



# DROGAFONTE

MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR



Cliente.: 17570-PREFEITURA M. DE IRAUCUBA  
 Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
 Ref.: PROCESSO No 2023.12.27.02  
 Endereco: AV PAULO BASTOS, 220  
 CENTRO - IRAUCUBA-CE

Folha: 144736/0001  
 Data: 21/03/2024

PREGAO ELETRONICO No. 2023.12.27.02 REF I.  
 Abertura: 21/03/2024 Hora: 10:00

Tipo: LOTE 02  
 Objeto: MEDICAMENTO  
 MEDICAMENTOS CONTROLADO PPI ( COMPLEMENTO DA PROGRAMACAO PACTUADA INTEGRADA - PPI)

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
1	500,00	COM	ACIDO URSODESICOXICOLICO 300MG COMPRIMIDO APRES. CX/C/30 CAP Registro no M.S. : 1468200980149	SLN FARMACE(RJ)	4,89	2.445,00
2	500,00	FR	ACIDO VALPROICO, 50MG/ML, SOLUCAO ORAL APRES. CX/C/ 50 FR C/ 100ML - Registro no M.S. : 1134301420048	HIPOLABOR-M(MG)	7,17	3.585,00
3	30.000,00	COM	ACIDO VALPROICO 500MG, COMPRTMDO APRES. CX/50 CPRS Registro no M.S. : 1097400460112	BIOLAB SANL(SP)	0,90	27.000,00
4	15.000,00	COM	ALPRAZOLAM 0.5 MG COMPRIMIDO APRES CX C/30 CPRS Registro no M.S. : 1023506630093	FMS(SP)	0,12	1.800,00
5	10.000,00	COM	ALPRAZOLAM 2MG COMPRTMDO . APRES. CX/30 CPRS Registro no M.S. : 1023506630204	EMS(SP)	0,15	1.500,00
6	40.000,00	COM	AMITRIPTILINA CLORIDRATO , 25MG COMPRIMIDO . APRES. CX/200 CPRS Registro no M.S. : 1558400670029	BRATNFARMA/(GO)	0,06	2.400,00
7	15.000,00	COM	BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG COMPRIMIDO . APRES. CX/200 CPRS Registro no M.S. : 1029800960045	CRISTALIA-S(SP)	0,36	5.400,00
8	20.000,00	COM	CARBAMAZEPINA 200MG COMPRIMIDO . APRES. CX/500 CPRS Registro no M.S. : 1134302080021	HIPOLABOR-M(MG)	0,23	4.600,00
9	500,00	FR	CARBAMAZEPINA 20MG/ML. SUSPENSAO ORAL. APRES. CX/C/ 50 FR 100ML. Registro no M.S. : 1134302030049	HIPOLABOR-M(MG)	9,85	4.925,00
10	20.000,00	COM	CARBONATO LITIO 300MG COMPRIMIDO APRES. CX/500 Registro no M.S. : 1134301670041	HIPOLABOR-M(MG)	0,32	6.400,00
11	30.000,00	COM	CITALOPRAM 20MG ( COMPRIMIDO) APRES. CX/300 CPRS Registro no M.S. : 1256802720149	PRATI DONAD(PR)	0,20	6.000,00
12	15.000,00	COM	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO APRES. CX/20 CPRS Registro no M.S. : 1356906140099	EMS(SP)	1,41	21.600,00
13	400,00	FR	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOLUCAO ORAL 20ML APRES. CX/C/50 Registro no M.S. : 1542303300046	GEOLAB-GO(GO)	3,22	1.288,00
14	30.000,00	COM	CLONAZEPAM 2MG COMPRIMIDO . APRES. CX/480 CPRS Registro no M.S. : 1542301750311	GEOLAB-GO(GO)	0,07	2.100,00
15	15.000,00	COM	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG COMPRIMIDO APRES CX C/100 CPRS Registro no M.S. : 1049701550048	UNTAO QUTMT(DF)	0,54	8.100,00
16	20.000,00	COM	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25MG COMPRTMDO. APRES. CX/200 CPRS Registro no M.S. : 1029802260229	CRISTALIA-S(SP)	0,36	7.200,00
17	30.000,00	COM	DIAZEPAM 10MG COMPRIMIDO . APRES. CX/C/ 1000 CPRS			

ALB

📱 /Drogafonte 🌐 www.drogafonte.com.br 📞 (81) 2102-1819 📺 Televentas: (81) 2102.1830

CENTRO DE DISTRIBUICAO - MATRIZ: BR 101 Norte, S/N, Km 56.6.  
 Jardim Paulista - Paulista/PE. CEP: 53409-240. CNPJ: 08.778.201/0001-26

SEDE ADMINISTRATIVA - FILIAL: Av. Barão De Bonito, 408.  
 Várzea - Recife/PE; CEP: 50740-080. CNPJ: 08.778.201/0008-00

