIBUIDORA DE MEDIACAMENTOS LTDA
CNPJ / CPF: 19.391.064/0001-99
Endereço: AV. GABRIEL MULLER
Bairro: MODULO 02
Cidade: JUÍNA
Estado: MT
Porte empresarial: Empresa de grande porte
Nº: 000000127N
CEP: 78.320-000

Apuração: Por item
Data: 15/10/2024 Hora: 08:00
Hora: 08:00

Condição de pagamento:

Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM GERAL, PARA ATENDER A SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHEIRA/MT...

Lote: 0 - Único

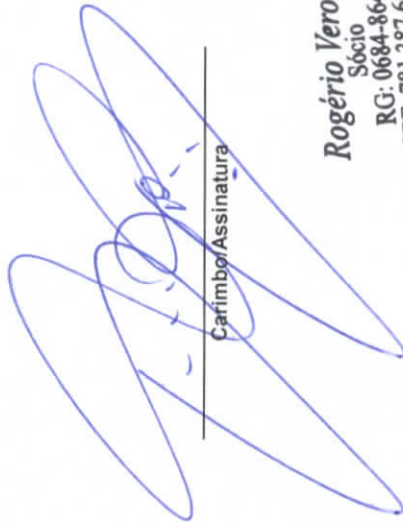
Código	Descrição	Marca	Unidade	Quantidade	Valor unit. R\$	% Desc.	Valor total R\$
1176	AMBROXOL XAROPE ADULTO 6 MG/ML 120 ML FR	FARMACE	un	1.200,0000	5,7000	0	6.840,0000
1369	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS	PRATI	un	20.200,0000	0,3400	0	6.868,0000
2602	ATENOLOL 50MG COMPRIMIDO	PRATI	un	20.000,0000	0,0700	0	1.400,0000
2813	BACLOFENO 10MG COMPRIMIDO	TEUTO	un	9.600,0000	0,3600	0	3.456,0000
3542	BENZILPENICILINA BENZATINA 6000.UI PO PARA TEUTO SUSPENSAO INJETAVEL		un	3.600,0000	9,8000	0	35.280,0000
4698	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - SOLUCAO PRATI INALATORIA 20ML	PRATI	un	200,0000	2,3400	0	468,0000
6634	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	MULTILAB	un	10.800,0000	0,3600	0	3.888,0000
7844	CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOLUCAO ORAL 20ML		un	2.400,0000	0,0000	0	0,0000
7850	CLONAZEPAN 2MG COMPRIMIDO		un	15.000,0000	0,0000	0	0,0000
7884	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO PRATI		COMPRI	15.000,0000	0,2600	0	3.900,0000
7916	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO		un	15.000,0000	0,0000	0	0,0000
11063	ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO		un	15.000,0000	0,0000	0	0,0000
14069	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	PRATI	un	15.000,0000	0,0700	0	1.050,0000
14885	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	PRATI	un	36.000,0000	0,2200	0	7.920,0000
17553	LOSARTANA POTASSICA 50MG COMPRIMIDO	PRATI	un	70.000,0000	0,0600	0	4.200,0000
18955	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	PRATI	un	8.000,0000	0,2100	0	1.680,0000

Estado do MATO GROSSO
CASTANHEIRA
CNPJ: 24.772.154/0001-60

20159	OXCARBAZEPINA 600MG COMPRIMIDO	un	3.600,0000	0,0000	0	0,0000
25468	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	un	9.000,0000	0,0000	0	0,0000
25470	RISPERIDONA 2MG COMPRIMIDO	un	9.000,0000	0,0000	0	0,0000
25472	RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO	un	9.000,0000	0,0000	0	0,0000
Total por lote: R\$						76.950,0000
Total geral: R\$						76.950,0000

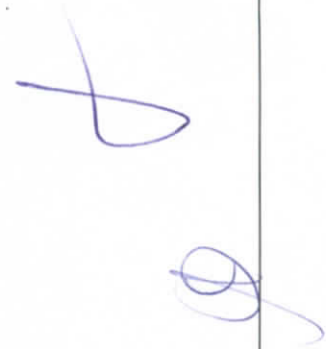
Observações:

Validade: 15/01/2025
Prazo de entrega: 15/01/2025


Carimbo/Assinatura

Rogério Veronese
Sócio
RG: 0684-864-8
CPF: 781.387.601-68

PREF. MUNIC.
FLS. 137
Rub. 1



ANEXO VII – DECLARAÇÃO PROPOSTA DE PREÇOS

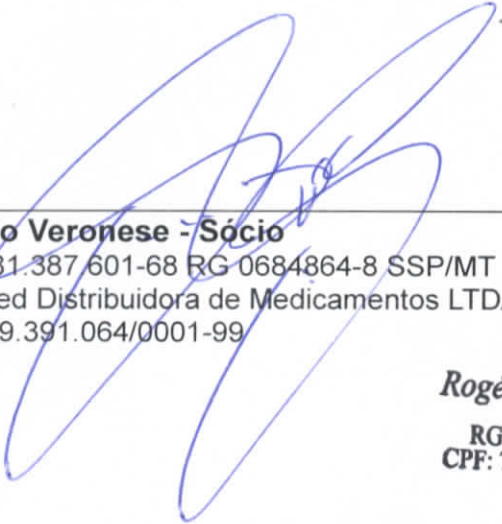
DECLARAÇÃO REFERENTE AOS VALORES DA PROPOSTA DE PREÇO

PREGÃO PRESENCIAL Nº 038-2024
MUNICÍPIO DE CASTANHEIRA/MT

A empresa Luvermed Distribuidora de Medicamentos Ltda, inscrita no CNPJ sob nº 19.391.064/0001-99, sediada na Av. Gabriel Muller, 127 N, bairro Módulo 02 CEP 78320-000 Juína MT, neste ato representada pelo sócio proprietário Rogério Veronese, brasileiro, casado, empresário, portador da Carteira de Identidade 0684864-8 SSP/MT, inscrito no CPF sob nº 781.387.601-68, residente e domiciliado na Av. Angela Nadal Poletto, 137 - Módulo 02, Juína MT DECLARA que nos valores propostos (preços) estão inclusos todos os custos operacionais, custos de entrega, impostos, seguros, taxas, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto assim como de qualquer despesa relativa à realização integral de seu objeto, assumindo total responsabilidade pelas informações, erros ou omissões existentes nesta proposta.

Por ser expressão da verdade firma a presente.

Juína – MT, 14 de Outubro de 2024



Rogério Veronese - Sócio

CPF: 781.387.601-68 RG 0684864-8 SSP/MT
Luvermed Distribuidora de Medicamentos LTDA
CNPJ 19.391.064/0001-99

Rogério Veronese
Sócio
RG: 0684-864-8
CPF: 781.387.601-68

PREF. MUNIC

FLS. 138

Rub. 1



LUVERMED
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

PROPOSTA DE PREÇOS

PREGÃO PRESENCIAL N° 038/2024 PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHEIRA - MT

Sessão Pública: 15/10/2024, às 08:00 horas. (HORARIO LOCAL)

IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE

Nome Fantasia: **LUVERMED**
Razão Social: **LUVERMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**
CNPJ: 19.391.064/0001-99
Inscrição Estadual: 13.524.813-2
Inscrição Municipal: 13057945108
Endereço: **GABRIEL MULLER, 127 N**
Bairro: **MÓDULO 02**
CEP: **78.320-000**
Cidade: **JUINA-MT**

AV. GABRIEL MULLER, 127 N BAIRRO MODULO 02 CEP 783320-000 TEL. (66) 3566-1876 3566 1258
CNPJ 19.391.064/0001-99 e-mail luvermed@gmail.com INSC. EST. 13.524.813-2

PREF. MUNIC.
FLS. 139
Rub. 1



LUVERMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.

Prezados Senhores:

Apresentamos e submetemos a apreciação de Vossas Senhorias, nossa proposta de preços relativa ao certame licitatório supracitado cujo objeto consiste no REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM GERAL, PARA ATENDER A SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHEIRA/MT.

A validade da presente proposta é de 90 (noventa) dias corridos, contados da data da abertura da proposta.

