



# PREFEITURA MUNICIPAL DE PACUJÁ

## ESTADO DO CEARÁ

### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2019

**DO OBJETO:** Aquisição de medicamentos, material médico hospitalar, material odontológico e laboratorial, para atender as necessidades do município de Pacujá/CE.

**OBS: FAVOR VERIFICAR A QUANTIDADE QUE VEM POR CAIXA, POIS NÃO SOMOS AUTORIZADOS A FRACIONAR**

#### Identificação do Licitante:

**ExemplarMed Comercio de Produtos Hospitalares Ltda ME**

**CNPJ 23.312.871/0001-46 INC.EST.039/0172910**

**Endereço:** Rua Sergipe 955 sala comercial **Bairro:** Bela Vista

**E-mail** exemplarmed@bol.com.br cassianoexemplar@hotmail.com

**Fone** (54)3712 3655 - (54) 3712 1129 Erechim -RS **Cep** 99704 080

**Banco Sicob** 756 **Agencia:** 3288 **Conta Corrente:** 13979-3

**Banco Brasil** 001 **Agencia:** 0132-5 **Conta Corrente:** 75469-2

**Representante legal:** Cassiano Rodrigo Chmiel **CPF** 948635630-00 **RG** 6068402632

  
Cassiano Rodrigo Chmiel  
CPF 948 635 630-00  
RG 6068402632

Item	Descrição	Unid	Quant	Marca	Vlr Unit	Vlr Total
78	Fita Hipoalérgica micropore, tamanho 25mm X 10 metros. Composição: Rayon e poliéster não tecido, adesivo acrílico e uretano, apresentado em caretéis plásticos com capas plásticas de proteção.	rolo	500	Missner	R\$ 4,01	R\$ 2.005,00
<b>Dois mil e cinco reais</b>						<b>R\$ 2.005,00</b>

Os preços apresentados nesta proposta incluem todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguro de transporte e entrega, treinamento, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos.

**Prazo de validade da proposta:** mínimo 60 dias.

**Prazo de validade dos medicamentos:** mínimo 70% do prazo de validade total.

**Prazo da entrega do objeto:** máximo 5 dias, contados do recebimento da ordem de compra.

**Locais de entrega:** será informado na ordem de compra.

**Prazo de pagamento:** 30 dias, após a entrega do objeto.

Demais prerrogativas concordamos com o edital

**Erechim-RS, 07 de março de 2019.**

RUA: SERGIPE, 955 BAIRRO BELA VISTA, ERECHIM-RS CEP 99704-080

FONE: (54) 3712 3655

CNPJ: 23.312.871/0001-46

IE: 039/0172910

EMAIL: exemplarmed@bol.com.br

Exemplarmed Com. de Prod. Hospitalares Ltda-ME  
CNPJ 23 312 871/0001-46 - I.E. 039/0172910  
I.M. 43147 - Fone (54) 3712 3655  
exemplarmed@bol.com.br  
Rua Sergipe, 955 - Bairro Bela Vista  
CEP 99704-080 - Erechim - RS