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



# DROGAFONTE

MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR



		Registro no M.S. : 1018600190119	SANTISA-SP (SP)	0,07	2.100,00
18	5.000,00 COM	DIAZEPAM 5MG COMPRIMIDO APRES. CX/1000 CPRS Registro no M.S. : 1018600190100	SANTISA-SP (SP)	0,07	350,00
19	20.000,00 COM	FENITOINA 100MG COMPRIMIDO. APRES. CX/500 CPRS Registro no M.S. : 1134301930038	HIPOLABOR-M(MG)	0,14	2.800,00
20	25.000,00 COM	FENOBARBITAL 100MG COMPRIMIDO APRES. CX/200 CPRS Registro no M.S. : 1019702850037	UNIAO QUTMI (DF)	0,20	5.000,00
21	500,00 FR	FENOBARBITAL 10MG/ML SOLUCAO ORAL 20ML APRES. CX/C/ 10 FR Registro no M.S. : 1029800160030	CRISTALIA-S (SP)	6,81	3.405,00
22	5.000,00 CAP	FLUCONAZOL 150MG CAPSULA. APRES. CX/100 CAPS Registro no M.S. : 1091700980031	MEDQUTMICA- (MG)	0,63	3.150,00
23	30.000,00 CAP	FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG CAPSULA. APRES. CX/500 CAPS Registro no M.S. : 1134301690053	HIPOLABOR-M(MG)	0,13	3.900,00
24	30.000,00 CAP	GABAPENTINA 300MG CAPSULA. APRES. CX/30 CAPS Registro no M.S. : 1438102480026	CTMED (MG)	0,43	12.900,00
25	20.000,00 SAC	GLUCOSAMINA + CONDROITINA 1500 MG + 1200MG PO PARA SOLUCAO ORAL. ( SACHE) Registro no M.S. : 1004314470091	ELROFARMA (SP)	5,23	104.600,00
26	500,00 FR	HALOPERIDOL 2MG/ML 20ML SOLUCAO ORAL Registro no M.S. : 1049712080013	UNIAO QUTMI (DF)	5,37	2.685,00
27	10.000,00 COM	HALOPERIDOL 5MG COMPRIMIDO. APRES. CX/200 CPRS Registro no M.S. : 1029800200253	CRISTALIA-S (SP)	0,22	2.200,00
28	500,00 AMP	HALOPERIDOL DECANOATO 50MG/ml SOLUCAO INJETAVEL APRES. CX/ C/3 AMP Registro no M.S. : 1049711330016	UNIAO QUTMI (DF)	9,14	4.570,00
29	50,00 FR	LATANOPROSTA 50MCG/ML. SOLUCAO OFTALMICA FR 2,5ML. Registro no M.S. : 1542301940013	GEOLAB-GO (GO)	16,12	806,00
30	10.000,00 COM	LEVOMEPRMAZINA 100MG COMPRIMIDO APRES. CX/500 CPRS Registro no M.S. : 1134301940025	HIPOLABOR-M(MG)	0,90	9.000,00
31	10.000,00 COM	LEVOMEPROPZINA 25MG COMPRIMIDO. APRES. CX/200 CPRS Registro no M.S. : 1029800280141	CRISTALIA-S (SP)	0,72	7.200,00
32	8.000,00 COM	METILFENIDATO CLORIDRATO 10MG COMPRIMIDO APRES. CX/30 COMP Registro no M.S. : 1023512240031	EMS (SP)	1,16	9.280,00
33	20.000,00 CAP	NORTRIPTILINA CLORIDRATO 25MG CAPSULA APRES CX C/30 CAP Registro no M.S. : 1235201910021	RANBAXY FAR (RJ)	0,48	9.600,00
34	5.000,00 COM	OXCARBAZEPINA 300MG COMPRIMIDO APRES. CX/60 CPRS Registro no M.S. : 1235202110045	RANBAXY FAR (RJ)	1,60	8.000,00
35	10.000,00 COM	PARACETAMOL + CODEINA 500MG+30MG COMPRIMIDO APRES. CX/96 COMP Registro no M.S. : 1542302010079	GEOLAB-GO (GO)	0,50	5.000,00
36	30.000,00 CPR	PAROXETINA CLORIDRATO 20MG COMPRIMIDO APRES. CX/30 CPRS Registro no M.S. : 1438102470063	CTMED (MG)	0,27	8.100,00
37	15.000,00 CAP	PREGABALINA 75MG CAPSULA APRES. CX/30 CAPS			

/Drogafonte 
 www.drogafonte.com.br 
 (81) 2102-1819 
 Tele vendas: (81) 2102.1830

CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO – MATRIZ: BR 101 Norte, S/N, Km 56.6.  
Jardim Paulista – Paulista/PE. CEP: 53409-260. CNPJ: 08.778.201/0001-26

SEDE ADMINISTRATIVA - FILIAL: Av. Barão De Bonito, 408.  
Várzea – Recife/PE; CEP: 50740-080. CNPJ: 08.778.201/0008-00

*NBh*

*[Handwritten signatures]*



	Registro no M.S. : 1438102790092		CIMED (MG)	0,50	7.500,00
38	30.000,00 COM	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO APRES. CX/30 CPR Registro no M.S. : 1049711340054	UNIAO QUIMI (DF)	0,21	6.300,00
39	500,00 FR	RISPERIDONA 1 MG/ML SOLUCAO ORAL APRES. CX/C/ 100 39 ML Registro no M.S. : 1256802320078	PRATI DONAD (PR)	10,75	5.375,00
40	20.000,00 CPR	RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO . APRES. CX/30 CPRS Registro no M.S. : 1542302830106	GEOLAB-GO (GO)	0,27	5.100,00
41	30.000,00 COM	SERTRALINA CLORIDRATO 50 MG COMPRIMIDO REVESTIDO APRES CX C/190 CPRS Registro no M.S. : 1542302250101	GEOLAB-GO (GO)	0,19	5.700,00
42	10.000,00 CAP	VENLAFAXINA CLORIDRATO 75MG CAPSULA APRES. CX/28 CAP Registro no M.S. : 1235202050166	RANBAXY FAR (RJ)	0,88	8.800,00

Total Geral: 350.064,00  
(TREZENTOS E CTNQUENTA MIL E SESSENTA E QUATRO REATS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.  
Material de procedencia nacional.  
ALIQOTA DE ICMS DO ESTADO DE : 20.5%  
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

DECLARAMOS QUE:

- (1) DECLARAMOS QUE A PROPOSTA FOI ELABORADA DE MANEIRA INDEPENDENTE PELA LICITACAO, E O CONTEUDO DA PROPOSTA NAO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUEROUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA (IDENTIFICACAO DA LICITACAO), POR QUALQUER OUTRO MEIO OU POR QUALQUER PESSOA.
- (2) DECLARAMOS QUE A INTENCAO DE PROPOSTA NAO FOI INFORMADA A , DISCUTIDO COM OU RECEBIDO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA LICITACAO ATINENTE AO PROCESSO REFERENCIADO , POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA.
- (3) DECLARAMOS QUE NAO TENTOU, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA, INFLUIR NA DECISAO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA LICITACAO ATINENTE AO PROCESSO EM VOGA EM REFERENCIA QUANTO A PARTICIPAR OU NAO DA REFERIDA LICITACAO.
- (4) DECLARAMOS QUE O CONTEUDO DA PROPOSTA ANEXA NAO SERA, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIETAMENTE, COMUNICADO OU DISCUTIDO COM QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA LICITACAO ATINENTE AO PROCESSO REFERENCIADO ANTES DA ADJUDICACAO DO OBJETO DA REFERIDA LICITACAO;
- (5) DELARAMOS QUE O CONTEUDO DA PROPOSTA ANEXA NAO FOT, NO TODDOU OU EM PARTE, DIRETA OU INDIETAMENTE, INFORMADO A , DISCUTIDO COM OU RECEBIDO DE QUALQUER INTEGRANTE DA PMI ANTES DA ABERTURA

OFICIAL DAS PROPOSTAS: E  
(6) QUE ESTA PLENAMENTE CIENTE DO TEOR E DA EXTENSAO DESTA  
DECLARACAO E QUE DETEM PLENOS PODERES E INFORMACOES PARA  
FIRMA-LA SE RESPONSABILIZANDO  
PELA EXECUCAO DO OBJETO NO PRAZO DO EDITAL E QUE OS PRECOS  
SE REFEREM A PRECOS USUAIS DE MERCADO.