O prazo de entrega dos produtos será de 03 (três) dias úteis após o recebimento da Ordem de Fornecimento ou Nota de Empenho.

Entregaremos os produtos conforme as exigências dos Anexos I TERMO DE REFERÊNCIA e minuta da Ata de Registro de Preços, bem como as demais condições.

Declaramos que nossa proposta engloba todos os custos operacionais da atividade, incluindo frete, seguros, tributos incidentes, bem como quaisquer outras despesas, diretas e indiretas, inclusive com serviços de terceiros, incidentes e necessários ao cumprimento integral do objeto desta contratação, renunciando, na oportunidade, o direito de reivindicar custos adicionais.

Os dados da nossa empresa são:

- Fone/Fax: (66) 3566-1876 3566 1258
- Email: luvermed@gmail.com
- Banco: Banco Cooperativa Sicredi
- Agência nº: 0821
- Conta nº: 86.836-1

De acordo com a legislação em vigor, eu Rogério Veronese - CPF: 781.387.601-68 declaro estar ciente da responsabilidade que assumo pelas informações constantes desta ficha de cadastro.

Julina, 14 de Outubro de 2024

AV. GABRIEL MULLER, 127 N BAIRRO MODULO 02 CEP 783320-000 TEL. (66) 3566-1876 3566 1258
CNPJ 19.391.064/0001-99 e-mail luvermed@gmail.com INSC. EST. 13.524.813-2

PREF. MUNIC.
FLS. 140
Rub. 11

PREF. MUNIC.
FLS. 142
Rub.

Estado do MATO GROSSO
CASTANHEIRA
CNPJ: 24.772.154/0001-60

PROPOSTA DE PREÇOS
Pregão 00038 / 2024

Participante: 00000000 FAMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR
CNPJ / CPF: 03.250.803/0001-92 Porte empresarial: Empresa de médio porte
Endereço: RUA PROFESSOR JOAO FELIX Nº: 635
Bairro: LIXEIRA CEP: 78.008-435
Cidade: CUIABA Estado: MT

Tipo de licitação: Menor preço Apuração: Por item
Local de abertura: CASTANHEIRA Data: 15/10/2024 Hora: 08:00
Prazo de entrega: 15/10/2024 Hora: 08:00

Condição de pagamento:

Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM GERAL, PARA ATENDER A SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHEIRA/MT...

Lote: 0 - Único

Código	Descrição	Marca	Unidade	Quantidade	Valor unit. R\$	% Desc.	Valor total R\$
1176	AMBROXOL XAROPE ADULTO 6 MG/ML 120 ML FR	FARMACE	un	1.200,0000	5,6900	0	6.828,0000
1369	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS	TEUTO	un	20.200,0000	0,3400	0	6.868,0000
2602	ATENOLOL 50MG COMPRIMIDO	PRATI	un	20.000,0000	0,1200	0	2.400,0000
2813	BACLOFENO 10MG COMPRIMIDO	U QUIMICA	un	9.600,0000	0,2600	0	2.496,0000
3542	BENZILPENICILINA BENZATINA 6000.UI PO PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	TEUTO	un	3.600,0000	9,7800	0	35.208,0000
4698	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - SOLUÇÃO INALATORIA 20ML	HIPOLABOR	un	200,0000	2,3400	0	468,0000
6634	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	CIMED	un	10.800,0000	0,2300	0	2.484,0000
7844	CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	HIPOLABOR	un	2.400,0000	3,1400	0	7.536,0000
7850	CLONAZEPAN 2MG COMPRIMIDO	GEOLAB	un	15.000,0000	0,0700	0	1.050,0000
7884	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINA 500MG COMPRIMIDO	PRATI	COMPRIMIDO	15.000,0000	0,4500	0	6.750,0000
7916	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	GEOLAB	un	15.000,0000	0,2600	0	3.900,0000
11063	ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO	GEOLAB	un	15.000,0000	0,3800	0	5.700,0000
14069	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	GEOLAB	un	15.000,0000	0,1100	0	1.650,0000
14885	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	VITAMEDIC	un	36.000,0000	0,2200	0	7.920,0000
17553	LOSARTANA POTASSICA 50MG COMPRIMIDO	GEOLAB	un	70.000,0000	0,0700	0	4.900,0000
18955	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	PRATI	un	8.000,0000	0,3000	0	2.400,0000