Declaro que os precos cotados nao sofrerao qualquer encargo financeiro ou previsao inflacionaria, e  
ja estao incluindo, alem do lucro, todas as despesas resultantes de encargos, impostos, taxas,  
tributos, frete e demais despesas diretas ou indiretas relacionadas com o integral fornecimento do  
objeto do Pregao.

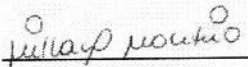
Declaro que aceito todas as exigencias do Edital do Pregao Eletronico e de seus Anexos.

Validade da Proposta ... : 60 DIAS  
Prazo de Entrega ..... : 10 DIAS  
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

**DADOS BANCÁRIOS:** Sigla: BB - Cód. Do Banco: 001  
Agência: 3433-9 - Conta Corrente: nº 13.705-7 - Empresarial Recife  
Email: [pregaoeletronico@drogafonte.com.br](mailto:pregaoeletronico@drogafonte.com.br)

**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO**  
NOME: MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ RG: 635.326-2 SDS/PE CPF: 056.537.014-67  
ENDEREÇO COMERCIAL: Av Barão de Bonito, Nº 408, Várzea, Recife/PE CEP 52061-540.  
ESTADO CIVIL: SOLTEIRA QUALIFICAÇÃO: GERENTE DE LICITAÇÃO

PAULISTA/PE, 21 DE MARÇO DE 2024.

  
DROGAFONTE LTDA  
CNPJ Nº 08.778.201/0001-26  
ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO  
RG Nº 8364310 SDS/PE  
CPF 097.367.714-74  
GERENTE DE COMPRAS

**INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO**

**OUTORGANTE**

**DROGAFONTE LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, atuante no ramo de distribuição de medicamentos, estabelecido na BR 101 NORTE, S/N Km 56.6 - Jardim Paulista - Paulista, Estado de Pernambuco, devidamente cadastrada no CNPJ/MF sob nº 08.778.201/0001-26, deste ato representado pelos Diretores:

**EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO**, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob nº 1.622.040 SDS/PE, e CPF sob nº 293.247.854-00, e

**EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO**, brasileiro, casado, empresário, portador da Cédula de Identidade sob nº 6.329.005 SSP/PE, e CPF sob nº 056.554.614-71, ambos residentes e domiciliados em Recife, Estado de Pernambuco.

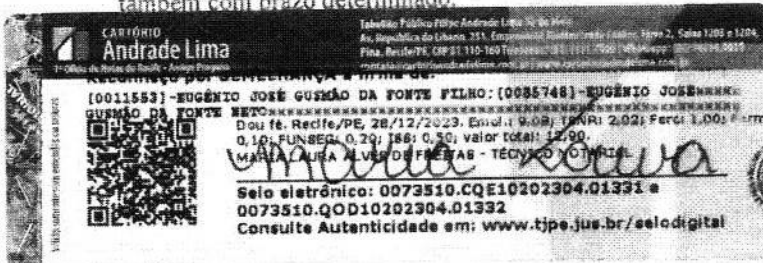
**OUTORGADO**

**ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO** brasileira, solteira, gerente de compras, residente e domiciliado na Rua General Polidoro, 320, Várzea – Recife – CEP 50.140-050 – portador da cédula de identidade nº 83.643-10 SDS/PE e CPF / MF sob o nº 097.367.714-74

**PODERES**

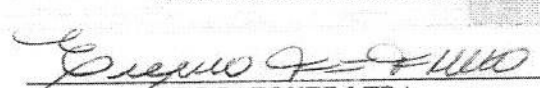
O outorgante nomeia o outorgado na qualidade de **REPRESENTANTE LEGAL**, com poderes para pronunciar-se em nome da empresa, especialmente, especialmente, para fins de **Licitações Públicas**, podendo assinar e rubricar a documentação de **HABILITAÇÃO** e de **PROPOSTA**, firmar **Declarações de Pleno Atendimento aos Requisitos da Habilitação**, e demais declarações, assinar proposta, dar lances em pregões, negociar preços e demais condições, prestar todos os esclarecimentos da Proposta, conferindo-lhe, ainda, poderes especiais para declarar a intenção de interpor recurso, renunciar ao direito de interposição de recursos, transigir, desistir, firmar compromissos ou acordos, retirar empenhos, recorrer a resultados, prestar informações, podendo autorizar protestos, sustentação, solicitar carta de anuência de títulos junto aos cartórios de protestos e tudo o mais que se fizer necessário praticar para o bom andamento do processo, com vigência até 31.12.2024, a partir da data de sua assinatura, após este prazo, deverá ser substituída por outra, também com prazo determinado.


Recife, 25 de Dezembro de 2023.







Cartório **Andrade Lima**  
Tabela Pública Preço Andrade Lima - 3006  
Av. República do Líbano, 311, Espinheiro, Recife/PE, Sala 1105 e 1106,  
Fins. Recife/PE, CEP 51.115-160 Telefone: (81) 3331-7500 WhatsApp: (81) 99191-5025  
www.andradelima.com.br www.andradelima.com.br

Reconhecimento por assinatura digital  
[0011553]-EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO: [0085748]-EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO  
Doc. fe. Recife/PE, 28/12/2023, Envol. 9.08; TAMP: 2.02; Perc: 1.00; Firm: 0.10; FUNDE: 0.20; IS6: 0.50; valor total: 12.90.  
**MARIA LAURA ALVES DE FREITAS - TÉCNICO JOTRIZ**  
Selo eletrônico: 0073510.CQE10202304.01331 a  
0073510.QOD10202304.01332  
Consulte Autenticidade em: [www.tjpe.jus.br/selo/digital](http://www.tjpe.jus.br/selo/digital)

  
**DROGAFONTE LTDA.**  
Eugênio José Gusmão da Fonte Filho  
OUTORGANTE

  
**DROGAFONTE LTDA.**  
Eugênio José Gusmão da Fonte Neto  
OUTORGANTE

 /Drogafonte  [www.drogafonte.com.br](http://www.drogafonte.com.br)  (81) 2102-1819  Televidas: (81) 2102.1830

CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO - MATRIZ: BR 101 Norte, S/N, Km 56.6, Jardim Paulista - Paulista/PE, CEP: 53439-260. CNPJ: 08.778.201/0001-26

SEDE ADMINISTRATIVA - FILIAL: Av. Roldão De Brito, 408 Várzea - Recife/PE, CEP: 50740-000. CNPJ: 08.778.201/0001-26

O presente documento digital foi conferido com o original e assinado digitalmente por MARIA LAURA ALVES DE FREITAS, em quinta-feira, 28 de dezembro de 2023 14:51:09 GMT-03:00. CNS: 07.351-0 - 1º OFÍCIO DE NOTAS - CARTÓRIO ANDRADE LIMA/PE, nos termos da medida provisória N. 2.200-2 de 24 de agosto de 2001. Sua autenticidade deverá ser confirmada no endereço eletrônico [www.cenad.org.br/autenticidade](http://www.cenad.org.br/autenticidade). O presente documento digital pode ser convertido em papel por meio de autenticação no Tabelionato de Notas. Provento nº 100/2020 CNJ - artigo 22.

Município Municipal de Igarassu  
R\$ 1.007  
[Handwritten Signature]

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

PE

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1998952955

1998952955

1998952955

PERNAMBUCO

DENATRAN CONTRAN

Nome: **ERINA MILLANE BRAZ MONTEIRO**

DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSOR/UF: **962040104 MI PE**

CPF: **097.367.714-74** DATA NASCIMENTO: **16/09/1992**

FILIAÇÃO: **SATURNINO MONTEIRO DA SILVA**  
**ERONILDA BRAZ MONTEIRO**

PERMISSÃO: **B** ACC: **B** CAT. HAB: **B**

Nº REGISTRO: **06366580588** VALIDADE: **15/02/2025** 1ª HABILITAÇÃO: **14/05/2015**

OBSERVAÇÕES:  
A

*Erina Millane Braz Monteiro*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: **RECIFE, PE** DATA EMISSÃO: **17/02/2020**

ASSINADO DIGITALMENTE  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

96524016749  
PE097153761

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: < <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >, opção Validar Assinatura.

SERPRO / DENATRAN

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

# NORTM-MED

## PRODUTOS HOSPITALARES

Á PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAUÇUBA - CE  
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
 PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE 2023.12.27.02 PE

RAZÃO SOCIAL: NORT MED HOSPITALAR LTDA CNPJ Nº: 74.068.008/0001-26  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL OU MUNICIPAL: 07.029190-0 - 669622-8  
 ENDEREÇO: RUA TUPI, Nº 1017, HENRIQUE JORGE - FORTALEZA/CE FONE/FAX: (85) 99689-1326  
 BANCO: BRADESCO AGÊNCIA Nº.: 1379 CONTA CORRENTE Nº.: 129.012-6

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DESTINADOS AO ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE PROCESSOS JUDICIAIS, A DOAÇÃO DE CUIDADOS ESPECIAIS E A DOAÇÃO NA MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IRAUÇUBA/CE.

### PROPOSTA READEQUADA

#### LOTE 03

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	MARCA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL EXTENSO
1	CARVEDILOL 12,5 COMPRIMIDO	COMP	MEDLEY	3.000	R\$ 0,44	R\$ 1.320,00	um mil, trezentos e vinte reais
2	HIDRALAZINA 25MG COMPRIMIDO	COMP	EUROFARMA	2.500	R\$ 0,29	R\$ 725,00	setecentos e vinte e cinco reais
3	ISSOSSORBIDA 20MG COMPRIMIDO SUB-LINGUAL COMPRIMIDOS	COMP	ACHÉ	5.000	R\$ 0,28	R\$ 1.400,00	um mil, quatrocentos reais
4	KOIDE D 0,25 2MG/5ML C/120ML	FR	MOMENTA	50	R\$ 29,04	R\$ 1.452,00	um mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais
5	LEVETIRACETAM 100MG/ML FRASCO	FR	ACHÉ	100	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00	oito mil reais
6	LEVOTIROXINA 75MG	COMP	MERCK	1.200	R\$ 0,21	R\$ 252,00	duzentos e cinquenta e dois reais
7	ROSUVASTANTINA 10MG COMPRIMIDO	COMP	NOVARTIS	3.000	R\$ 0,58	R\$ 1.740,00	um mil, setecentos e quarenta reais
8	SUPLEMENTAR ÔMEGA 3 FR C/60 CÁPSULAS	FR	NATURE	100	R\$ 62,70	R\$ 6.270,00	seis mil, duzentos e setenta reais
VALOR TOTAL DA PROPOSTA:					R\$ 21.159,00		
VALOR DA PROPOSTA EM EXTENSO:					vinte e um mil, cento e cinquenta e nove reais		

A PRESENTE PROPOSTA ESCRITA É VÁLIDA POR 120 (CENTO E VINTE) DIAS, CONTADOS DA DATA DA SUA APRESENTAÇÃO.