Estado do MATO GROSSO
CASTANHEIRA
CNPJ: 24.772.154/0001-60

20159	OXCARBAZEPINA 600MG COMPRIMIDO	U. QUIMICA	un	3.600,0000	2,1000	0	7.560,0000
25468	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	PRATI	un	9.000,0000	0,2500	0	2.250,0000
25470	RISPERIDONA 2MG COMPRIMIDO	PRATI	un	9.000,0000	0,2800	0	2.520,0000
25472	RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO	VITAMEDIC	un	9.000,0000	0,5700	0	5.130,0000
Total por lote: R\$							116.018,0000
Total geral: R\$							116.018,0000

Observações:

Validade: 16/12/2024
Prazo de entrega: 15/10/2024


Carimbo/Assinatura

PREF. MUNIC.
FLS. 143
Rub. 1









CNPJ: 03 250 803/0001-92

FAMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR
EIRELI - ME

Rua Professor João Félix, Nº. 635
Sala 07 - Bairro: Lixeira

CEP. 78008-435

CUIABÁ

MT

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHEIRA - MT

REF. PREGÃO PRESENCIAL Nº 038/2024.

DECLARAÇÃO DA PROPOSTA

Proposta que faz a empresa FAMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI - ME, inscrita no CNPJ/MF N° 03.250.803/0001-92 e inscrição estadual nº 13188906-0, Estabelecida no endereço a rua. Prof. João Felix, 635 Bairro Lixeira – Cuiabá-MT CEP 78008-435, para atendimento do objeto destinado ao município de Castanheira /MT, em conformidade com o Edital de PREGÃO PRESENCIAL Nº 038/2024.

Para tanto, oferecemos a esse órgão o preço para os itens a seguir indicados, observadas as especificações de que trata seu ANEXO I.

O preço será composto de números inteiros e de duas casas decimais após a vírgula obrigatoriamente.

A validade da presente proposta é de 60 (sessenta) dias corridos, contados da data da abertura da proposta, observado o disposto no caput e parágrafo único do art. 110 da Lei nº 8.666/93. Entregaremos os serviços, equipamentos e/ou maquinários, materiais conforme as exigências dos Anexos I e minuta da Ata de Registro de Preços, bem como as demais condições. Informamos, por oportuno, que estão inclusos nos preços todas as despesas e custos diretos e indiretos relacionadas à execução do Contrato, inclusive aquelas decorrentes de impostos, seguros e encargos sociais. Os dados da nossa empresa são:

a) Fone: 65 3611-7200 E-mail: licitacao@distribuidorafama.com.br

b) Banco banco do Brasil agência nº0046-9, C/C nº429.226-X

De acordo com a legislação em vigor, eu, GEAN CARLO DE MOURA SANTANA, CPF/MF nº 002.426.811-90, declaro estar ciente da responsabilidade que assumo pelas informações constantes desta ficha de cadastro.

Cuiabá-MT, 15 de Outubro de 2024.

GEAN CARLO DE MOURA SANTANA

CPF: 002.426.811-90

RG.: 1520683-2 SSP/MT

PREF. MUNIC.

FLS. 199

Rub. 1

RUA PROFESSOR JOÃO FÉLIX, Nº 635 - SALA 05 E 07 - BAIRRO: LIXEIRA CEP: 78.008 – 435

CIDADE: CUIABÁ/MT - FONE/FAX (65) 3611 – 7200

E-mail: licitacao@distribuidorafama.com.br - famahospitalar@hotmail.com

FAMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI - ME

CNPJ: 03.250.803/0001-92 / I.E: 13188906-0



PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHEIRA

Rua Mato Grosso, nº 84, Centro, 78345-000

CASTANHEIRA - MT

PREGÃO PRESENCIAL Nº.....: 038/2024
DATA DE ABERTURA.....: 15/10/2024
HORARIO.....: 08:00

Banco do Brasil
AG:0046 - 9
C/C:429.226 - X

COND. PAGAMENTO: CONFORME EDITAL
VALIDADE PROPOSTA: CONFORME EDITAL
PRAZO ENTREGA: CONFORME EDITAL

licitacao@distribuidorafama.com.br

Cuiabá/MT, 15 de Outubro de 2024

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DOS PRODUTOS	MARCA	UNI	QTD	P.UNIT	P.TOTAL
1	AMBROXOL XAROPE ADULTO 6 MG/ML 120 ML FR	FARMACE	FRS	1.200	R\$ 5,690	R\$ 6.828,00
2	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS	TEUTO	CPR	20.200	R\$ 0,340	R\$ 6.868,00
3	ATENOLOL 50MG COMPRIMIDO	PRATI	CPR	20.000	R\$ 0,120	R\$ 2.400,00
4	BACLOFENO 10MG COMPRIMIDO	U.QUIMICA	CPR	9.600	R\$ 0,260	R\$ 2.496,00
5	BENZILPENICILINA BENZATINA 6000.UI PO PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	TEUTO	AMP	3.600	R\$ 9,780	R\$ 35.208,00
6	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML - SOLUÇÃO INALATORIA 20ML	HIPOLABOR	FRS	200	R\$ 2,340	R\$ 468,00
7	CARVEDILOL 25 MG COMPRIMIDO	CIMED	CPR	10.800	R\$ 0,230	R\$ 2.484,00
8	CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	HIPOLABOR	FRS	2.400	R\$ 3,140	R\$ 7.536,00
9	CLONAZEPAN 2MG COMPRIMIDO	GEOLAB	CPR	15.000	R\$ 0,070	R\$ 1.050,00
10	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO	PRATI	CPR	15.000	R\$ 0,450	R\$ 6.750,00
11	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG COMPRIMIDO	GEOLAB	CPR	15.000	R\$ 0,260	R\$ 3.900,00
12	ESCITALOPRAM 10MG COMPRIMIDO	GEOLAB	CPR	15.000	R\$ 0,380	R\$ 5.700,00
13	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	GEOLAB	CPR	15.000	R\$ 0,110	R\$ 1.650,00
14	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	VITAMEDIC	CPR	36.000	R\$ 0,220	R\$ 7.920,00
15	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMPRIMIDO	GEOLAB	CPR	70.000	R\$ 0,070	R\$ 4.900,00
16	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	PRATI	CPR	8.000	R\$ 0,300	R\$ 2.400,00
17	OXCARBAZEPINA 600MG COMPRIMIDO	U.QUIMICA	CPR	3.600	R\$ 2,100	R\$ 7.560,00
18	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO	PRATI	CPR	9.000	R\$ 0,250	R\$ 2.250,00
19	RISPERIDONA 2MG COMPRIMIDO	PRATI	CPR	9.000	R\$ 0,280	R\$ 2.520,00
20	RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO	VITAMEDIC	CPR	9.000	R\$ 0,570	R\$ 5.130,00

TOTAL GERAL R\$ 116.018,00
cento e dezesseis mil e dezoito reais

A empresa Fama Distribuidora Hospitalar Eireli, declara que estão incluídas no valor cotado todas as despesas com mão-de-obra e, bem como, todos os tributos e encargos fiscais, sociais, trabalhistas, previdenciários e comerciais e, ainda, os gastos com transporte e, ainda, os gastos com transporte e acondicionamento dos materiais em embalagens adequadas.

A empresa Fama Distribuidora Hospitalar Eireli, declara ainda que atende todas as exigências técnicas mínimas, inclusive de garantia, prazos de entrega e quantidades.

GEAN CARLO DE MOURA SANTANA
CPF: 002.426.811-90
RG.: 1520683-2 SSP/MT

RUA PROFESSOR JOÃO FÉLIX, Nº 635 - SALA 05 E 07 - BAIRRO: LIXEIRA CEP: 78.008 - 435
CIDADE: CUIABÁ/MT - FONE/FAX (65) 3611 - 7200
E-mail: licitacao@distribuidorafama.com.br - famahospitalar@hotmail.com

FAMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI - ME
CNPJ: 03.250.803/0001-92 / I.E: 13188906-0

PREF. MUNIC.

FLS. 195

Rub. 1