CONDIÇÕES GERAIS DA PROPOSTA:

PROponente: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26  
 Endereço: RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE  
 TELEFONE: (85) 996891323 CGF: 07.029190-0  
 EMAIL: NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM



*(Handwritten signatures)*

# NORTMED

## PRODUTOS HOSPITALARES

- NOS PREÇOS ESTÃO INCLUSOS TODOS OS CUSTOS OPERACIONAIS, TRABALHISTAS, TRIBUTÁRIOS, COMERCIAIS E QUAISQUER OUTROS QUE INCIDAM DIRETA OU INDIRETAMENTE NO FORNECIMENTO DOS BENS.
- O OBJETO COTADO ATENDE TODAS AS EXIGÊNCIAS DO EDITAL E SEUS ANEXOS, RELATIVAS À ESPECIFICAÇÃO E CARACTERÍSTICAS, INCLUSIVE TÉCNICAS E QUE ESTAMOS DE PLENO ACORDO COM TODAS AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS.
- O PRAZO DE ENTREGA DO OBJETO SERÁ O INDICADO NO EDITAL OU TERMO DE REFERÊNCIA.
- O LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO SERÁ O INDICADO NO EDITAL OU TERMO DE REFERÊNCIA.
- TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESSA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

Fortaleza/CE, 21 de Março de 2024

NORT MED PRODUTOS  
HOSPITALARES  
LTDA:74068008000126

Assinado de forma digital por NORT  
MED PRODUTOS HOSPITALARES  
LTDA:74068008000126  
Dados: 2024.03.21 11:30:10 -03'00'

**NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

**CNPJ Nº 74.068.008/0001-26**

**MANUELA DE OLIVEIRA DANTAS**

**CPF: 049.089.743-65**

PROponente: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26  
Endereço: RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE  
TELEFONE: (85) 996891323 CGF: 07.029190-0  
EMAIL: NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM





A COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA		OBJETO	REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DESTINADOS AO ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE PROCESSOS JUDICIAIS, A DOAÇÃO DE CUIDADOS ESPECIAIS E A DOAÇÃO NA MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IRAUÇUBA/CE.		
PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAUÇUBA					
PREGÃO ELETRÔNICO					
Nº 2023.12.27.02					
DATA DE ABERTURA		BAIRRO	DENDÊ	ESTADO DO CEARÁ	OPTANTE DO SIMPLES
21 DE MARÇO DE 2024 ÀS 08:00 HORAS					
NOME ( REPRESENTANTE / EMPRESA )		Banco do Brasil - AG.3515-7		C/C. 13622-0	NÃO
ENDEREÇO		TELEFONE FIXO / CELULAR:		(85) 3099-4959 - 9 96405251 (tim)	
RUA E. Nº 58, LOTEAMENTO DO EXPEDICIONÁRIOS II, CNPJ Nº 16.902.612/0001-00.				FORTALEZA CEARÁ	
DISTRIMEDICA@DISTRIMEDICA.COM.BR - LICITACAO@DISTRIMEDICA.COM.BR					

## PROPOSTA DE PREÇO

## LOTE 4 MEDICAMENTOS CONTROLADOS DESTINADOS AO ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE PROCESSOS JUDICIAIS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QUANT.	MARCA	UNITÁRIO	EXTENSO UNITÁRIO	TOTAL	EXTENSO TOTAL
1	ARIPIPIAZOL 15MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	2000	PRATI	R\$ 0,72	setenta e dois centavos de real	R\$ 1.440,00	mil quatrocentos e quarenta reais
2	BECLOSOL 50MCG SPR AQUO FRASCO CONTENDO 200 DOSES	FRASCO	100	GLENMARK	R\$ 42,72	quarenta e dois reais e setenta e dois centavos	R\$ 4.272,00	quatro mil, duzentos e setenta e dois reais
3	CLENILHFA 250MCG SPRAY 200 DOSES OU 100 ML	FRASCO	100	CHIESI	R\$ 75,40	setenta e cinco reais e quarenta centavos	R\$ 7.540,00	sete mil, quinhentos e quarenta reais
4	CLOBAZAM 10MGG CX/20 COMPRIMIDOS	COMPRIMIDO	1500	SANOFI	R\$ 0,98	noventa e oito centavos de real	R\$ 1.470,00	mil quatrocentos e setenta reais
5	DIVALPROATO DE SÓDIO 500MG COMPRIMIDOS	COMPRIMIDO	3000	ABBOTT	R\$ 1,89	um real e oitenta e nove centavos	R\$ 5.670,00	cinco mil, seiscentos e setenta reais
6	ELIQUIS (APIXABANA 5MG)	COMPRIMIDO	3000	NATCOFARMA	R\$ 1,64	um real e sessenta e quatro centavos	R\$ 4.920,00	quatro mil, novecentos e vinte reais
7	TRAMADOL 10MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	1000	GERMED	R\$ 0,78	setenta e oito centavos de real	R\$ 780,00	setecentos e oitenta reais
8	XARELTO 10MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	3000	BAYER	R\$ 11,17	onze reais e dezessete centavos	R\$ 33.510,00	trinta e três mil, quinhentos e dez reais
9	XARELTO 20MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	3000	BAYER	R\$ 11,17	onze reais e dezessete centavos	R\$ 33.510,00	trinta e três mil, quinhentos e dez reais
noventa e três mil, cento e doze reais							R\$ 93.112,00	

VALOR TOTAL DA PROPOSTA	R\$	93.112,00
noventa e três mil, cento e doze reais		

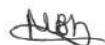
 VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESENTA) DIAS.  
 PRAZO DE ENTREGA: 5 (CINCO) DIAS

DECLARAMOS, PARA TODOS OS FINS DE DIREITO, QUE NOS PREÇOS OFERTADOS ESTÃO INCLUIDAS TODAS AS DESPESAS INCIDENTES SOBRE O FORNECIMENTO DOS BENS, REFERENTES A TRIBUTOS, ENCARGOS SOCIAIS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS E DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE A CONTRATAÇÃO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À EXECUÇÃO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

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

FORTALEZA-CE, 21 DE MARÇO DE 2024

**FREDERICO ERNESTO NOBRE DE MELO:65612965320**  
 Assinado de forma digital por FREDERICO ERNESTO NOBRE DE MELO:65612965320  
 Dados: 2024.03.21 15:26:31 -03'00'




# NORTMED

## PRODUTOS HOSPITALARES

À PREFEITURA MUNICIPAL DE IRAUCUBA - CE  
 COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
 PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE 2023.12.27.02 PE

RAZÃO SOCIAL: NORT MED HOSPITALAR LTDA CNPJ Nº: 74.068.008/0001-26  
 INSCRIÇÃO ESTADUAL OU MUNICIPAL: 07.029190-0 - 669622-8  
 ENDEREÇO: RUA TUPI, Nº 1017, HENRIQUE JORGE - FORTALEZA/CE FONE/FAX: (85) 99689-1326  
 BANCO: BRADESCO AGÊNCIA Nº.: 1379 CONTA CORRENTE Nº.: 129.012-6

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DESTINADOS AO ATENDIMENTO DE DEMANDAS DE PROCESSOS JUDICIAIS, A DOAÇÃO DE CUIDADOS ESPECIAIS E A DOAÇÃO NA MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IRAUCUBA/CE.

### PROPOSTA READEQUADA

#### LOTE 01

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	MARCA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL EXTENSO
1	ACICLOVIR, 200MG COMPRIMIDO	COMPR.	CIMED	5.000	R\$ 0,50	R\$ 2.500,00	dois mil, quinhentos reais
2	ÁCIDO ACETILSALICILICO, 100 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	CIMED	30.000	R\$ 0,15	R\$ 4.500,00	quatro mil, quinhentos reais
3	ÁCIDO FOLICO 5MG COMPRIMIDO COMPRIMIDO	COMPR.	E.M.S	50.000	R\$ 0,21	R\$ 10.500,00	dez mil, quinhentos reais
4	ALBENDAZOL, 40 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FR	E.M.S	10.000	R\$ 2,13	R\$ 21.300,00	vinte e um mil, trezentos reais
5	ALBENDAZOL, 400 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	MEDLEY	20.000	R\$ 1,70	R\$ 34.000,00	trinta e quatro mil reais
6	ALENDRONATO DE SODIO, 70 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	SANDOZ	10.000	R\$ 0,66	R\$ 6.600,00	seis mil, seiscentos reais
7	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO, 50 MG/ML + 12,5 MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	FR	E.M.S	500	R\$ 32,00	R\$ 16.000,00	dezesseis mil reais
8	AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTASSIO, 500 MG/ML + 125 MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPR.	E.M.S	15.000	R\$ 1,25	R\$ 18.750,00	dezoito mil, setecentos e cinquenta reais
9	AMOXICILINA, 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 150 ML + COPO DOSADOR	FR	PRATI	500	R\$ 5,17	R\$ 2.585,00	dois mil, quinhentos e oitenta e cinco reais
10	AMOXICILINA, 500 MG, COMPRIMIDO OU CAPSULA	CAPS	E.M.S	30.000	R\$ 0,30	R\$ 9.000,00	nove mil reais
11	ANLIDIPINO BESILATO, 5 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	TEUTO	30.000	R\$ 0,08	R\$ 2.400,00	dois mil, quatrocentos reais
12	ATENOLOL, 50 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	MEDLEY	15.000	R\$ 0,15	R\$ 2.250,00	dois mil, duzentos e cinquenta reais
13	AZITROMICINA 40MG/ML PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO COM 15ML DE PÓ PARA SUSPENSÃO DE USO ORAL + 1 FRASCO DE COM 9ML DE DILUENTE	FR	PRATI	500	R\$ 15,00	R\$ 7.500,00	sete mil, quinhentos reais



PROponente: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26  
 Endereço: RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE  
 TELEFONE: (85) 996891323 CGF: 07.029190-0  
 EMAIL: NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM

*[Handwritten signatures and marks]*

# NORTMED

## PRODUTOS HOSPITALARES

14	AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO REVESTIDO	COMPR.	PRATI	15.000	R\$ 1,31	R\$ 19.650,00	dezenove mil, seiscentos e cinquenta reais
15	BACLOFENO 10MG COMPRIMIDO	COMPR.	TEUTO	30.000	R\$ 0,10	R\$ 3.000,00	três mil reais
16	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA, FRASCO COM 5ML	FR	MEDLEY	30	R\$ 15,70	R\$ 471,00	quatrocentos e setenta e um reais
17	BRIMONIDINA TARTARATO 1,5 MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA, FRASCO COM 5ML	FR	GEOLAB	30	R\$ 10,63	R\$ 318,90	trezentos e dezoito reais e noventa centavos
18	BRINZOLAMIDA 10MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA, FRASCO COM 5ML	FR	GENOM	30	R\$ 30,00	R\$ 900,00	novecentos reais
19	CARBONATO DE CALCIO + COLICALCIFEROL 600MG + 400 UI COMPRIMIDO	COMPR.	MEDLEY	30.000	R\$ 0,14	R\$ 4.200,00	quatro mil, duzentos reais
20	CARVEDILOL 25MG COMPRIMIDO	COMPR.	ACHÉ	15.000	R\$ 0,29	R\$ 4.350,00	quatro mil, trezentos e cinquenta reais
21	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO	COMPR.	E.M.S	15.000	R\$ 0,39	R\$ 5.850,00	cinco mil, oitocentos e cinquenta reais
22	CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO	COMPR.	ACHÉ	30.000	R\$ 0,15	R\$ 4.500,00	quatro mil, quinhentos reais
23	CEFALEXINA 500MG COMPRIMIDO OU CAPSULA	COMPR.	UNIÃO QUIM	20.000	R\$ 0,58	R\$ 11.600,00	onze mil, seiscentos reais
24	CEFALEXINA, 50 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL	FR	UNIÃO QUIM	500	R\$ 11,50	R\$ 5.750,00	cinco mil, setecentos e cinquenta reais
25	CIPROFIBRATO 100MG COMPRIMIDO 9	COMPR.	NEO QUIM	30.000	R\$ 0,25	R\$ 7.500,00	sete mil, quinhentos reais
26	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500MG COMPRIMIDO	COMPR.	E.M.S	15.000	R\$ 0,50	R\$ 7.500,00	sete mil, quinhentos reais
27	CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO	COMPR.	EUROFARMA	15.000	R\$ 0,50	R\$ 7.500,00	sete mil, quinhentos reais
28	DEXAMETASONA 1MG/G CREME DERMATOLOGICO	BISNG	TEUTO	500	R\$ 4,00	R\$ 2.000,00	dois mil reais
29	DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO	COMPR.	MEDLEY	60.000	R\$ 0,38	R\$ 22.800,00	vinte e dois mil, oitocentos reais
30	DIPIRONA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FR	FARMACE	1.500	R\$ 4,50	R\$ 6.750,00	seis mil, setecentos e cinquenta reais
31	DOMPERIDONA 10MG COMPRIMIDO	COMPR.	PRATI	5.000	R\$ 0,10	R\$ 500,00	quinhentos reais
32	DOMPERIDONA 1MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FR	EUROFARMA	300	R\$ 7,80	R\$ 2.340,00	dois mil, trezentos e quarenta reais
33	DORZOLAMIDA CLORIDRATO 20MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA	FR	E.M.S	50	R\$ 16,67	R\$ 833,50	oitocentos e trinta e três reais e cinquenta centavos
34	ENALAPRIL MALEATO 20MG COMPRIMIDO	COMPR.	CIMED	30.000	R\$ 0,13	R\$ 3.900,00	três mil, novecentos reais
35	ENOXAPARINA 40MG / 0,4ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	CRISTÁLIA	100	R\$ 16,67	R\$ 1.667,00	um mil, seiscentos e sessenta e sete reais
36	ESPIRONOLACTONA, 25 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	E.M.S	20.000	R\$ 0,20	R\$ 4.000,00	quatro mil reais
37	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO	COMPR.	TEUTO	30.000	R\$ 0,20	R\$ 6.000,00	seis mil reais
38	GLIBENCLAMIDA, 5 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	E.M.S	40.000	R\$ 0,10	R\$ 4.000,00	quatro mil reais
39	GLICLAZIDA 30MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPR.	TORRENT	15.000	R\$ 0,21	R\$ 3.150,00	três mil, cento e cinquenta reais



**PROponente: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26**  
**Endereço: RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE**  
**TELEFONE: (85) 996891323 CGF: 07.029190-0**  
**EMAIL: NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM**

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

# NORTM-MED

## PRODUTOS HOSPITALARES

40	GLICLAZIDA 60MG COMPRIMIDO DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPR.	PHARLAB	30.000	R\$ 0,30	R\$ 9.000,00	nove mil reais
41	HIDROCLOROTIAZIDA, 25 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	PRATI	40.000	R\$ 0,10	R\$ 4.000,00	quatro mil reais
42	IBUPROFENO 50MG SUSPENSÃO ORAL	FR	TEUTO	1.000	R\$ 4,65	R\$ 4.650,00	quatro mil, seiscentos e cinquenta reais
43	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO	COMPR.	PRATI	30.000	R\$ 0,15	R\$ 4.500,00	quatro mil, quinhentos reais
44	IMUNOGLOBULINA ANTI RH (D)300MCG SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	CSL	50	R\$ 100,00	R\$ 5.000,00	cinco mil reais
45	ITRACONAZOL 100MG CAPSULA	CAPS	EUROFARMA	10.000	R\$ 0,90	R\$ 9.000,00	nove mil reais
46	LANCETAS PARA PUNÇÃO DIGITAL N/A UNIDADE	UND	MEDIX	8.000	R\$ 0,10	R\$ 800,00	oitocentos reais
47	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100MG + 25MG CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA	COMPR.	ROCHE	5.000	R\$ 0,79	R\$ 3.950,00	três mil, novecentos e cinquenta reais
48	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG COMPRIMIDO	COMPR.	MERCK	10.000	R\$ 0,11	R\$ 1.100,00	um mil e cem reais
49	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG COMPRIMIDO	COMPR.	MERCK	10.000	R\$ 0,11	R\$ 1.100,00	um mil e cem reais
50	LIDOCAINA CLORIDRATO ,2%, GEL	BISNG	CRISTÁLIA	600	R\$ 6,30	R\$ 3.780,00	três mil, setecentos e oitenta reais
51	LORATADINA 10MG COMPRIMIDO	COMPR.	NEO QUIM	10.000	R\$ 0,28	R\$ 2.800,00	dois mil, oitocentos reais
52	LORATADINA 1MG/ML XAROPE	FR	E.M.S	1.000	R\$ 5,00	R\$ 5.000,00	cinco mil reais
53	LOSARTANA POTASSICA 50MG COMPRIMIDO	COMPR.	TEUTO	80.000	R\$ 0,09	R\$ 7.200,00	sete mil, duzentos reais
54	METFORMINA CLORIDRATO 500MG COMPRIMIDO	COMPR.	PRATI	80.000	R\$ 0,07	R\$ 5.600,00	cinco mil, seiscentos reais
55	METILDOPA, 250 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	E.M.S	10.000	R\$ 0,22	R\$ 2.200,00	dois mil, duzentos reais
56	METRONIDAZOL 100 MCG/G (10%) GEL VAGINAL-BISNAGA 50G	BISNG	PRATI	500	R\$ 7,00	R\$ 3.500,00	três mil, quinhentos reais
57	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO	COMPR.	PRATI	5.000	R\$ 0,17	R\$ 850,00	oitocentos e cinquenta reais
58	MICONAZOL NITRATO 20MG/G (2%) CREME DERMATOLÓGICO	BISNG	CIMED	500	R\$ 3,40	R\$ 1.700,00	um mil, setecentos reais
59	MICONAZOL NITRATO 20MG/G (2%) CREME VAGINAL	BISNG	PRATI	500	R\$ 7,35	R\$ 3.675,00	três mil, seiscentos e setenta e cinco reais
60	NITROFURANTOINA 100MG CAPSULA	CAPS	TEUTO	5.000	R\$ 0,13	R\$ 650,00	seiscentos e cinquenta reais
61	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA	CAPS	TEUTO	30.000	R\$ 0,20	R\$ 6.000,00	seis mil reais
62	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FR	PRATI	600	R\$ 5,20	R\$ 3.120,00	três mil, cento e vinte reais
63	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO	COMPR.	PRATI	30.000	R\$ 0,17	R\$ 5.100,00	cinco mil e cem reais
64	PREDNISOLONA FOSFATO SODICO 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL, FRASCO 60 ML + FRASCO DOSADOR	FR	CIMED	600	R\$ 3,55	R\$ 2.130,00	dois mil, cento e trinta reais

PROponente: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26  
 Endereço: RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE  
 Telefone: (85) 996891323 CGF: 07.029190-0  
 Email: NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

# NORTMED

## PRODUTOS HOSPITALARES

65	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO	COMPR.	E.M.S	10.000	R\$ 0,13	R\$ 1.300,00	um mil, trezentos reais
66	PREDNISONA, 20 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	NEO QUIM	30.000	R\$ 0,38	R\$ 11.400,00	onze mil, quatrocentos reais
67	PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG COMPRIMIDO	COMPR.	TEUTO	10.000	R\$ 0,39	R\$ 3.900,00	três mil, novecentos reais
68	PROPRANOLOL CLORIDRATO, 40 MG, COMPRIMIDO	COMPR.	MEDLEY	30.000	R\$ 0,07	R\$ 2.100,00	dois mil e cem reais
69	SERINGA PARA INSULINA COM AGULHA FIXA DE 8MM, 50 UI, UNIDADE	UND	MEDIX	5.000	R\$ 0,21	R\$ 1.050,00	um mil e cinquenta reais
70	SINVASTATINA 20MG (COMPRIMIDO)	COMPR.	BIOLAB	40.000	R\$ 0,10	R\$ 4.000,00	quatro mil reais
71	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400MG + 80MG COMPRIMIDO	COMPR.	TEUTO	20.000	R\$ 0,13	R\$ 2.600,00	dois mil, seiscentos reais
72	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPIMA 40MG/ML + 8MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FR	TEUTO	300	R\$ 5,65	R\$ 1.695,00	um mil, seiscentos e noventa e cinco reais
73	SULFATO FERROSO 40MG (COMPRIMIDO)	COMPR.	TEUTO	30.000	R\$ 0,07	R\$ 2.100,00	dois mil e cem reais
74	TIMOLOL MALEATO 5MG/G (0,5%) SOLUÇÃO OFTALMICA	FR	CRISTÁLIA	100	R\$ 3,41	R\$ 341,00	trezentos e quarenta e um reais
75	TRAVOPROSTA 0,04MG/ML SOLUÇÃO OFTALMICA	FR	MEDLEY	30	R\$ 10,12	R\$ 303,60	trezentos e três reais e sessenta centavos
76	VARFARINA SODICA 5MG COMPRIMIDO	COMPR.	UNIÃO QUIM	5.000	R\$ 0,12	R\$ 600,00	seiscentos reais
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA:</b>						<b>R\$ 406.710,00</b>	
<b>VALOR DA PROPOSTA EM EXTENSO:</b>						quatrocentos e seis mil, setecentos e dez reais	

### LOTE 03

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	MARCA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL EXTENSO
1	CARVEDILOL 12,5 COMPRIMIDO	COMP	MEDLEY	3.000	R\$ 0,44	R\$ 1.320,00	um mil, trezentos e vinte reais
2	HIDRALAZINA 25MG COMPRIMIDO	COMP	EUROFARMA	2.500	R\$ 0,29	R\$ 725,00	setecentos e vinte e cinco reais
3	ISOSSORBIDA 20MG COMPRIMIDO SUB-LINGUAL COMPRIMIDOS	COMP	ACHÉ	5.000	R\$ 0,28	R\$ 1.400,00	um mil, quatrocentos reais
4	KOIDE D 0,25 2MG/5ML C/120ML	FR	MOMENTA	50	R\$ 29,04	R\$ 1.452,00	um mil, quatrocentos e cinquenta e dois reais
5	LEVETIRACETAM 100MG/ML FRASCO	FR	ACHÉ	100	R\$ 80,00	R\$ 8.000,00	oito mil reais
6	LEVOTIROXINA 75MG	COMP	MERCK	1.200	R\$ 0,21	R\$ 252,00	duzentos e cinquenta e dois reais
7	ROSUVASTANTINA 10MG COMPRIMIDO	COMP	NOVARTIS	3.000	R\$ 0,58	R\$ 1.740,00	um mil, setecentos e quarenta reais
8	SUPLEMENTAR ÔMEGA 3 FR C/60 CÁPSULAS	FR	NATURE	100	R\$ 62,70	R\$ 6.270,00	seis mil, duzentos e setenta reais
<b>VALOR TOTAL DA PROPOSTA:</b>						<b>R\$ 21.159,00</b>	
<b>VALOR DA PROPOSTA EM EXTENSO:</b>						vinte e um mil, cento e cinquenta e nove reais	

**PROponente:** NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26  
**Endereço:** RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE  
**Telefone:** (85) 996891323 **CGF:** 07.029190-0  
**EMAIL:** NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM



# NORTMED

## PRODUTOS HOSPITALARES

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA:

R\$ 427.869,00

quatrocentos e vinte e sete mil, oitocentos e sessenta e nove reais

A PRESENTE PROPOSTA ESCRITA É VÁLIDA POR 120 (CENTO E VINTE) DIAS, CONTADOS DA DATA DA SUA APRESENTAÇÃO.

CONDIÇÕES GERAIS DA PROPOSTA:

- NOS PREÇOS ESTÃO INCLUSOS TODOS OS CUSTOS OPERACIONAIS, ENCARGOS PREVIDENCIÁRIOS, TRABALHISTAS, TRIBUTÁRIOS, COMERCIAIS E QUAISQUER OUTROS QUE INCIDAM DIRETA OU INDIRETAMENTE NO FORNECIMENTO DOS BENS.
- O OBJETO COTADO ATENDE TODAS AS EXIGÊNCIAS DO EDITAL E SEUS ANEXOS, RELATIVAS À ESPECIFICAÇÃO E CARACTERÍSTICAS, INCLUSIVE TÉCNICAS E QUE ESTAMOS DE PLENO ACORDO COM TODAS AS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS.
- O PRAZO DE ENTREGA DO OBJETO SERÁ O INDICADO NO EDITAL OU TERMO DE REFERÊNCIA.
- O LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO SERÁ O INDICADO NO EDITAL OU TERMO DE REFERÊNCIA.
- TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESSA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

Fortaleza/CE, 21 de Março de 2024

NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES  
LTDA:74068008000126  
Dados: 2024.03.21 16:03:46 -03'00'

Assinado de forma digital por NORT  
MED PRODUTOS HOSPITALARES  
LTDA:74068008000126

NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ Nº 74.068.008/0001-26

MANUELA DE OLIVEIRA DANTAS

CPF: 049.089.743-65



PROponente: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26  
Endereço: RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE  
TELEFONE: (85) 996891323 CGF: 07.029190-0  
EMAIL: NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM