



PREFEITURA DE  
**BOAVIAGEM**



# FICHA(S) TÉCNICA(S)

(IMPRESSO DO SITE)

LICITANTE(S) - PROPOSTAS DE PREÇOS





## Ficha Técnica do licitante: Licitante 4

**Editais 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca **DIVERSOS**

Especificação do Produto **REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE**

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

10,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
01 - MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A	MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO	1,00	Percentual	Unitário	10,000000	10,000000	DIVERSOS

COMISSÃO DE LICITAÇÃO  
DO CEARÁ E O  
PREÇO MÁXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)

Valor Total do Lance Inicial 10,00 %

Valor Total do Lance Final 10,00 %



### Especificação dos documentos anexados

No.

Descrição do documento

1

PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA.pdf

[↓ DOWNLOAD](#)

### Declaração de atendimento às condições do Edital

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.

### Declaração de condição de ME-EPP

Declaramos que estamos sob o Regime de Tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte.

PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA



Boa Viagem, Ceará

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossa Senhorias nossa proposta de preços, conforme planilha abaixo, referente ao Pregão Eletrônico nº 2023.03.07.001, cujo objeto é o REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

Nesta oportunidade, temos a declarar sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento do objeto desta licitação, que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

LOTE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	5%	R\$ 95.000,00
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA	5%	R\$ 95.000,00





	DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)		
5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00

VALIDADE: 60 (sessenta) dias.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 1

**Editais 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca

TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

Especificação do Produto

REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

20-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

4,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
01 - MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A	MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO	1,00	Percentual	Unitário	4,000000	4,000000	TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

COMISSÃO DE LICITAÇÃO  
DO CEARÁ E O  
PREÇO MÁXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)

Valor Total do Lance Inicial 4,00 %

Valor Total do Lance Final 4,00 %



### Especificação dos documentos anexados

No. Descrição do documento

1 ANEXO 1.pdf

↓ DOWNLOAD

### Declaração de atendimento às condições do Edital

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.

### Declaração de condição de ME-EPP

# SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE

FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181

CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001

DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H

INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

OBJETO: A PRESENTE LICITAÇÃO TEM COMO OBJETO O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A Á Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES EDITAL.

Por intermédio da presente proposta de preços, informamos inteira submissão às cláusulas e condições existentes no edital, como também aos ditames das Leis e Decretos que regem este processo licitatório.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAÚSULAS E CONDIÇÕES NESTE EDITAL.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR ESTIMADO R\$	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO GENÉRICO COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
2	MEDICAMENTO GENÉRICO CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO

PRESENTE PROPOSTA DE PREÇOS TEM O VALOR ESTIMADO DE R\$ 1.000.000,00 (HUM MILHÃO DE REAIS).

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=UFPE-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07287479000178, CN=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, CN=HFB-4-DFP-A1, OU=sem-branco, CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Resolvo: Eu sou o autor deste documento  
Localizado:  
Data: 2023.03.20 15:48:06-03007  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 -ALTOS- Benfica - Fortaleza -CE. 60.020.181 - fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE ESTAMOS DE ACORDO COM AS NORMAS DO PRESENTE EDITAL, E QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS IMPOSTOS, ENCARGOS SOCIAIS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TARIFAS, MOLUMENTOS, LICENÇAS, ALVARÁS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS , MULTAS E/ OU QUALQUER INFRAÇÕES E DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO DO OBJETO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO. TODOS OS CUSTOS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES Á FABRICAÇÃO, VALIDADE, TRANSPORTES E ENTREGA DO MEDICAMENTOS; E AINDA A ACEITAÇÃO E CUMPRIMENTO A TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA DESTE EDITAL.  
- SEGUROS EM GERAL, DA INFORTUNISTICA E DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA QUAISQUER DANOS E PREJUÍZOS CAUSADOS Á CONTRATANTE E/ OU A TERCEIROS, GERADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

DECLARAMOS QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE TODOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE SUA PROPOSTA DE PREÇO ESTA EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS, APÓS ABERTURA DAS PROPOSTAS.  
PRAZO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL  
PRAZO DO CONTRATO: CONFORME EDITAL.  
VALIDADE DOS PRODUTOS: DE ACORDO COM EXIGENCIAS DO EDITAL.  
QUANTIDADE : INDETERMINADA (CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA) E SOLICITAÇÃO DA PREFEITURA.  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.

ENTREGA DOS PRODUTOS: 5 (CINCO) DIAS. CONFORME OS TERMOS DO EDITAL (A CONTAR DA EXPEDIÇÃO DA ORDEM DE COMPRA PELA ADMINISTRAÇÃO).  
PROCEDENCIA DOS PRODUTOS: NACIONAL  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
FABRICANTES: TODAS OS FABRICANTES CONTIDOS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
PERCENTUAL DE DESCONTO – OFERECIDO SOBRE O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR, DIVULGADO NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, COLUNA 18% VIGENTE NA DATA DA EMISSÃO DA ORDEM DE COMPRA.  
DECLARA SOB AS PENAS DA LEI, PRINCIPALMENTE A DISPOSTA NO ART. 7º DA LEI Nº 10.520/2002, QUE SATISFAZ PLENAMENTE TODAS AS EXIGÊNCIAS HABILITATÓRIAS PREVISTAS NO CERTAME, EM OBDIÊNCIA AO DISPOSTO NO ART. 4º, VII DA LEI Nº 10.520/2002.

Obs: os Medicamentos constante na presente proposta estão isentos de ICMS conforme anexo único do CONVENIO ICMS 87/02.  
O Produto cotado tem aplicação do CAP e na proposta está aplicado a desoneração de ICMS. Conforme convenio 87/02., de acordo com edital, 14.4.6, 14.4.7, 14.4.8.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório:

**DECLARAÇÃO DA NÃO UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA INFANTIL**

DECLARAMOS QUE, EM CUMPRIMENTO AO ESTABELECIDO NA LEI Nº 9.854, DE 27/10/1999, PUBLICADA NO DOU DE 28/10/1999, E AO INCISO XXIII, DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, NÃO EMPREGA MENORES DE 18 (DEZOITO) ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, NEM EMPREGA MENORES DE 16 (DEZESEIS) ANOS EM TRABALHO ALGUM, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ, A PARTIR DE 14 (QUATORZE) ANOS.

**DECLARAÇÃO DA HABILITAÇÃO**

Declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta Prefeitura, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO**

Declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrência posterior. E que não foi declarada suspensão, inidônea para contratar com o poder público de qualquer esfera, e que se compromete a comunicar a ocorrência de qualquer fato que altere essa situação e que venha a ser conhecido após o encerramento desta licitação.

**DECLARAÇÃO DE ENTREGA**

Declara para os devidos fins que estamos de acordo com as normas do presente edital, e que entregaremos no local indicado pela Prefeitura, dentro das especificações, quantidades e preços pré estabelecidos no termo de contrato, todos os itens que seja declarada vencedora. Em condições e prazos acertados no presente edital, todos os produtos ganhos no processo licitatório, e que nos preços oferecidos já estão incluídas todas as despesas (CUSTOS) de fornecimentos dos produtos, todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, todos os impostos, benefícios, transporte (carrego e descarrego), todos os custos e demais despesas que possam incidir sobre os produtos licitados inclusive a margem de lucro Entrega IMEDIATA.

**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO EDITAL**

DECLARAMOS PARA OS FINS DE DIREITO, NA QUALIDADE DE PROPONENTE DO PROCEDIMENTO LICITATÓRIO, SOB A MODALIDADE DE PREGÃO ELETRÔNICO, INSTAURADO POR ESTE MUNICÍPIO, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTES EDITAIS E SEUS ANEXOS.

**DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRODUTOS**

Declara para os devidos fins que substituiremos todos os produtos que forem entregues em desacordo com as condições previstas no edital.

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO A QUE POSSA PRESTAR, ESPECIALMENTE PARA FINS DE PROVA EM PROCESSO LICITATÓRIO, JUNTO A ESTA PREFEITURA, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTES EDITAIS E SEUS ANEXOS. QUE TOMAMOS CONHECIMENTO DE TODOS OS PARÂMETROS E ELEMENTOS DO PRODUTO A SER OFERTADO E QUE SUA PROPOSTA JUNTAMENTE COM SUA HABILITAÇÃO ATENDE INTEGRALMENTE AOS REQUISITOS CONSTANTES NESTE EDITAL, CONFORME MODELO CONSTANTE DOS ANEXOS DESTES.

TAMBEM NOS RESPONSABILIZAMOS PELA VERACIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, BEM COMO PELA PROPOSTA OFERTADA, TUDO DE ACORDO COM OS PRAZOS E CONDIÇÕES DETERMINADOS.

DECLARAMOS TAMBEM QUE NÃO FOMOS CONSIDERADA INEDÔNEA POR NENHUM ORGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. DECLARAMOS QUE NÃO ESTAMOS SENDO INVESTIGADOS OU CONDENADOS POR PRÁTICAS DE ATOS ILÍCITOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO, DE ACEITAÇÃO E DE ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS QUANTO À PROPOSTA E À HABILITAÇÃO PREVISTA NO EDITAL.

POR INTERMÉDIO DESSA, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DESTES EDITAIS COMO TAMBEM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA/CONTRATO: CONFORME EDITAL.

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Declara, sob as penas da Lei, que na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Pregão Eletrônico do referido edital, instaurado por esta prefeitura, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Video Conferencia, OU=07287479000176,  
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB-eCPF-A1, OU  
(sem branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:38-03'00"  
Fonte: PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

### DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA E ANTICORRUPÇÃO

Declara para os devidos fins que como licitante observará e, eventualmente contratado observará e fará observar pelos fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, a prática do mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta declaração, definem-se as seguintes práticas:

- "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento da representantes ou postos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- "prática coercitiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, desde Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II – Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

III – Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de um contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato de todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

Declaramos, outrossim, que conhecemos a Lei nº 8.666/93, de 21/06/93, com suas alterações subsequentes, estando assim a elas obrigados em todas as suas condições e estipulações.

Declaramos que estamos em Situação Regular perante a Fazenda Estadual, a Seguridade Social e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, atendendo também as exigências do presente Edital quanto à habilitação jurídica e qualificações técnica e econômico-financeira, bem como que não possuímos, no nosso quadro funcional, menores de dezoito anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e nem menores de dezesseis anos em qualquer atividade, salvo como aprendiz, nos termos da Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05/09/2002.

Fica estabelecido o prazo de validade da presente PROPOSTA em a contar da data da sessão pública de abertura das propostas de preços e dos documentos de habilitação, pelo que nos declaramos obrigados em todos os seus termos, condições e valores, durante esse período.

### DECLARAÇÃO DE VINCULO

Declara, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente e em atendimento ao previsto no presente edital, instaurada por este município, não integra nosso corpo social, nem nosso quadro funcional empregado público ou membro comissionado de órgão direto ou indireto da Administração Municipal.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=0726749000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:54-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
**REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001**  
**DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H**  
**INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H**

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório  
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES

DECLARAMOS, SOB AS PENALIDADES CABÍVEIS, DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES, DIRIGENTES, GERENTES, SÓCIOS E/OU RESPONSÁVEIS TÉCNICOS, EM NOSSO QUADRO, ALGUÉM QUE SEJA SERVIDOR DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

**DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS**

DECLARA TAMBÉM SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODA A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICAS.

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, QUE NOS RESPONSABILIZAMOS POR TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO NESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

DECLARAMOS, OUTRO SIM, QUE CONHECEMOS A LEI Nº 10.520, DE 17 DE JULHO DE 2022, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 3.555, DE 8 DE AGOSTO DE 2000 E POSTERIORES ALTERAÇÕES, E A LEI Nº 21/06/93, COM ALTERAÇÕES SUBSEQUENTES, ESTANDO ASSIM A ELAS OBRIGADOS EM TODAS AS SUAS CONDIÇÕES E ESTIPULAÇÕES.

DECLARAMOS QUE ESTAMOS EM SITUAÇÃO REGULAR PERANTE A FAZENDA ESTADUAL, SEGURIDADE SOCIAL E FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO, ATENDENDO TAMBÉM AS EXIGÊNCIAS DO PRESENTE EDITAL QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA E QUALIFICAÇÕES TÉCNICA E ECONÔMICO FINANCEIRA, BEM COMO QUE NÃO POSSUÍMOS, NO NOSSO QUADRO FUNCIONAL, MENORES DE DEZOITO ANOS, EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E NEM MENORES DE DEZESSEIS ANOS EM QUALQUER ATIVIDADE, SALVO COMO APRENDIZ, NOS TERMOS DA LEI Nº 9.854/99, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 4.358, DE 05/09/2002.

FICA ESTABELECIDO O PRAZO DE VALIDADE DA PRESENTE PROPOSTA EM 90 (NOVENTA) DIAS A CONTAR DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DAS PROPOSTAS DE PREÇOS E OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PELO QUE NOS DECLARAMOS OBRIGADOS EM TODOS OS SEUS TERMOS, CONDIÇÕES E VALORES, DURANTE ESSE PERÍODO.

**DECLARAÇÃO DE NÃO ENQUADRAMENTO EM REGIME DE EPP OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

A EMPRESA ACIMA DECLARA QUE NÃO SE ENQUADRA EM REGIME DE TRIBUTAÇÃO DE MICRO EMPRESA OU DE PEQUENO PORTE.

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA AOS REQUISITOS DO EDITAL**

Declaramos sob as sanções administrativas cabíveis, inclusive as criminais e sob as penas da lei, para fins do pregão eletrônico acima e o disposto no inciso V, do art. 27, da lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que está ciente e concorda com as condições e critérios de habilitação contidos no edital e seus anexos.

**MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838**

7

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07207478000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:2140787838  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6**



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta PREFEITURA, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

CASO NOS SEJA ADJUDICADO O CONTRATO, INFORMAMOS QUE O SR. ADRIANO PAULO BORGES GOMES, PORTADOR DO CPF/MF Nº 303.164.993-15 E DA C.I. Nº 2008071325-9, É NOSSO REPRESENTANTE E ESTÁ DEVIDAMENTE AUTORIZADO E CREDENCIADO PARA RECEBER QUAISQUER COMUNICAÇÕES RELACIONADAS COM O INSTRUMENTO CONTRATUAL.

EMAIL: [sbd@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:sbd@distribuidorasantabranca.com.br) [adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br)  
Telefone: (85) 3281.33.92 Ramal – 40  
Adriano Gomes: (85) 99741.11.12

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 4293-5 CONTA CORRENTE: 16997-8

ATENCIOSAMENTE,

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07287479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:38-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, que atende a todas as exigências requeridas para habilitação no presente pregão presencial cujo objeto é: **O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFRAMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A Á Z, VISANDO O ATENDIMENTO DE PACIENTES PROVINIENTES DE MANDATOS JUDICIAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTA PROCESSO.**

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07267476000176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:58-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 3

**Editais 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

2,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
01 - MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A	MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	2,000000	2,000000	DIVERSAS

CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)

Valor Total do Lance Inicial 2,00 %

Valor Total do Lance Final 2,00 %



**Especificação dos documentos anexados**

No. Descrição do documento

1 ANEXO01.pdf

DOWNLOAD

**Declaração de atendimento às condições do Edital**

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.

**Declaração de condição de ME-EPP**



PREZADOS SENHORES

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM - CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTE PROCESSO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO PARTE INTEGRANTE DESTE PROCESSO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)



5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
VALOR TOTAL ESTIMADO			1.000.000,00
um milhão de reais			

O LICITANTE DECLARA QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS, DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

FORTALEZA, CE, 22 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 2

Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

1,40 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
01 - MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A	MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %

**Especificação dos documentos anexados**



No.

Descrição do documento

1

ANEXO 01.pdf

↓ DOWNLOAD

**Declaracao de atendimento às condições do Edital**

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**





A  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO DESTE CERTAME NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI  
C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8  
ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63.600-000, SENADOR POMPEU - CE  
FONE: (88) 3449 - 1249 EMAIL: LICITACAO MAXXI DISTRIBUIDORA@GMAIL.COM  
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA Nº: 0754 OP.: 003 CONTA: 1363-8  
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA Nº: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

evidentemente representada pela sua sócia administradora MAYANE CIBELLI DE OLIVEIRA ASSUNÇÃO, brasileira, solteira, estudante, natural da Cidade de Quixadá-Ceará, nascida em 09/12/2003, portadora da RG sob o nº 2007961194-4 SSPDS-CE, INSCRITA NO CPF: 017.720.013-84, residente e domiciliada à Rua Franco Magalhães, nº718, Bairro Centro, CEP: 63600-000, Senador Pompeu/CE. TITULAR da MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, com sede na Rua João Pitombeira nº 13, Bairro: Centro, Município: Senador Pompeu - CE, CEP: 63600-000, com Ato Constitutivo arquivado na Junta Comercial do Estado do Ceará sob o NIRE nº 23600079685, Telefone (88) 3449-1249, e-mail: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com.br

LOTE 01			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMADO	% DE DESCONTO
1	MEDICAMENTOS GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DE ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
2	MEDICAMENTOS GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO; CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS. UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%



VALOR TOTAL	R\$	1.000.000,00	um milhão de reais
-------------	-----	--------------	--------------------

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS ESTÃO INCLUÍDAS TODAS AS DESPESAS INCIDENTES SOBRE O FORNECIMENTO REFERENTES A TRIBUTOS, ENCARGOS SOCIAIS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À EXECUÇÃO DO SERVIÇO OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

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

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS DE PARTICIPAÇÃO NESTA LICITAÇÃO, SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS, E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODOS OS DOCUMENTOS REFERENTES A HABILITAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICOS.

DECLARAMOS PARA FINS DO DISPOSTO NO EDITAL DA PRESENTE LICITAÇÃO, SOB AS PENAS DA LEI, EM ESPECIAL O ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE:

I) A PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO FOI ELABORADA DE MANEIRA INDEPENDENTE POR NÓS E O CONTEÚDO DA PROPOSTA NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

II) A INTENÇÃO DE APRESENTAR A PROPOSTA ELABORADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI INFORMADA, DISCUTIDA OU RECEBIDA DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

III) QUE NÃO TENTAMOS, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA, INFLUIR NA DECISÃO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO QUANTO A PARTICIPAR OU NÃO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

IV) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO SERÁ, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, COMUNICADO OU DISCUTIDO COM QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO ANTES DA ADJUDICAÇÃO DO OBJETO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

V) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER INTEGRANTE DO ÓRGÃO LICITANTE ANTES DA ABERTURA OFICIAL DAS PROPOSTAS; E

VI) QUE ESTAMOS PLENAMENTE CIENTES DO TEOR E DA EXTENSÃO DESTA DECLARAÇÃO E QUE DETÉM PLENOS PODERES E INFORMAÇÕES PARA FIRMA-LÁ.

21 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 5

**Editais 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca **DIVERSAS**

Especificação do Produto **REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE**

Data

Prazo de validade da proposta **21-03-2023**

Valor da Proposta

Impostos **60 dias**

ICMS **1,40 %**

IPI **Impostos**

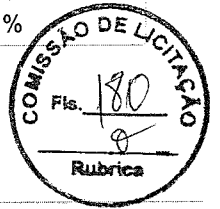
Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
01 - MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A	MEDICAMENTO GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %



### Especificação dos documentos anexados

No.	Descrição do documento
1	FICHA TÉCNICA BOA VIAGEM.pdf

↓ DOWNLOAD

### Declaracao de atendimento às condições do Edital

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.

### Declaração de condição de ME-EPP



Ao Pregoeiro da  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico N.º 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023

Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO	VALOR COM DESCONTO	VALOR COM DESCONTO (EXTENSO)
1	MEDICAMENTO GENERICO, COMUM, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMA/GUIA DA FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMIC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
2	MEDICAMENTO GENERICO, CONTROLADO, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMA/GUIA DA FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMIC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
3	MEDICAMENTO ETICO, COMUM, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMA/GUIA DA FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMIC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
4	MEDICAMENTO ETICO, CONTROLADO, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMA/GUIA DA FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMIC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMA/GUIA DA FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMIC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMA/GUIA DA FARMACIA DE A A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMIC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
	<b>TOTAL DA PROPOSTA</b>			<b>R\$ 986.000,00</b>	<b>novecientos e oitenta e seis mil reais</b>

Valor Total Proposta

R\$ 986.000,00

#NOME?

#NOME?

Condições:

Ao Pregoeiro da  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico Nº 2023.03.07.001

Disputa: 27 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

- \*\* Entrega: Conforme ao edital;
- \*\* Pagamento: Conforme ao edital;
- \*\* Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias;
- \*\* Declaramos que temos o pleno conhecimento, aceitação e cumprimento todas as obrigações contidas no Termo de Referência deste 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.
- \*\* Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações e, às cláusulas e condições previstas nesta concorrência
- \*\* Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto desta licitação caso sejamos vencedores da presente licitação.
- \*\* Nesta oportunidade, temos a declarar, sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento dos produtos objeto desta licitação; que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.





## Ficha Técnica do licitante: Licitante 4

**Editais 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSOS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

10,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
02 - MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	10,000000	10,000000	DIVERSOS

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO  
DO CEARÁ E O  
PREÇO MÁXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)

Valor Total do Lance Inicial 10,00 %

Valor Total do Lance Final 10,00 %



**Especificação dos documentos anexados** -

---

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA.pdf
---	-----------------------------------

[↓ DOWNLOAD](#)

**Declaração de atendimento às condições do Edital** -

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP** -

**Declaramos que estamos sob o Regime de Tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte.**



## PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA



Boa Viagem, Ceará

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossa Senhorias nossa proposta de preços, conforme planilha abaixo, referente ao Pregão Eletrônico nº 2023.03.07.001, cujo objeto é o **REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO**, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

Nesta oportunidade, temos a declarar sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento do objeto desta licitação, que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

LOTE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	5%	R\$ 95.000,00
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA	5%	R\$ 95.000,00



	DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)		
5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00

VALIDADE: 60 (sessenta) dias.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 1

Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca

TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

Especificação do Produto

REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

20-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

4,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
02 - MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	4,000000	4,000000	TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO  
DO CEARÁ E O  
PREÇO MÁXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 4,00 %

Valor Total do Lance Final 4,00 %

**Especificação dos documentos anexados** -

---

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	ANEXO 1.pdf
---	-------------

[↓ DOWNLOAD](#)

**Declaração de atendimento às condições do Edital** -

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP** -

# SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE

FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181

CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001

DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H

INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

OBJETO: A PRESENTE LICITAÇÃO TEM COMO OBJETO O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES EDITAL.

Por intermédio da presente proposta de preços, informamos inteira submissão às cláusulas e condições existentes no edital, como também aos ditames das Leis e Decretos que regem este processo licitatório.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAÚSULAS E CONDIÇÕES NESTE EDITAL.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR ESTIMADO R\$	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO GENÉRICO COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
2	MEDICAMENTO GENÉRICO CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO

PRESENTE PROPOSTA DE PREÇOS TEM O VALOR ESTIMADO DE R\$ 1.000.000,00 (HUM MILHÃO DE REAIS).

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
Nº: CBR\_04CP-Brasil\_OU=VideoConferencia\_OU=0726747900178\_OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OJM-FEB-SCP-FI-A1\_OU=sem-branco\_CRM MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localizado:  
Data: 2023.03.20 15:48:06-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE ESTAMOS DE ACORDO COM AS NORMAS DO PRESENTE EDITAL, E QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS IMPOSTOS, ENCARGOS SOCIAIS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TARIFAS, MOLUMENTOS, LICENÇAS, ALVARÁS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS , MULTAS E/ OU QUALQUER INFRAÇÕES E DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO DO OBJETO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO. TODOS OS CUSTOS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES Á FABRICAÇÃO, VALIDADE, TRANSPORTES E ENTREGA DO MEDICAMENTOS; E AINDA A ACEITAÇÃO E CUMPRIMENTO A TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA DESTE EDITAL.  
- SEGUROS EM GERAL, DA INFORTUNISTICA E DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA QUAISQUER DANOS E PREJUÍZOS CAUSADOS Á CONTRATANTE E/ OU A TERCEIROS, GERADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

DECLARAMOS QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE TODOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE SUA PROPOSTA DE PREÇO ESTA EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS, APÓS ABERTURA DAS PROPOSTAS.  
PRAZO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL  
PRAZO DO CONTRATO: CONFORME EDITAL.  
VALIDADE DOS PRODUTOS: DE ACORDO COM EXIGENCIAS DO EDITAL.  
QUANTIDADE : INDETERMINADA (CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA) E SOLICITAÇÃO DA PREFEITURA.  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.

ENTREGA DOS PRODUTOS: 5 (CINCO) DIAS. CONFORME OS TERMOS DO EDITAL (A CONTAR DA EXPEDIÇÃO DA ORDEM DE COMPRA PELA ADMINISTRAÇÃO).  
PROCEDENCIA DOS PRODUTOS: NACIONAL  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
FABRICANTES: TODAS OS FABRICANTES CONTIDOS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
PERCENTUAL DE DESCONTO – OFERECIDO SOBRE O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR, DIVULGADO NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, COLUNA 18% VIGENTE NA DATA DA EMISSÃO DA ORDEM DE COMPRA.  
DECLARA SOB AS PENAS DA LEI, PRINCIPALMENTE A DISPOSTA NO ART. 7º DA LEI Nº 10.520/2002, QUE SATISFAZ PLENAMENTE TODAS AS EXIGÊNCIAS HABILITATÓRIAS PREVISTAS NO CERTAME, EM OBDIÊNCIA AO DISPOSTO NO ART. 4º, VII DA LEI Nº 10.520/2002.

Obs: os Medicamentos constante na presente proposta estão isentos de ICMS conforme anexo único do CONVENIO ICMS 87/02.

O Produto cotado tem aplicação do CAP e na proposta está aplicado a desoneração de ICMS. Conforme convenio 87/02., de acordo com edital, 14.4.6, 14.4.7, 14.4.8.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07287479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(sem branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 16:48:20-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório:

**DECLARAÇÃO DA NÃO UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA INFANTIL**

DECLARAMOS QUE, EM CUMPRIMENTO AO ESTABELECIDO NA LEI Nº 9.854, DE 27/10/1999, PUBLICADA NO DOU DE 28/10/1999, E AO INCISO XXIII, DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, NÃO EMPREGA MENORES DE 18 (DEZOITO) ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, NEM EMPREGA MENORES DE 16 (DEZESEIS) ANOS EM TRABALHO ALGUM, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ, A PARTIR DE 14 (QUATORZE) ANOS.

**DECLARAÇÃO DA HABILITAÇÃO**

Declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta Prefeitura, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO**

Declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrência posterior. E que não foi declarada suspensão, inidônea para contratar com o poder público de qualquer esfera, e que se compromete a comunicar a ocorrência de qualquer fato que altere essa situação e que venha a ser conhecido após o encerramento desta licitação.

**DECLARAÇÃO DE ENTREGA**

Declara para os devidos fins que estamos de acordo com as normas do presente edital, e que entregaremos no local indicado pela Prefeitura, dentro das especificações, quantidades e preços pré estabelecidos no termo de contrato, todos os itens que seja declarada vencedora. Em condições e prazos acertados no presente edital, todos os produtos ganhos no processo licitatório, e que nos preços oferecidos já estão incluídas todas as despesas (CUSTOS) de fornecimentos dos produtos, todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, todos os impostos, benefícios, transporte (carrego e descarrego), todos os custos e demais despesas que possam incidir sobre os produtos licitados inclusive a margem de lucro Entrega IMEDIATA.

**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO EDITAL**

DECLARAMOS PARA OS FINS DE DIREITO, NA QUALIDADE DE PROPONENTE DO PROCEDIMENTO LICITATÓRIO, SOB A MODALIDADE DE PREGÃO ELETRÔNICO, INSTAURADO POR ESTE MUNICÍPIO, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS.

**DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRODUTOS**

Declara para os devidos fins que substituiremos todos os produtos que forem entregues em desacordo com as condições previstas no edital.

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO A QUE POSSA PRESTAR, ESPECIALMENTE PARA FINS DE PROVA EM PROCESSO LICITATÓRIO, JUNTO A ESTA PREFEITURA, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS. QUE TOMAMOS CONHECIMENTO DE TODOS OS PARÂMETROS E ELEMENTOS DO PRODUTO A SER OFERTADO E QUE SUA PROPOSTA JUNTAMENTE COM SUA HABILITAÇÃO ATENDE INTEGRALMENTE AOS REQUISITOS CONSTANTES NESTE EDITAL, CONFORME MODELO CONSTANTE DOS ANEXOS DESTA.

TAMBEM NOS RESPONSABILIZAMOS PELA VERACIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, BEM COMO PELA PROPOSTA OFERTADA, TUDO DE ACORDO COM OS PRAZOS E CONDIÇÕES DETERMINADOS.

DECLARAMOS TAMBEM QUE NÃO FOMOS CONSIDERADA INEDÔNEA POR NENHUM ORGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. DECLARAMOS QUE NÃO ESTAMOS SENDO INVESTIGADOS OU CONDENADOS POR PRÁTICAS DE ATOS ILÍCITOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO, DE ACEITAÇÃO E DE ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS QUANTO À PROPOSTA E À HABILITAÇÃO PREVISTA NO EDITAL.

POR INTERMÉDIO DESSA, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DESTA EDITAL COMO TAMBEM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA/CONTRATO: CONFORME EDITAL.

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Declara, sob as penas da Lei, que na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Pregão Eletrônico do referido edital, instaurada por esta prefeitura, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Video Conferencia, OU=07267478000178,  
OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB, CN=CPF A1, OU  
(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:38-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

### DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA E ANTICORRUPÇÃO

Declara para os devidos fins que como licitante observará e, eventualmente contratado observará e fará observar pelos fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, a prática do mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta declaração, definem-se as seguintes práticas:

- "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento da representantes ou postostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- "prática coercitiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, desde Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II – Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

III – Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de um contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato de todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

Declaramos, outrossim, que conhecemos a Lei nº 8.666/93, de 21/06/93, com suas alterações subsequentes, estando assim a elas obrigados em todas as suas condições e estipulações.

Declaramos que estamos em Situação Regular perante a Fazenda Estadual, a Seguridade Social e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, atendendo também as exigências do presente Edital quanto à habilitação jurídica e qualificações técnica e econômico-financeira, bem como que não possuímos, no nosso quadro funcional, menores de dezoito anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e nem menores de dezesseis anos em qualquer atividade, salvo como aprendiz, nos termos da Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05/09/2002.

Fica estabelecido o prazo de validade da presente PROPOSTA em a contar da data da sessão pública de abertura das propostas de preços e dos documentos de habilitação, pelo que nos declaramos obrigados em todos os seus termos, condições e valores, durante esse período.

### DECLARAÇÃO DE VINCULO

Declara, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente e em atendimento ao previsto no presente edital, instaurada por este município, não integra nosso corpo social, nem nosso quadro funcional empregado público ou membro comissionado de órgão direto ou indireto da Administração Municipal.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07287479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:54-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
**REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001**  
**DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H**  
**INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H**

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório  
**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES**

DECLARAMOS, SOB AS PENALIDADES CABÍVEIS, DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES, DIRIGENTES, GERENTES, SÓCIOS E/OU RESPONSÁVEIS TÉCNICOS, EM NOSSO QUADRO, ALGUEM QUE SEJA SERVIDOR DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

**DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS**

DECLARA TAMBÉM SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODA A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICAS.

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, QUE NOS RESPONSABILIZAMOS POR TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO NESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

DECLARAMOS, OUTRO SIM, QUE CONHECEMOS A LEI Nº 10.520, DE 17 DE JULHO DE 2022, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 3.555, DE 8 DE AGOSTO DE 2000 E POSTERIORES ALTERAÇÕES, E A LEI Nº 21/06/93, COM ALTERAÇÕES SUBSEQUENTES, ESTANDO ASSIM A ELAS OBRIGADOS EM TODAS AS SUAS CONDIÇÕES E ESTIPULAÇÕES.

DECLARAMOS QUE ESTAMOS EM SITUAÇÃO REGULAR PERANTE A FAZENDA ESTADUAL, SEGURIDADE SOCIAL E FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO, ATENDENDO TAMBÉM AS EXIGÊNCIAS DO PRESENTE EDITAL QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA E QUALIFICAÇÕES TÉCNICA E ECONÔMICO FINANCEIRA, BEM COMO QUE NÃO POSSUÍMOS, NO NOSSO QUADRO FUNCIONAL, MENORES DE DEZOITO ANOS, EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E NEM MENORES DE DEZESEIS ANOS EM QUALQUER ATIVIDADE, SALVO COMO APRENDIZ, NOS TERMOS DA LEI Nº 9.854/99, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 4.358, DE 05/09/2002.

FICA ESTABELECIDO O PRAZO DE VALIDADE DA PRESENTE PROPOSTA EM 90 (NOVENTA) DIAS A CONTAR DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DAS PROPOSTAS DE PREÇOS E OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PELO QUE NOS DECLARAMOS OBRIGADOS EM TODOS OS SEUS TERMOS, CONDIÇÕES E VALORES, DURANTE ESSE PERÍODO.

**DECLARAÇÃO DE NÃO ENQUADRAMENTO EM REGIME DE EPP OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

A EMPRESA ACIMA DECLARA QUE NÃO SE ENQUADRA EM REGIME DE TRIBUTAÇÃO DE MICRO EMPRESA OU DE PEQUENO PORTE.

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA AOS REQUISITOS DO EDITAL**

Declaramos sob as sanções administrativas cabíveis, inclusive as criminais e sob as penas da lei, para fins do pregão eletrônico acima e o disposto no inciso V, do art. 27, da lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que está ciente e concorda com as condições e critérios de habilitação contidos no edital e seus anexos.

**MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838**

7

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=0720797000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - REB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:2140787838  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6**

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta PREFEITURA, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

CASO NOS SEJA ADJUDICADO O CONTRATO, INFORMAMOS QUE O SR. ADRIANO PAULO BORGES GOMES, PORTADOR DO CPF/MF Nº 303.164.993-15 E DA C.I. Nº 2008071325-9, É NOSSO REPRESENTANTE E ESTÁ DEVIDAMENTE AUTORIZADO E CREDENCIADO PARA RECEBER QUAISQUER COMUNICAÇÕES RELACIONADAS COM O INSTRUMENTO CONTRATUAL.

EMAIL: [sbd@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:sbd@distribuidorasantabranca.com.br) [adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br)  
Telefone: (85) 3281.33.92 Ramal – 40  
Adriano Gomes: (85) 99741.11.12

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 4293-5 CONTA CORRENTE: 16997-8

ATENCIOSAMENTE,

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(sem branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:38-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 -ALTOS- Benfica - Fortaleza -CE. 60.020.181 - fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, que atende a todas as exigências requeridas para habilitação no presente pregão presencial cujo objeto é: **O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFRAMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A Á Z, VISANDO O ATENDIMENTO DE PACIENTES PROVINIENTES DE MANDATOS JUDICIAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO.**

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:58-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 3

Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

2,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
02 - MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	2,000000	2,000000	DIVERSAS

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 2,00 %

Valor Total do Lance Final 2,00 %

**Especificação dos documentos anexados** -

---

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	ANEXO01.pdf
---	-------------

[↓ DOWNLOAD](#)

**Declaração de atendimento às condições do Edital** -

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP** -



PREZADOS SENHORES

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM - CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTA LICITAÇÃO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO PARTE INTEGRANTE DESTA LICITAÇÃO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTA LICITAÇÃO E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)



5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
VALOR TOTAL ESTIMADO			1.000.000,00
um milhão de reais			

O LICITANTE DECLARA QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS, DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

FORTALEZA, CE, 22 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 2

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta 21-03-2023

Valor da Proposta 60 dias

Impostos 1,40 %

ICMS 1,40 %

IPI Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
02 - MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS



EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %

**Especificação dos documentos anexados** -

---

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	ANEXO 01.pdf
---	--------------

↓ DOWNLOAD

**Declaracao de atendimento às condições do Edital** -

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP** -



À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATOS IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO DESTES CERTAME NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI  
C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8  
ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63.600-000, SENADOR POMPEU - CE  
FONE: (88) 3449 - 1249 EMAIL: LICITACAOMAXXIDISTRIBUIDORA@GMAIL.COM  
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA Nº: 0754 OP.: 003 CONTA: 1363-8  
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA Nº: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

vidamente representada pela sua sócia administradora MAYANE CIBELLI DE OLIVEIRA ASSUNÇÃO, brasileira, solteira, estudante, natural da Cidade de Quixadá-Ceará, nascida em 09/12/2003, portadora da RG sob o nº 2007961194-4 SSPDS-CE, INSCRITA NO CPF: 017.720.013-84, residente e domiciliada à Rua Franco Magalhães, nº718, Bairro Centro, CEP: 63600-000, Senador Pompeu/CE. TITULAR da MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, com sede na Rua João Pitombeira nº 13, Bairro: Centro, Município: Senador Pompeu - CE, CEP: 63600-000, com Ato Constitutivo arquivado na Junta Comercial do Estado do Ceará sob o NIRE nº 23600079685, Telefone (88) 3449-1249, e-mail: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com.br

LOTE 01			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMADO	% DE DESCONTO
1	MEDICAMENTOS GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DE ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
2	MEDICAMENTOS GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO; CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS. UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%



VALOR TOTAL	R\$	1.000.000,00	um milhão de reais
-------------	-----	--------------	--------------------

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS ESTÃO INCLuíDAS TODAS AS DESPESAS INCIDENTES SOBRE O FORNECIMENTO REFERENTES A TRIBUTOS, ENCARGOS SOCIAIS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À EXECUÇÃO DO SERVIÇO OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

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

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS DE PARTICIPAÇÃO NESTA LICITAÇÃO, SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS, E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODOS OS DOCUMENTOS REFERENTES A HABILITAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICOS.

DECLARAMOS PARA FINS DO DISPOSTO NO EDITAL DA PRESENTE LICITAÇÃO, SOB AS PENAS DA LEI, EM ESPECIAL O ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE:

I) A PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO FOI ELABORADA DE MANEIRA INDEPENDENTE POR NÓS E O CONTEÚDO DA PROPOSTA NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

II) A INTENÇÃO DE APRESENTAR A PROPOSTA ELABORADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI INFORMADA, DISCUTIDA OU RECEBIDA DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

III) QUE NÃO TENTAMOS, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA, INFLUIR NA DECISÃO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO QUANTO A PARTICIPAR OU NÃO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

IV) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO SERÁ, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, COMUNICADO OU DISCUTIDO COM QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO ANTES DA ADJUDICAÇÃO DO OBJETO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

V) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER INTEGRANTE DO ÓRGÃO LICITANTE ANTES DA ABERTURA OFICIAL DAS PROPOSTAS; E

VI) QUE ESTAMOS PLENAMENTE CIENTES DO TEOR E DA EXTENSÃO DESTA DECLARAÇÃO E QUE DETÉM PLENOS PODERES E INFORMAÇÕES PARA FIRMA-LÁ.

21 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 5

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta 21-03-2023

Impostos 60 dias

ICMS 1,40 %

IPI Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
02 - MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %

**Especificação dos documentos anexados**

No. Descrição do documento

1

FICHA TÉCNICA BOA VIAGEM.pdf

↓ DOWNLOAD

**Declaração de atendimento às condições do Edital**

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**



Ao Pregoeiro da  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico N° 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO	VALOR COM DESCONTO	VALOR COM DESCONTO (EXTENSO)
1	MEDICAMENTO GÊNÉRICO, COMUM, DE A.Z. DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A.Z. INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
2	MEDICAMENTO GÊNÉRICO, CONTROLADO, DE A.Z. DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A.Z. INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A.Z. DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A.Z. INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A.Z. DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A.Z. INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A.Z. DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A.Z. INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A.Z. DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A.Z. INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
<b>TOTAL DA PROPOSTA</b>				<b>R\$ 986.000,00</b>	<b>novecientos e oitenta e seis mil reais</b>

Valor Total Proposta

R\$ 986.000,00

#NOME?

#NOME?

Condições:

Ao Pregoeiro da  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico N° 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

- \*\* Entrega: Conforme ao edital;
- \*\* Pagamento: Conforme ao edital;
- \*\* Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias;
- \*\* Declaramos que temos o pleno conhecimento, aceitação e cumprimos todas as obrigações contidas no Termo de Referência deste edital.
- \*\* Declaramos que, nos valores apresentados acima, estão incluídos 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.
- \*\* Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/83 e suas posteriores alterações e, às cláusulas e condições previstas nesta concorrência
- \*\* Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto desta licitação, caso sejamos vencedores da presente licitação.
- \*\* Nesta oportunidade, temos a declarar, sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento dos produtos objeto desta licitação; que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submeteremos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.





## Ficha Técnica do licitante: Licitante 4

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSOS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta 21-03-2023

Impostos

ICMS

IPI

Informações Adicionais

60 dias

5,00 %

Impostos

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
03 - MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCI	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	5,000000	5,000000	DIVERSOS



Valor Total do Lance Inicial 5,00 %

Valor Total do Lance Final 5,00 %



**Especificação dos documentos anexados**

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1

PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA.pdf

DOWNLOAD

**Declaracao de atendimento às condições do Edital** -

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP** -

**Declaramos que estamos sob o Regime de Tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte.**



## PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA

Boa Viagem, Ceará

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossa Senhorias nossa proposta de preços, conforme planilha abaixo, referente ao Pregão Eletrônico nº 2023.03.07.001, cujo objeto é o **REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO**, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

Nesta oportunidade, temos a declarar sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento do objeto desta licitação, que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

LOTE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	5%	R\$ 95.000,00
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA	5%	R\$ 95.000,00



	DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)		
5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00

VALIDADE: 60 (sessenta) dias.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 1

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca

TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

Especificação do Produto

REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

20-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

4,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
03 - MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCI	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO	1,00	Percentual	Unitário	4,000000	4,000000	TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA



Valor Total do Lance Inicial

Valor Total do Lance Final

**Especificação dos documentos anexados**

-

No.	Descrição do documento	
1	ANEXO 1.pdf	<a href="#">↓ DOWNLOAD</a>
2	ANEXO 1.pdf	<a href="#">↓ DOWNLOAD</a>

**Declaração de atendimento às condições do Edital**

-

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**

-



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 -ALTOS- Benfica - Fortaleza -CE. 60.020.181 - fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE ESTAMOS DE ACORDO COM AS NORMAS DO PRESENTE EDITAL, E QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS IMPOSTOS, ENCARGOS SOCIAIS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TARIFAS, MOLUMENTOS, LICENÇAS, ALVARÁS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS , MULTAS E/ OU QUALQUER INFRAÇÕES E DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO DO OBJETO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO. TODOS OS CUSTOS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À FABRICAÇÃO, VALIDADE, TRANSPORTES E ENTREGA DO MEDICAMENTOS; E AINDA A ACEITAÇÃO E CUMPRIMENTO A TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA DESTE EDITAL.  
- SEGUROS EM GERAL, DA INFORTUNISTICA E DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA QUAISQUER DANOS E PREJUÍZOS CAUSADOS À CONTRATANTE E/ OU A TERCEIROS, GERADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

DECLARAMOS QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE TODOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE SUA PROPOSTA DE PREÇO ESTA EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS, APÓS ABERTURA DAS PROPOSTAS.  
PRAZO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL  
PRAZO DO CONTRATO: CONFORME EDITAL.  
VALIDADE DOS PRODUTOS: DE ACORDO COM EXIGENCIAS DO EDITAL.  
QUANTIDADE : INDETERMINADA (CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA) E SOLICITAÇÃO DA PREFEITURA.  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.

ENTREGA DOS PRODUTOS: 5 (CINCO) DIAS. CONFORME OS TERMOS DO EDITAL (A CONTAR DA EXPEDIÇÃO DA ORDEM DE COMPRA PELA ADMINISTRAÇÃO).  
PROCEDENCIA DOS PRODUTOS: NACIONAL  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
FABRICANTES: TODAS OS FABRICANTES CONTIDOS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
PERCENTUAL DE DESCONTO - OFERECIDO SOBRE O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR, DIVULGADO NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, COLUNA 18% VIGENTE NA DATA DA EMISSÃO DA ORDEM DE COMPRA.  
DECLARA SOB AS PENAS DA LEI, PRINCIPALMENTE A DISPOSTA NO ART. 7º DA LEI Nº 10.520/2002, QUE SATISFAZ PLENAMENTE TODAS AS EXIGÊNCIAS HABILITATÓRIAS PREVISTAS NO CERTAME, EM OBDIÊNCIA AO DISPOSTO NO ART. 4º, VII DA LEI Nº 10.520/2002.

Obs: os Medicamentos constante na presente proposta estão isentos de ICMS conforme anexo único do CONVENIO ICMS 87/02.  
O Produto cotado tem aplicação do CAP e na proposta está aplicado a desoneração de ICMS. Conforme convenio 87/02., de acordo com edital, 14.4.6, 14.4.7, 14.4.8.

DECLARAMOS QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE TODAS AS EXIGÊNCIAS DO EDITAL.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
E: FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267479009176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPPF A1, OU=(sem branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS-- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza –CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório:

#### DECLARAÇÃO DA NÃO UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA INFANTIL

DECLARAMOS QUE, EM CUMPRIMENTO AO ESTABELECIDO NA LEI Nº 9.854, DE 27/10/1999, PUBLICADA NO DOU DE 28/10/1999, E AO INCISO XXIII, DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, NÃO EMPREGA MENORES DE 18 (DEZOITO) ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, NEM EMPREGA MENORES DE 16 (DEZESES) ANOS EM TRABALHO ALGUM, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ, A PARTIR DE 14 (QUATORZE) ANOS.

#### DECLARAÇÃO DA HABILITAÇÃO

Declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta Prefeitura, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

#### DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO

Declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrência posterior. E que não foi declarada suspensão, inidônea para contratar com o poder público de qualquer esfera, e que se compromete a comunicar a ocorrência de qualquer fato que altere essa situação e que venha a ser conhecido após o encerramento desta licitação.

#### DECLARAÇÃO DE ENTREGA

Declara para os devidos fins que estamos de acordo com as normas do presente edital, e que entregaremos no local indicado pela Prefeitura, dentro das especificações, quantidades e preços pré estabelecidos no termo de contrato, todos os itens que seja declarada vencedora. Em condições e prazos acertados no presente edital, todos os produtos ganhos no processo licitatório, e que nos preços oferecidos já estão incluídas todas as despesas (CUSTOS) de fornecimentos dos produtos, todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, todos os impostos, benefícios, transporte (carrego e descarrego), todos os custos e demais despesas que possam incidir sobre os produtos licitados inclusive a margem de lucro Entrega IMEDIATA.

#### DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO EDITAL

DECLARAMOS PARA OS FINS DE DIREITO, NA QUALIDADE DE PROPONENTE DO PROCEDIMENTO LICITATÓRIO, SOB A MODALIDADE DE PREGÃO ELETRÔNICO, INSTAURADO POR ESTE MUNICÍPIO, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS.

#### DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRODUTOS

Declara para os devidos fins que substituiremos todos os produtos que forem entregues em desacordo com as condições previstas no edital.

#### DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO A QUE POSSA PRESTAR, ESPECIALMENTE PARA FINS DE PROVA EM PROCESSO LICITATÓRIO, JUNTO A ESTA PREFEITURA, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS. QUE TOMAMOS CONHECIMENTO DE TODOS OS PARAMETROS E ELEMENTOS DO PRODUTO A SER OFERTADO E QUE SUA PROPOSTA JUNTAMENTE COM SUA HABILITAÇÃO ATENDE INTEGRALMENTE AOS REQUISITOS CONSTANTES NESTE EDITAL, CONFORME MODELO CONSTANTE DOS ANEXOS DESTA.

TAMBEM NOS RESPONSABILIZAMOS PELA VERACIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, BEM COMO PELA PROPOSTA OFERTADA, TUDO DE ACORDO COM OS PRAZOS E CONDIÇÕES DETERMINADOS.  
DECLARAMOS TAMBEM QUE NÃO FOMOS CONSIDERADA INEDÔNEA POR NENHUM ORGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.  
DECLARAMOS QUE NÃO ESTAMOS SENDO INVESTIGADOS OU CONDENADOS POR PRÁTICAS DE ATOS ILÍCITOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO, DE ACEITAÇÃO E DE ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS QUANTO À PROPOSTA E À HABILITAÇÃO PREVISTA NO EDITAL.  
POR INTERMÉDIO DESSA, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DESTA EDITAL COMO TAMBEM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.  
PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA/CONTRATO: CONFORME EDITAL.

#### DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Declara, sob as penas da Lei, que na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Pregão Eletrônico do referido edital, instaurada por esta prefeitura, que não temos declarações inidôneas para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=CP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267470000176,  
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CRF A1, OU  
(sem Sertão), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localizador:  
Data: 2023.03.20 15:48:38-0300  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
**REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001**  
**DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H**  
**INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H**

### **DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA E ANTICORRUPÇÃO**

Declara para os devidos fins que como licitante observará e, eventualmente contratado observará e fará observar pelos fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, a prática do mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta declaração, definem-se as seguintes práticas:

- "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento da representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- "prática coercitiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, desde Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II – Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

III – Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de um contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato de todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

Declaramos, outrossim, que conhecemos a Lei nº 8.666/93, de 21/06/93, com suas alterações subsequentes, estando assim a elas obrigados em todas as suas condições e estipulações.

Declaramos que estamos em Situação Regular perante a Fazenda Estadual, a Seguridade Social e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, atendendo também as exigências do presente Edital quanto à habilitação jurídica e qualificações técnica e econômico-financeira, bem como que não possuímos, no nosso quadro funcional, menores de dezoito anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e nem menores de dezesseis anos em qualquer atividade, salvo como aprendiz, nos termos da Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05/09/2002.

Fica estabelecido o prazo de validade da presente PROPOSTA em a contar da data da sessão pública de abertura das propostas de preços e dos documentos de habilitação, pelo que nos declaramos obrigados em todos os seus termos, condições e valores, durante esse período.

### **DECLARAÇÃO DE VINCULO**

Declara, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente e em atendimento ao previsto no presente edital, instaurada por este município, não integra nosso corpo social, nem nosso quadro funcional empregado público ou membro comissionado de órgão direto ou indireto da Administração Municipal.

**MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387**

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
Id: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267470009178, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:54-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6**

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório  
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES

DECLARAMOS, SOB AS PENALIDADES CABÍVEIS, DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES, DIRIGENTES, GERENTES, SÓCIOS E/OU RESPONSÁVEIS TÉCNICOS, EM NOSSO QUADRO, ALGUEM QUE SEJA SERVIDOR DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

**DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS**

DECLARA TAMBÉM SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODA A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICAS.

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, QUE NOS RESPONSABILIZAMOS POR TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO NESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

DECLARAMOS, OUTRO SIM, QUE CONHECEMOS A LEI Nº 10.520, DE 17 DE JULHO DE 2022, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 3.555, DE 8 DE AGOSTO DE 2000 E POSTERIORES ALTERAÇÕES, E A LEI Nº 21/06/93, COM ALTERAÇÕES SUBSEQUENTES, ESTANDO ASSIM A ELAS OBRIGADOS EM TODAS AS SUAS CONDIÇÕES E ESTIPULAÇÕES.

DECLARAMOS QUE ESTAMOS EM SITUAÇÃO REGULAR PERANTE A FAZENDA ESTADUAL, SEGURIDADE SOCIAL E FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO, ATENDENDO TAMBÉM AS EXIGÊNCIAS DO PRESENTE EDITAL QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA E QUALIFICAÇÕES TÉCNICA E ECONOMICO FINANCEIRA, BEM COMO QUE NÃO POSSUÍMOS, NO NOSSO QUADRO FUNCIONAL, MENORES DE DEZOITO ANOS, EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E NEM MENORES DE DEZESEIS ANOSEM QUALQUER ATIVIDADE, SALVO COMO APRENDIZ, NOS TERMOS DA LEI Nº 9.854/99, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 4.358, DE 05/09/2002.

FICA ESTABELECIDO O PRAZO DE VALIDADE DA PRESENTE PROPOSTA EM 90 (NOVENTA) DIAS A CONTAR DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DAS PROPOSTAS DE PREÇOS E OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PELO QUE NOS DECLARAMOS OBRIGADOS EM TODOS OS SEUS TERMOS, CONDIÇÕES E VALORES, DURANTE ESSE PERÍODO.

**DECLARAÇÃO DE NÃO ENQUADRAMENTO EM REGIME DE EPP OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

A EMPRESA ACIMA DECLARA QUE NÃO SE ENQUADRA EM REGIME DE TRIBUTAÇÃO DE MICRO EMPRESA OU DE PEQUENO PORTE.

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA AOS REQUISITOS DO EDITAL**

Declaramos sob as sanções administrativas cabíveis, inclusive as criminais e sob as penas da lei, para fins do pregão eletrônico acima e o disposto no inciso V, do art. 27, da lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que está ciente e concorda com as condições e critérios de habilitação contidos no edital e seus anexos.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838

7

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07207479000175, OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza –CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta PREFEITURA, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

CASO NOS SEJA ADJUDICADO O CONTRATO, INFORMAMOS QUE O SR. ADRIANO PAULO BORGES GOMES, PORTADOR DO CPF/MF Nº 303.164.993-15 E DA C.I. Nº 2008071325-9, É NOSSO REPRESENTANTE E ESTÁ DEVIDAMENTE AUTORIZADO E CREDENCIADO PARA RECEBER QUAISQUER COMUNICAÇÕES RELACIONADAS COM O INSTRUMENTO CONTRATUAL.

EMAIL: [sbd@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:sbd@distribuidorasantabranca.com.br) [adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br)  
Telefone: (85) 3281.33.92 Ramal – 40  
Adriano Gomes: (85) 99741.11.12

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 4293-5 CONTA CORRENTE: 16997-8

ATENCIOSAMENTE,

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:38-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, que atende a todas as exigências requeridas para habilitação no presente pregão presencial cujo objeto é: **O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFRAMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A Á Z, VISANDO O ATENDIMENTO DE PACIENTES PROVINIENTES DE MANDATOS JUDICIAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO.**

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07287478900176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:58-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 3

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

2,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
03 - MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCI	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	2,000000	2,000000	DIVERSAS

Valor Total do Lance Inicial 2,00 %

Valor Total do Lance Final 2,00 %



**Especificação dos documentos anexados**

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	ANEXO01.pdf
---	-------------

DOWNLOAD

**Declaracao de atendimento às condições do Edital**

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**



PREZADOS SENHORES

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM - CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSOS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSOS.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAMES E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)



5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
VALOR TOTAL ESTIMADO			1.000.000,00
um milhão de reais			

O LICITANTE DECLARA QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS, DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

FORTALEZA, CE, 22 DE MARÇO DE 2023.





## Ficha Técnica do licitante: Licitante 2

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

**Unidade Compradora**

**Razão Social:**

**CNPJ / CPF**

**Telefone**

**E-mail**

**Marca** DIVERSAS

**Especificação do Produto** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

**Data**

**Prazo de validade da proposta**

**Valor da Proposta**

21-03-2023

**Impostos**

60 dias

**ICMS**

1,40 %

**IPI**

Impostos

**Informações Adicionais**

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
03 - MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCI	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %



**Especificação dos documentos anexados**

No. Descrição do documento

1 ANEXO 01.pdf

DOWNLOAD

**Declaracao de atendimento às condições do Edital**

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**



À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO DESTA CERTAME NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI  
C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8  
ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63.600-000, SENADOR POMPEU - CE  
FONE: (88) 3449 - 1249 EMAIL: LICITACAOMAXXIDISTRIBUIDORA@GMAIL.COM  
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA Nº: 0754 OP.: 003 CONTA: 1363-8  
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA Nº: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

vidamente representada pela sua sócia administradora MAYANE CIBELLI DE OLIVEIRA ASSUNÇÃO, brasileira, solteira, estudante, natural da Cidade de Quixadá-Ceará, nascida em 09/12/2003, portadora da RG sob o nº 2007961194-4 SSPDS-CE, INSCRITA NO CPF: 017.720.013-84, residente e domiciliada à Rua Franco Magalhães, nº 718, Bairro Centro, CEP: 63600-000, Senador Pompeu/CE, TITULAR da MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, com sede na Rua João Pitombeira nº 13, Bairro: Centro, Município: Senador Pompeu - CE, CEP: 63600-000, com Ato Constitutivo arquivado na Junta Comercial do Estado do Ceará sob o NIRE nº 23600079685, Telefone (88) 3449-1249, e-mail: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com.br

LOTE 01			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMADO	% DE DESCONTO
1	MEDICAMENTOS GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DE ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
2	MEDICAMENTOS GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO; CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS. UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%



VALOR TOTAL	R\$	1.000.000,00	um milhão de reais
-------------	-----	--------------	--------------------

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS ESTÃO INCLUÍDAS TODAS AS DESPESAS INCIDENTES SOBRE O FORNECIMENTO REFERENTES A TRIBUTOS, ENCARGOS SOCIAIS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À EXECUÇÃO DO SERVIÇO OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

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

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS DE PARTICIPAÇÃO NESTA LICITAÇÃO, SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS, E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODOS OS DOCUMENTOS REFERENTES A HABILITAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICOS.

DECLARAMOS PARA FINS DO DISPOSTO NO EDITAL DA PRESENTE LICITAÇÃO, SOB AS PENAS DA LEI, EM ESPECIAL O ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE:

I) A PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO FOI ELABORADA DE MANEIRA INDEPENDENTE POR NÓS E O CONTEÚDO DA PROPOSTA NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

II) A INTENÇÃO DE APRESENTAR A PROPOSTA ELABORADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI INFORMADA, DISCUTIDA OU RECEBIDA DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

III) QUE NÃO TENTAMOS, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA, INFLUIR NA DECISÃO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO QUANTO A PARTICIPAR OU NÃO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

IV) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO SERÁ, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, COMUNICADO OU DISCUTIDO COM QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO ANTES DA ADJUDICAÇÃO DO OBJETO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

V) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER INTEGRANTE DO ÓRGÃO LICITANTE ANTES DA ABERTURA OFICIAL DAS PROPOSTAS; E

VI) QUE ESTAMOS PLENAMENTE CIENTES DO TEOR E DA EXTENSÃO DESTA DECLARAÇÃO E QUE DETÉM PLENOS PODERES E INFORMAÇÕES PARA FIRMA-LÁ.

21 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 5

Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta 21-03-2023

Impostos 60 dias

ICMS 1,40 %

IPI Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
03 - MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCI	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %



**Especificação dos documentos anexados**

No. Descrição do documento

1 FICHA TÉCNICA BOA VIAGEM.pdf

[Download](#)

**Declaracao de atendimento às condições do Edital**

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**



Ao Pregoeiro da  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
 Estado do Ceará  
 Pregão Eletrônico Nº 2023.03.07.001  
 Disputa: 22 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO	VALOR COM DESCONTO	VALOR COM DESCONTO (EXTENSO)
1	MEDICAMENTO GÊNÉRICO, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUJA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
2	MEDICAMENTO GÊNÉRICO, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUJA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUJA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUJA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUJA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUJA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
<b>TOTAL DA PROPOSTA</b>				<b>R\$ 986.000,00</b>	<b>novecientos e oitenta e seis mil reais</b>
<b>Valor Total Proposta</b>				<b>R\$ 986.000,00</b>	<b>#NOME?</b>
					<b>#NOME?</b>

Condições:

Ao Pregoeiro da  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico Nº 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

- \*\* Entrega: Conforme ao edital;
- \*\* Pagamento: Conforme ao edital;
- \*\* Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias;
- \*\* Declaramos que temos o pleno conhecimento, aceitação e cumprimento todas as obrigações contidas no Termo de Referência deste edital.
- \*\* Declaramos que, nos valores apresentados acima, estão incluídos 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.
- \*\* Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações e, às cláusulas e condições previstas nesta concorrência
- \*\* Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto desta licitação caso sejamos vencedores da presente licitação.
- \*\* Nesta oportunidade, lemos a declarar, sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento dos produtos objeto desta licitação; que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submeteremos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.







## Ficha Técnica do licitante: Licitante 4

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

**Unidade Compradora**

**Razão Social:**

**CNPJ / CPF**

**Telefone**

**E-mail**

**Marca** DIVERSOS

**Especificação do Produto** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

**Data**

**Prazo de validade da proposta**

**Valor da Proposta**

21-03-2023

**Impostos**

60 dias

**ICMS**

5,00 %

**IPI**

Impostos

**Informações Adicionais**

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
04 - MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FA	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	5,000000	5,000000	DIVERSOS

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)

Valor Total do Lance Inicial 5,00 %

Valor Total do Lance Final 5,00 %



**Especificação dos documentos anexados** -

No.	Descrição do documento	
1	PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA.pdf	<a href="#">↓ download</a>

**Declaracao de atendimento às condições do Edital** -

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP** -

**Declaramos que estamos sob o Regime de Tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte.**

## PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA

Boa Viagem, Ceará

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE



Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossa Senhorias nossa proposta de preços, conforme planilha abaixo, referente ao Pregão Eletrônico nº 2023.03.07.001, cujo objeto é o REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

Nesta oportunidade, temos a declarar sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento do objeto desta licitação, que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

LOTE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	5%	R\$ 95.000,00
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA	5%	R\$ 95.000,00



	DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)		
5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00

VALIDADE: 60 (sessenta) dias.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 1

Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE

Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca

TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

Especificação do Produto

REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

20-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

4,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
04 - MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FA	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	4,000000	4,000000	TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

EQUIVALENTE A V

ICMS DO ESTADO  
DO CEARÁ E O  
PREÇO MÁXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 4,00 %

Valor Total do Lance Final 4,00 %

### Especificação dos documentos anexados

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	ANEXO 1.pdf
---	-------------

↓ DOWNLOAD

### Declaração de atendimento às condições do Edital

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.

### Declaração de condição de ME-EPP

# SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE

FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181

CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001

DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H

INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

OBJETO: A PRESENTE LICITAÇÃO TEM COMO OBJETO O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A Á Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES EDITAL.

Por intermédio da presente proposta de preços, informamos inteira submissão às cláusulas e condições existentes no edital, como também aos ditames das Leis e Decretos que regem este processo licitatório.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAÚSULAS E CONDIÇÕES NESTE EDITAL.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR ESTIMADO R\$	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO GENÉRICO COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
2	MEDICAMENTO GENÉRICO CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO

PRESENTE PROPOSTA DE PREÇOS TEM O VALOR ESTIMADO DE R\$ 1.000.000,00 (HUM MILHÃO DE REAIS).

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838  
NÚMERO: 00107-000178, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=CPFR-Brasil, OU=VideoConfirancia, OU=07267470000178, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=CPFR-Brasil, OU=CPFR-Brasil, OU=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:2140787838  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localizado:  
Data: 2023.03.20 15:48:08-03'00"  
Font: PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 -ALTOS- Benfica - Fortaleza -CE. 60.020.181 - fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE ESTAMOS DE ACORDO COM AS NORMAS DO PRESENTE EDITAL, E QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS IMPOSTOS, ENCARGOS SOCIAIS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TARIFAS, MOLUMENTOS, LICENÇAS, ALVARÁS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS , MULTAS E/ OU QUALQUER INFRAÇÕES E DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO DO OBJETO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO. TODOS OS CUSTOS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À FABRICAÇÃO, VALIDADE, TRANSPORTES E ENTREGA DO MEDICAMENTOS; E AINDA A ACEITAÇÃO E CUMPRIMENTO A TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA DESTE EDITAL.  
- SEGUROS EM GERAL, DA INFORTUNISTICA E DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA QUAISQUER DANOS E PREJUÍZOS CAUSADOS À CONTRATANTE E/ OU A TERCEIROS, GERADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

DECLARAMOS QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE TODOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE SUA PROPOSTA DE PREÇO ESTA EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS, APÓS ABERTURA DAS PROPOSTAS.  
PRAZO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL  
PRAZO DO CONTRATO: CONFORME EDITAL.  
VALIDADE DOS PRODUTOS: DE ACORDO COM EXIGENCIAS DO EDITAL.  
QUANTIDADE : INDETERMINADA (CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA) E SOLICITAÇÃO DA PREFEITURA.  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.

ENTREGA DOS PRODUTOS: 5 (CINCO) DIAS. CONFORME OS TERMOS DO EDITAL (A CONTAR DA EXPEDIÇÃO DA ORDEM DE COMPRA PELA ADMINISTRAÇÃO).  
PROCEDENCIA DOS PRODUTOS: NACIONAL  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
FABRICANTES: TODAS OS FABRICANTES CONTIDOS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
PERCENTUAL DE DESCONTO – OFERECIDO SOBRE O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR, DIVULGADO NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, COLUNA 18% VIGENTE NA DATA DA EMISSÃO DA ORDEM DE COMPRA.  
DECLARA SOB AS PENAS DA LEI, PRINCIPALMENTE A DISPOSTA NO ART. 7º DA LEI Nº 10.520/2002, QUE SATISFAZ PLENAMENTE TODAS AS EXIGÊNCIAS HABILITATÓRIAS PREVISTAS NO CERTAME, EM OBDIÊNCIA AO DISPOSTO NO ART. 4º, VII DA LEI Nº 10.520/2002.

Obs: os Medicamentos constante na presente proposta estão isentos de ICMS conforme anexo único do CONVENIO ICMS 87/02.  
O Produto cotado tem aplicação do CAP e na proposta está aplicado a desoneração de ICMS. Conforme convenio 87/02., de acordo com edital, 14.4.6, 14.4.7, 14.4.8.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07287478000176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPP A1, OU=(sem branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:20-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório:

**DECLARAÇÃO DA NÃO UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA INFANTIL**

DECLARAMOS QUE, EM CUMPRIMENTO AO ESTABELECIDO NA LEI Nº 9.854, DE 27/10/1999, PUBLICADA NO DOU DE 28/10/1999, E AO INCISO XXIII, DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, NÃO EMPREGA MENORES DE 18 (DEZOITO) ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, NEM EMPREGA MENORES DE 16 (DEZESEIS) ANOS EM TRABALHO ALGUM, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ, A PARTIR DE 14 (QUATORZE) ANOS.

**DECLARAÇÃO DA HABILITAÇÃO**

Declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta Prefeitura, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO**

Declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrência posterior. E que não foi declarada suspensão, inidônea para contratar com o poder público de qualquer esfera, e que se compromete a comunicar a ocorrência de qualquer fato que altere essa situação e que venha a ser conhecido após o encerramento desta licitação.

**DECLARAÇÃO DE ENTREGA**

Declara para os devidos fins que estamos de acordo com as normas do presente edital, e que entregaremos no local indicado pela Prefeitura, dentro das especificações, quantidades e preços pré estabelecidos no termo de contrato, todos os itens que seja declarada vencedora. Em condições e prazos acertados no presente edital, todos os produtos ganhos no processo licitatório, e que nos preços oferecidos já estão incluídas todas as despesas (CUSTOS) de fornecimentos dos produtos, todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, todos os impostos, benefícios, transporte (carrego e descarrego), todos os custos e demais despesas que possam incidir sobre os produtos licitados inclusive a margem de lucro Entrega IMEDIATA.

**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO EDITAL**

DECLARAMOS PARA OS FINS DE DIREITO, NA QUALIDADE DE PROPONENTE DO PROCEDIMENTO LICITATÓRIO, SOB A MODALIDADE DE PREGÃO ELETRÔNICO, INSTAURADO POR ESTE MUNICÍPIO, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS.

**DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRODUTOS**

Declara para os devidos fins que substituiremos todos os produtos que forem entregues em desacordo com as condições previstas no edital.

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO A QUE POSSA PRESTAR, ESPECIALMENTE PARA FINS DE PROVA EM PROCESSO LICITATÓRIO, JUNTO A ESTA PREFEITURA, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS. QUE TOMAMOS CONHECIMENTO DE TODOS OS PARAMETROS E ELEMENTOS DO PRODUTO A SER OFERTADO E QUE SUA PROPOSTA JUNTAMENTE COM SUA HABILITAÇÃO ATENDE INTEGRALMENTE AOS REQUISITOS CONSTANTES NESTE EDITAL, CONFORME MODELO CONSTANTE DOS ANEXOS DESTA.

TAMBEM NOS RESPONSABILIZAMOS PELA VERACIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, BEM COMO PELA PROPOSTA OFERTADA, TUDO DE ACORDO COM OS PRAZOS E CONDIÇÕES DETERMINADOS.

DECLARAMOS TAMBEM QUE NÃO FOMOS CONSIDERADA INEDÔNEA POR NENHUM ORGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PUBLICA. DECLARAMOS QUE NÃO ESTAMOS SENDO INVESTIGADOS OU CONDENADOS POR PRÁTICAS DE ATOS ILÍCITOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PUBLICA.

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO, DE ACEITAÇÃO E DE ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS QUANTO À PROPOSTA E À HABILITAÇÃO PREVISTA NO EDITAL.

POR INTERMÉDIO DESSA, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DESTA EDITAL COMO TAMBEM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA/CONTRATO: CONFORME EDITAL.

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Declara, sob as penas da Lei, que na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Pregão Eletrônico do referido edital, instaurada por esta prefeitura, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267478000178,  
OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB-eCPF A1, OU  
=sem-brasil, CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Data: 2023.03.20 15:48:38-03'07'  
Localização:  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
**REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001**  
**DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H**  
**INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H**

**DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA E ANTICORRUPÇÃO**

Declara para os devidos fins que como licitante observará e, eventualmente contratado observará e fará observar pelos fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, a prática do mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta declaração, definem-se as seguintes práticas:

- "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento da representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- "prática coercitiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, desde Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II – Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

III – Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de um contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato de todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

Declaramos, outrossim, que conhecemos a Lei nº 8.666/93, de 21/06/93, com suas alterações subsequentes, estando assim a elas obrigados em todas as suas condições e estipulações.

Declaramos que estamos em Situação Regular perante a Fazenda Estadual, a Seguridade Social e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, atendendo também as exigências do presente Edital quanto à habilitação jurídica e qualificações técnica e econômico-financeira, bem como que não possuímos, no nosso quadro funcional, menores de dezoito anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e nem menores de dezesseis anos em qualquer atividade, salvo como aprendiz, nos termos da Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05/09/2002.

Fica estabelecido o prazo de validade da presente PROPOSTA em a contar da data da sessão pública de abertura das propostas de preços e dos documentos de habilitação, pelo que nos declaramos obrigados em todos os seus termos, condições e valores, durante esse período.

**DECLARAÇÃO DE VINCULO**

Declara, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente e em atendimento ao previsto no presente edital, instaurada por este município, não integra nosso corpo social, nem nosso quadro funcional empregado público ou membro comissionado de órgão direto ou indireto da Administração Municipal.

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07287479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:54-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6**

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
**REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001**  
**DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H**  
**INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H**

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório  
**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES**

DECLARAMOS, SOB AS PENALIDADES CABÍVEIS, DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES, DIRIGENTES, GERENTES, SÓCIOS E/OU RESPONSÁVEIS TÉCNICOS, EM NOSSO QUADRO, ALGUÉM QUE SEJA SERVIDOR DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

#### DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS

DECLARA TAMBÉM SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODA A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICAS.

#### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, QUE NOS RESPONSABILIZAMOS POR TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO NESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

DECLARAMOS, OUTRO SIM, QUE CONHECEMOS A LEI Nº 10.520, DE 17 DE JULHO DE 2022, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 3.555, DE 8 DE AGOSTO DE 2000 E POSTERIORES ALTERAÇÕES, E A LEI Nº 21/06/93, COM ALTERAÇÕES SUBSEQUENTES, ESTANDO ASSIM A ELAS OBRIGADOS EM TODAS AS SUAS CONDIÇÕES E ESTIPULAÇÕES.

DECLARAMOS QUE ESTAMOS EM SITUAÇÃO REGULAR PERANTE A FAZENDA ESTADUAL, SEGURIDADE SOCIAL E FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO, ATENDENDO TAMBÉM AS EXIGÊNCIAS DO PRESENTE EDITAL QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA E QUALIFICAÇÕES TÉCNICA E ECONÔMICO FINANCEIRA, BEM COMO QUE NÃO POSSUÍMOS, NO NOSSO QUADRO FUNCIONAL, MENORES DE DEZOITO ANOS, EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E NEM MENORES DE DEZESEIS ANOS EM QUALQUER ATIVIDADE, SALVO COMO APRENDIZ, NOS TERMOS DA LEI Nº 9.854/99, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 4.358, DE 05/09/2002.

FICA ESTABELECIDO O PRAZO DE VALIDADE DA PRESENTE PROPOSTA EM 90 (NOVENTA) DIAS A CONTAR DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DAS PROPOSTAS DE PREÇOS E OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PELO QUE NOS DECLARAMOS OBRIGADOS EM TODOS OS SEUS TERMOS, CONDIÇÕES E VALORES, DURANTE ESSE PERÍODO.

#### DECLARAÇÃO DE NÃO ENQUADRAMENTO EM REGIME DE EPP OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

A EMPRESA ACIMA DECLARA QUE NÃO SE ENQUADRA EM REGIME DE TRIBUTAÇÃO DE MICRO EMPRESA OU DE PEQUENO PORTE.

#### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA AOS REQUISITOS DO EDITAL

Declaramos sob as sanções administrativas cabíveis, inclusive as criminais e sob as penas da lei, para fins do pregão eletrônico acima e o disposto no inciso V, do art. 27, da lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que está ciente e concorda com as condições e critérios de habilitação contidos no edital e seus anexos.

**MAURICIO CAVALCANTE**  
**FILIZOLA:2140787838**

7

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=0726747900176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:2140787838  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6**

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta PREFEITURA, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º , inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

CASO NOS SEJA ADJUDICADO O CONTRATO, INFORMAMOS QUE O SR. ADRIANO PAULO BORGES GOMES, PORTADOR DO CPF/MF Nº 303.164.993-15 E DA C.I. Nº 2008071325-9, É NOSSO REPRESENTANTE E ESTÁ DEVIDAMENTE AUTORIZADO E CREDENCIADO PARA RECEBER QUAISQUER COMUNICAÇÕES RELACIONADAS COM O INSTRUMENTO CONTRATUAL.

EMAIL: [sbd@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:sbd@distribuidorasantabranca.com.br) [adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br)  
Telefone: (85) 3281.33.92 Ramal – 40  
Adriano Gomes: (85) 99741.11.12

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 4293-5 CONTA CORRENTE: 16997-8

ATENCIOSAMENTE,

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267479000176, OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:38-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**

FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, que atende a todas as exigências requeridas para habilitação no presente pregão presencial cujo objeto é: **O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFRAMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A Á Z, VISANDO O ATENDIMENTO DE PACIENTES PROVINIENTES DE MANDATOS JUDICIAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO.**

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267478000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB-e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:58-03'00"  
Foxit PDF-Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 3

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

**Unidade Compradora**

**Razão Social:**

**CNPJ / CPF**

**Telefone**

**E-mail**

**Marca** DIVERSAS

**Especificação do Produto** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

**Data**

**Prazo de validade da proposta**

**Valor da Proposta**

21-03-2023

**Impostos**

60 dias

**ICMS**

2,00 %

**IPI**

Impostos

**Informações Adicionais**

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
04 - MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FA	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	2,000000	2,000000	DIVERSAS

EQUIVALENTE AV

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)

Valor Total do Lance Inicial 2,00 %

Valor Total do Lance Final 2,00 %



**Especificação dos documentos anexados** -

No.	Descrição do documento	
1	ANEXO01.pdf	<a href="#">↓ DOWNLOAD</a>

**Declaracao de atendimento às condições do Edital** -

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP** -



PREZADOS SENHORES

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM - CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTE PROCESSO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO PARTE INTEGRANTE DESTE PROCESSO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)



À PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM/CE  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DE ABERTURA: 22-03-2023 | HORA DA ABERTURA: 08:00:00



2

5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
VALOR TOTAL ESTIMADO			1.000.000,00
um milhão de reais			

O LICITANTE DECLARA QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS, DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

FORTALEZA, CE, 22 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 2

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

1,40 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
04 - MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FA	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)

Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %



### Especificação dos documentos anexados

No.	Descrição do documento	
1	ANEXO 01.pdf	<a href="#">↓ DOWNLOAD</a>

### Declaracao de atendimento às condições do Edital

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.

### Declaração de condição de ME-EPP



À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO DESTE CERTAME NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI  
C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8  
ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63.600-000, SENADOR POMPEU - CE  
FONE: (88) 3449 - 1249 EMAIL: LICITACAOMAXXIDISTRIBUIDORA@GMAIL.COM  
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA Nº: 0754 OP.: 003 CONTA: 1363-8  
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA Nº: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

vidamente representada pela sua sócia administradora MAYANE CIBELLI DE OLIVEIRA ASSUNÇÃO, brasileira, solteira, estudante, natural da Cidade de Quixadá-Ceará, nascida em 09/12/2003, portadora da RG sob o nº 2007961194-4 SSPDS-CE, INSCRITA NO CPF: 017.720.013-84, residente e domiciliada à Rua Franco Magalhães, nº 718, Bairro Centro, CEP: 63600-000, Senador Pompeu/CE. TITULAR da MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, com sede na Rua João Pitombeira nº 13, Bairro: Centro, Município: Senador Pompeu - CE, CEP: 63600-000, com Ato Constitutivo arquivado na Junta Comercial do Estado do Ceará sob o NIRE nº 23600079685, Telefone (88) 3449-1249, e-mail: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com.br

LOTE 01			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMADO	% DE DESCONTO
1	MEDICAMENTOS GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
2	MEDICAMENTOS GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO; CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS. UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%



VALOR TOTAL	R\$	1.000.000,00	um milhão de reais
-------------	-----	--------------	--------------------

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS ESTÃO INCLuíDAS TODAS AS DESPESAS INCIDENTES SOBRE O FORNECIMENTO REFERENTES A TRIBUTOS, ENCARGOS SOCIAIS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À EXECUÇÃO DO SERVIÇO OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

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

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS DE PARTICIPAÇÃO NESTA LICITAÇÃO, SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS, E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODOS OS DOCUMENTOS REFERENTES A HABILITAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICOS.

DECLARAMOS PARA FINS DO DISPOSTO NO EDITAL DA PRESENTE LICITAÇÃO, SOB AS PENAS DA LEI, EM ESPECIAL O ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE:

I) A PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO FOI ELABORADA DE MANEIRA INDEPENDENTE POR NÓS E O CONTEÚDO DA PROPOSTA NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

II) A INTENÇÃO DE APRESENTAR A PROPOSTA ELABORADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI INFORMADA, DISCUTIDA OU RECEBIDA DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

III) QUE NÃO TENTAMOS, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA, INFLUIR NA DECISÃO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO QUANTO A PARTICIPAR OU NÃO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

IV) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO SERÁ, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, COMUNICADO OU DISCUTIDO COM QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO ANTES DA ADJUDICAÇÃO DO OBJETO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

V) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER INTEGRANTE DO ÓRGÃO LICITANTE ANTES DA ABERTURA OFICIAL DAS PROPOSTAS; E

VI) QUE ESTAMOS PLENAMENTE CIENTES DO TEOR E DA EXTENSÃO DESTA DECLARAÇÃO E QUE DETÉM PLENOS PODERES E INFORMAÇÕES PARA FIRMA-LÁ.

21 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 5

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

**Unidade Compradora**

**Razão Social:**

**CNPJ / CPF**

**Telefone**

**E-mail**

**Marca** DIVERSAS

**Especificação do Produto** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

**Data**

**Prazo de validade da proposta**

**Valor da Proposta**

21-03-2023

**Impostos**

60 dias

**ICMS**

1,40 %

**IPI**

Impostos

**Informações Adicionais**

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
04 - MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FA	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %

### Especificação dos documentos anexados

No.	Descrição do documento
1	FICHA TÉCNICA BOA VIAGEM.pdf <a href="#">DOWNLOAD</a>

### Declaracao de atendimento às condições do Edital

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

### Declaração de condição de ME-EPP



Ao Pregoeiro da  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico N° 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO	VALOR COM DESCONTO	VALOR COM DESCONTO (EXTENSO)
1	MEDICAMENTO GÊNÉRICO, COMUM, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A, Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
2	MEDICAMENTO GÊNÉRICO, CONTROLADO, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A, Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A, Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A, Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A, Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A, Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A, Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
<b>TOTAL DA PROPOSTA</b>				<b>R\$ 986.000,00</b>	<b>novecientos e oitenta e seis mil reais</b>

Valor Total Proposta **R\$ 986.000,00** #NOME? #NOME?

Condições:



Ao Pregoeiro da  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico Nº 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

- \*\* Entrega: Conforme ao edital;
- \*\* Pagamento: Conforme ao edital;
- \*\* Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias;
- \*\* Declaramos que temos o pleno conhecimento, aceitação e cumprimento todas as obrigações contidas no Termo de Referência deste edital.
- \*\* Declaramos que, nos valores apresentados acima, estão incluídos 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.
- \*\* Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de Julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/83 e suas posteriores alterações e, às cláusulas e condições previstas nesta concorrência
- \*\* Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto desta licitação, caso sejamos vencedores da presente licitação.
- \*\* Nesta oportunidade, temos a declarar, sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento dos produtos objeto desta licitação; que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.





## Ficha Técnica do licitante: Licitante 4

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

**Unidade Compradora**

**Razão Social:**

**CNPJ / CPF**

**Telefone**

**E-mail**

**Marca** DIVERSOS

**Especificação do Produto** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

**Data**

**Prazo de validade da proposta**

**Valor da Proposta**

21-03-2023

**Impostos**

60 dias

**ICMS**

7,00 %

**IPI**

Impostos

**Informações Adicionais**

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
05 - MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁ	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	7,000000	7,000000	DIVERSOS

Valor Total do Lance Inicial  Valor Total do Lance Final



**Especificação dos documentos anexados**

No.	Descrição do documento	↓ DOWNLOAD
1	PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA.pdf	↓ DOWNLOAD

**Declaração de atendimento às condições do Edital** -

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.

**Declaração de condição de ME-EPP** -

Declaramos que estamos sob o Regime de Tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte.

PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA

Boa Viagem, Ceará

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE



Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossa Senhorias nossa proposta de preços, conforme planilha abaixo, referente ao Pregão Eletrônico nº 2023.03.07.001, cujo objeto é o **REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO**, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

Nesta oportunidade, temos a declarar sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento do objeto desta licitação, que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

LOTE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	5%	R\$ 95.000,00
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA	5%	R\$ 95.000,00

	DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)		
5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00



VALIDADE: 60 (sessenta) dias.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 1

**Editais 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca

TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

Especificação do Produto

REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

20-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

4,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
05 - MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁ	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO	1,00	Percentual	Unitário	4,000000	4,000000	TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

ICMS DO ESTADO

DO CEARÁ E O  
PREÇO MÁXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 4,00 %

Valor Total do Lance Final 4,00 %

**Especificação dos documentos anexados**

-

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1

ANEXO 1.pdf

[↓ DOWNLOAD](#)

**Declaração de atendimento às condições do Edital**

-

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**

-

# SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE

FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181

CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001

DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H

INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

OBJETO: A PRESENTE LICITAÇÃO TEM COMO OBJETO O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A Á Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES EDITAL.

Por intermédio da presente proposta de preços, informamos inteira submissão às cláusulas e condições existentes no edital, como também aos ditames das Leis e Decretos que regem este processo licitatório.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAÚSULAS E CONDIÇÕES NESTE EDITAL.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR ESTIMADO R\$	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO GENÉRICO COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
2	MEDICAMENTO GENÉRICO CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A Á Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A Á Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO

PRESENTE PROPOSTA DE PREÇOS TEM O VALOR ESTIMADO DE R\$ 1.000.000,00 (HUM MILHÃO DE REAIS).

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
Nº: 13789. 01/11/2023. OU=VideoConferencia, OU=07267479000175, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil-REB, OU=RSB e-CPF A1, OU=sem branco, CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:06-0300  
Font: PDF Reader Versão: 12.1.0



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 -ALTOS- Benfica - Fortaleza -CE. 60.020.181 - fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE ESTAMOS DE ACORDO COM AS NORMAS DO PRESENTE EDITAL, E QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS IMPOSTOS, ENCARGOS SOCIAIS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TARIFAS, MOLUMENTOS, LICENÇAS, ALVARÁS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS, MULTAS E/ OU QUALQUER INFRAÇÕES E DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO DO OBJETO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO. TODOS OS CUSTOS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À FABRICAÇÃO, VALIDADE, TRANSPORTES E ENTREGA DO MEDICAMENTOS; E AINDA A ACEITAÇÃO E CUMPRIMENTO A TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA DESTE EDITAL.  
- SEGUROS EM GERAL, DA INFORTUNISTICA E DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA QUAISQUER DANOS E PREJUÍZOS CAUSADOS À CONTRATANTE E/ OU A TERCEIROS, GERADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

DECLARAMOS QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE TODOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE SUA PROPOSTA DE PREÇO ESTA EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS, APÓS ABERTURA DAS PROPOSTAS.  
PRAZO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL  
PRAZO DO CONTRATO: CONFORME EDITAL.  
VALIDADE DOS PRODUTOS: DE ACORDO COM EXIGENCIAS DO EDITAL.  
QUANTIDADE : INDETERMINADA (CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA) E SOLICITAÇÃO DA PREFEITURA.  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.

ENTREGA DOS PRODUTOS: 5 (CINCO) DIAS. CONFORME OS TERMOS DO EDITAL (A CONTAR DA EXPEDIÇÃO DA ORDEM DE COMPRA PELA ADMINISTRAÇÃO).  
PROCEDENCIA DOS PRODUTOS: NACIONAL  
MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
FABRICANTES: TODAS OS FABRICANTES CONTIDOS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.  
PERCENTUAL DE DESCONTO – OFERECIDO SOBRE O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR, DIVULGADO NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, COLUNA 18% VIGENTE NA DATA DA EMISSÃO DA ORDEM DE COMPRA.  
DECLARA SOB AS PENAS DA LEI, PRINCIPALMENTE A DISPOSTA NO ART. 7º DA LEI Nº 10.520/2002, QUE SATISFAZ PLENAMENTE TODAS AS EXIGÊNCIAS HABILITATÓRIAS PREVISTAS NO CERTAME, EM OBDIÊNCIA AO DISPOSTO NO ART. 4º, VII DA LEI Nº 10.520/2002.

Obs: os Medicamentos constante na presente proposta estão isentos de ICMS conforme anexo único do CONVENIO ICMS 87/02.

O Produto cotado tem aplicação do CAP e na proposta está aplicado a desoneração de ICMS. Conforme convenio 87/02., de acordo com edital, 14.4.6, 14.4.7, 14.4.8.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07267478000176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

**À**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
**REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001**  
**DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H**  
**INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H**

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório:

**DECLARAÇÃO DA NÃO UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA INFANTIL**

DECLARAMOS QUE, EM CUMPRIMENTO AO ESTABELECIDO NA LEI Nº 9.854, DE 27/10/1999, PUBLICADA NO DOU DE 28/10/1999, E AO INCISO XXIII, DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, NÃO EMPREGA MENORES DE 18 (DEZOITO) ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, NEM EMPREGA MENORES DE 16 (DEZESEIS) ANOS EM TRABALHO ALGUM, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ, A PARTIR DE 14 (QUATORZE) ANOS.

**DECLARAÇÃO DA HABILITAÇÃO**

Declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta Prefeitura, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado, tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO**

Declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrência posterior. E que não foi declarada suspensão, inidônea para contratar com o poder público de qualquer esfera, e que se compromete a comunicar a ocorrência de qualquer fato que altere essa situação e que venha a ser conhecido após o encerramento desta licitação.

**DECLARAÇÃO DE ENTREGA**

Declara para os devidos fins que estamos de acordo com as normas do presente edital, e que entregaremos no local indicado pela Prefeitura, dentro das especificações, quantidades e preços pré estabelecidos no termo de contrato, todos os itens que seja declarada vencedora. Em condições e prazos acertados no presente edital, todos os produtos ganhos no processo licitatório, e que nos preços oferecidos já estão incluídas todas as despesas (CUSTOS) de fornecimentos dos produtos, todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, todos os impostos, benefícios, transporte (carrego e descarrego), todos os custos e demais despesas que possam incidir sobre os produtos licitados inclusive a margem de lucro Entrega IMEDIATA.

**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO EDITAL**

DECLARAMOS PARA OS FINS DE DIREITO, NA QUALIDADE DE PROPONENTE DO PROCEDIMENTO LICITATÓRIO, SOB A MODALIDADE DE PREGÃO ELETRÔNICO, INSTAURADO POR ESTE MUNICÍPIO, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS.

**DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRODUTOS**

Declara para os devidos fins que substituiremos todos os produtos que forem entregues em desacordo com as condições previstas no edital.

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO A QUE POSSA PRESTAR, ESPECIALMENTE PARA FINS DE PROVA EM PROCESSO LICITATÓRIO, JUNTO A ESTA PREFEITURA, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS. QUE TOMAMOS CONHECIMENTO DE TODOS OS PARAMETROS E ELEMENTOS DO PRODUTO A SER OFERTADO E QUE SUA PROPOSTA JUNTAMENTE COM SUA HABILITAÇÃO ATENDE INTEGRALMENTE AOS REQUISITOS CONSTANTES NESTE EDITAL, CONFORME MODELO CONSTANTE DOS ANEXOS DESTA.

TAMBEM NOS RESPONSABILIZAMOS PELA VERACIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, BEM COMO PELA PROPOSTA OFERTADA, TUDO DE ACORDO COM OS PRAZOS E CONDIÇÕES DETERMINADOS.

DECLARAMOS TAMBEM QUE NÃO FOMOS CONSIDERADA INEDÔNEA POR NENHUM ÓRGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. DECLARAMOS QUE NÃO ESTAMOS SENDO INVESTIGADOS OU CONDENADOS POR PRÁTICAS DE ATOS ILÍCITOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO, DE ACEITAÇÃO E DE ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS QUANTO À PROPOSTA E À HABILITAÇÃO PREVISTA NO EDITAL.

POR INTERMÉDIO DESSA, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DESTA EDITAL COMO TAMBEM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA/CONTRATO: CONFORME EDITAL.

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Declara, sob as penas da Lei, que na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Pregão Eletrônico do referido edital, instaurada por esta prefeitura, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

**MAURICIO**  
**CAVALCANTE**  
**FILIZOLA:21407878387**

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Video Conferencia, OU=07267478000176,  
OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB-ICPF AT, OU  
(em br/nico), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localizador:  
Data: 2023.03.20 15:48:38-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6**

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**

FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H



### DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA E ANTICORRUPÇÃO

Declara para os devidos fins que como licitante observará e, eventualmente contratado observará e fará observar pelos fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, a prática do mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta declaração, definem-se as seguintes práticas:

- "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento da representantes ou prepostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- "prática coercitiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, desde Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II – Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

III – Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de um contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato de todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

Declaramos, outrossim, que conhecemos a Lei nº 8.666/93, de 21/06/93, com suas alterações subsequentes, estando assim a elas obrigados em todas as suas condições e estipulações.

Declaramos que estamos em Situação Regular perante a Fazenda Estadual, a Seguridade Social e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, atendendo também as exigências do presente Edital quanto à habilitação jurídica e qualificações técnica e econômico-financeira, bem como que não possuímos, no nosso quadro funcional, menores de dezoito anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e nem menores de dezesseis anos em qualquer atividade, salvo como aprendiz, nos termos da Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05/09/2002.

Fica estabelecido o prazo de validade da presente PROPOSTA em a contar da data da sessão pública de abertura das propostas de preços e dos documentos de habilitação, pelo que nos declaramos obrigados em todos os seus termos, condições e valores, durante esse período.

### DECLARAÇÃO DE VINCULO

Declara, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente e em atendimento ao previsto no presente edital, instaurada por este município, não integra nosso corpo social, nem nosso quadro funcional empregado público ou membro comissionado de órgão direto ou indireto da Administração Municipal.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
NO: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=02287479200176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:54-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório  
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES

DECLARAMOS, SOB AS PENALIDADES CABÍVEIS, DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES, DIRIGENTES, GERENTES, SÓCIOS E/OU RESPONSÁVEIS TÉCNICOS, EM NOSSO QUADRO, ALGUÉM QUE SEJA SERVIDOR DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

#### DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS

DECLARA TAMBÉM SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODA A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICAS.

#### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, QUE NOS RESPONSABILIZAMOS POR TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO NESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

DECLARAMOS, OUTRO SIM, QUE CONHECEMOS A LEI Nº 10.520, DE 17 DE JULHO DE 2022, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 3.555, DE 8 DE AGOSTO DE 2000 E POSTERIORES ALTERAÇÕES, E A LEI Nº 21/06/93, COM ALTERAÇÕES SUBSEQUENTES, ESTANDO ASSIM A ELAS OBRIGADOS EM TODAS AS SUAS CONDIÇÕES E ESTIPULAÇÕES.

DECLARAMOS QUE ESTAMOS EM SITUAÇÃO REGULAR PERANTE A FAZENDA ESTADUAL, SEGURIDADE SOCIAL E FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO, ATENDENDO TAMBÉM AS EXIGÊNCIAS DO PRESENTE EDITAL QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA E QUALIFICAÇÕES TÉCNICA E ECONÔMICO FINANCEIRA, BEM COMO QUE NÃO POSSUÍMOS, NO NOSSO QUADRO FUNCIONAL, MENORES DE DEZOITO ANOS, EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E NEM MENORES DE DEZESEIS ANOS EM QUALQUER ATIVIDADE, SALVO COMO APRENDIZ, NOS TERMOS DA LEI Nº 9.854/99, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 4.358, DE 05/09/2002.

FICA ESTABELECIDO O PRAZO DE VALIDADE DA PRESENTE PROPOSTA EM 90 (NOVENTA) DIAS A CONTAR DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DAS PROPOSTAS DE PREÇOS E OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PELO QUE NOS DECLARAMOS OBRIGADOS EM TODOS OS SEUS TERMOS, CONDIÇÕES E VALORES, DURANTE ESSE PERÍODO.

#### DECLARAÇÃO DE NÃO ENQUADRAMENTO EM REGIME DE EPP OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

A EMPRESA ACIMA DECLARA QUE NÃO SE ENQUADRA EM REGIME DE TRIBUTAÇÃO DE MICRO EMPRESA OU DE PEQUENO PORTE.

#### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA AOS REQUISITOS DO EDITAL

Declaramos sob as sanções administrativas cabíveis, inclusive as criminais e sob as penas da lei, para fins do pregão eletrônico acima e o disposto no inciso V, do art. 27, da lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que está ciente e concorda com as condições e critérios de habilitação contidos no edital e seus anexos.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:2140787838  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

7

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta PREFEITURA, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

CASO NOS SEJA ADJUDICADO O CONTRATO, INFORMAMOS QUE O SR. ADRIANO PAULO BORGES GOMES, PORTADOR DO CPF/MF Nº 303.164.993-15 E DA C.I. Nº 2008071325-9, É NOSSO REPRESENTANTE E ESTÁ DEVIDAMENTE AUTORIZADO E CREDENCIADO PARA RECEBER QUAISQUER COMUNICAÇÕES RELACIONADAS COM O INSTRUMENTO CONTRATUAL.

EMAIL: [sbd@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:sbd@distribuidorasantabranca.com.br) [adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br)  
Telefone: (85) 3281.33.92 Ramal – 40  
Adriano Gomes: (85) 99741.11.12

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 4293-5 CONTA CORRENTE: 16997-8

ATENCIOSAMENTE,

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07267479000176, OU=Secretaria de Receita Federal  
do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(sem branco),  
CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:38-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**

FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, que atende a todas as exigências requeridas para habilitação no presente pregão presencial cujo objeto é: **O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFRAMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A Á Z, VISANDO O ATENDIMENTO DE PACIENTES PROVINIENTES DE MANDATOS JUDICIAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO.**

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:58-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 3

**Editais 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

**Unidade Compradora**

**Razão Social:**

**CNPJ / CPF**

**Telefone**

**E-mail**

**Marca** DIVERSAS

**Especificação do Produto** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

**Data**

**Prazo de validade da proposta**

**Valor da Proposta**

21-03-2023

**Impostos**

60 dias

**ICMS**

2,00 %

**IPI**

Impostos

**Informações Adicionais**

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
05 - MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁ	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	2,000000	2,000000	DIVERSAS

Valor Total do Lance Inicial 2,00 %

Valor Total do Lance Final 2,00 %



**Especificação dos documentos anexados**

No. Descrição do documento

1 ANEXO01.pdf

↓ DOWNLOAD

**Declaracao de atendimento às condições do Edital**

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**





PREZADOS SENHORES

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM - CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTE PROCESSO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO PARTE INTEGRANTE DESTE PROCESSO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTE CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)



5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
VALOR TOTAL ESTIMADO			1.000.000,00
um milhão de reais			

O LICITANTE DECLARA QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS, DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

FORTALEZA, CE, 22 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 2

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

**Unidade Compradora**

**Razão Social:**

**CNPJ / CPF**

**Telefone**

**E-mail**

**Marca** DIVERSAS

**Especificação do Produto** REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

**Data**

**Prazo de validade da proposta**

**Valor da Proposta**

21-03-2023

**Impostos**

60 dias

**ICMS**

1,40 %

**IPI**

Impostos

**Informações Adicionais**

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
05 - MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁ	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

Valor Total do Lance Inicial  Valor Total do Lance Final



**Especificação dos documentos anexados**

No. Descrição do documento

1 ANEXO 01.pdf [DOWNLOAD](#)

**Declaração de atendimento às condições do Edital**

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**



À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO DESTES CERTAME NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI  
C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8  
ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63.600-000, SENADOR POMPEU - CE  
FONE: (88) 3449 - 1249 EMAIL: LICITACAOMAXXIDISTRIBUIDORA@GMAIL.COM  
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA Nº: 0754 OP.: 003 CONTA: 1363-8  
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA Nº: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

vidamente representada pela sua sócia administradora MAYANE CIBELLI DE OLIVEIRA ASSUNÇÃO, brasileira, solteira, estudante, natural da Cidade de Quixadá-Ceará, nascida em 09/12/2003, portadora da RG sob o nº 2007961194-4 SSPDS-CE, INSCRITA NO CPF: 017.720.013-84, residente e domiciliada à Rua Franco Magalhães, nº718, Bairro Centro, CEP: 63600-000, Senador Pompeu/CE. TITULAR da MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, com sede na Rua João Pitombeira nº 13, Bairro: Centro, Município: Senador Pompeu - CE, CEP: 63600-000, com Ato Constitutivo arquivado na Junta Comercial do Estado do Ceará sob o NIRE nº 23600079685, Telefone (88) 3449-1249, e-mail: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com.br

LOTE 01			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMADO	% DE DESCONTO
1	MEDICAMENTOS GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DE ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
2	MEDICAMENTOS GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO; CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS. UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%



VALOR TOTAL	R\$	1.000.000,00	um milhão de reais
-------------	-----	--------------	--------------------

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS ESTÃO INCLUÍDAS TODAS AS DESPESAS INCIDENTES SOBRE O FORNECIMENTO REFERENTES A TRIBUTOS, ENCARGOS SOCIAIS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À EXECUÇÃO DO SERVIÇO OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

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

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS DE PARTICIPAÇÃO NESTA LICITAÇÃO, SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS, E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODOS OS DOCUMENTOS REFERENTES A HABILITAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICOS.

DECLARAMOS PARA FINS DO DISPOSTO NO EDITAL DA PRESENTE LICITAÇÃO, SOB AS PENAS DA LEI, EM ESPECIAL O ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE:

I) A PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO FOI ELABORADA DE MANEIRA INDEPENDENTE POR NÓS E O CONTEÚDO DA PROPOSTA NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

II) A INTENÇÃO DE APRESENTAR A PROPOSTA ELABORADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI INFORMADA, DISCUTIDA OU RECEBIDA DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

III) QUE NÃO TENTAMOS, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA, INFLUIR NA DECISÃO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO QUANTO A PARTICIPAR OU NÃO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

IV) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO SERÁ, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, COMUNICADO OU DISCUTIDO COM QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO ANTES DA ADJUDICAÇÃO DO OBJETO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

V) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER INTEGRANTE DO ÓRGÃO LICITANTE ANTES DA ABERTURA OFICIAL DAS PROPOSTAS; E

VI) QUE ESTAMOS PLENAMENTE CIENTES DO TEOR E DA EXTENSÃO DESTA DECLARAÇÃO E QUE DETÉM PLENOS PODERES E INFORMAÇÕES PARA FIRMA-LÁ.

21 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 5

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta 21-03-2023

Impostos 60 dias

ICMS 1,40 %

IPI Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
05 - MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁ	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS



Valor Total do Lance Inicial

Valor Total do Lance Final

**Especificação dos documentos anexados** -

No.	Descrição do documento	
1	FICHA TÉCNICA BOA VIAGEM.pdf	<a href="#">↓ DOWNLOAD</a>

**Declaração de atendimento às condições do Edital** -

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP** -





Ao Pregoeiro da  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
 Estado do Ceará  
 Pregão Eletrônico N° 2023.03.07.001  
 Disputa: 22 de março de 2023 As 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO	VALOR COM DESCONTO	VALOR COM DESCONTO (EXTENSO)
1	MEDICAMENTO GENERICO, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
2	MEDICAMENTO GENERICO, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
3	MEDICAMENTO ETICO, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
4	MEDICAMENTO ETICO, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMACIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
<b>TOTAL DA PROPOSTA</b>				<b>R\$ 986.000,00</b>	<b>novecientos e oitenta e seis mil reais</b>
<b>Valor Total Proposta</b>				<b>R\$ 986.000,00</b>	<b>#NOME?</b>
					<b>#NOME?</b>

Condições:

Ao Pregoeiro da  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico Nº 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

- \*\* Entrega: Conforme ao edital;
- \*\* Pagamento: Conforme ao edital;
- \*\* Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias;
- \*\* Declaramos que temos o pleno conhecimento, aceitação e cumprimos todas as obrigações contidas no Termo de Referência deste 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.
- \*\* Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/93 e suas posteriores alterações e, às cláusulas e condições previstas nesta concorrência
- \*\* Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto desta licitação, caso sejamos vencedores da presente licitação.
- \*\* Nesta oportunidade, temos a declarar, sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento dos produtos objeto desta licitação; que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.





## Ficha Técnica do licitante: Licitante 4

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSOS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta 21-03-2023

Impostos 60 dias

ICMS 7,00 %

IPI Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
06 - MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	7,000000	7,000000	DIVERSOS

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 7,00 %

Valor Total do Lance Final 7,00 %

**Especificação dos documentos anexados**

-

No.

Descrição do documento

1

PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA.pdf

↓ DOWNLOAD

**Declaracao de atendimento às condições do Edital**

-

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**

-

**Declaramos que estamos sob o Regime de Tributação de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte.**



## PROPOSTA DE PREÇOS ELETRÔNICA

Boa Viagem, Ceará

À

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE**

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossa Senhorias nossa proposta de preços, conforme planilha abaixo, referente ao Pregão Eletrônico nº 2023.03.07.001, cujo objeto é o **REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO**, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

Nesta oportunidade, temos a declarar sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento do objeto desta licitação, que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

LOTE	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	10%	R\$ 225.000,00
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	5%	R\$ 95.000,00
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA	5%	R\$ 95.000,00



	DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)		
5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR COMUM</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR CONTROLADO</b> DE A À Z DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES, USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	7%	R\$ 139.500,00

VALIDADE: 60 (sessenta) dias.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 1

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca

TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

Especificação do Produto

REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

20-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

4,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
06 - MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	4,000000	4,000000	TODAS AS EXISTENTES NO CADERNO ABCFARMA

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO  
DO CEARÁ E O  
PREÇO MÁXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 4,00 %

Valor Total do Lance Final 4,00 %

**Especificação dos documentos anexados**

-

---

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	ANEXO 1.pdf
---	-------------

↓ DOWNLOAD

**Declaração de atendimento às condições do Edital**

-

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**

-



# SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE

FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181

CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001

DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H

INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

OBJETO: A PRESENTE LICITAÇÃO TEM COMO OBJETO O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES EDITAL.

Por intermédio da presente proposta de preços, informamos inteira submissão às cláusulas e condições existentes no edital, como também aos ditames das Leis e Decretos que regem este processo licitatório.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO, QUE NÃO POSSUIMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTES CERTAME E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLAÚSULAS E CONDIÇÕES NESTE EDITAL.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	VALOR ESTIMADO R\$	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO GENÉRICO COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
2	MEDICAMENTO GENÉRICO CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00 (DUZENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00 (CEM MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABCFARMA DOS ULTIMOS 60 (SESSENTA) DIAS, UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00 (CENTO E CINQUENTA MIL REAIS)	4% (QUATRO) POR CENTO

PRESENTE PROPOSTA DE PREÇOS TEM O VALOR ESTIMADO DE R\$ 1.000.000,00 (HUM MILHÃO DE REAIS).

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
Nº do Cert. ONICP-Signat. OU=VideoConferencia. OU=  
07267479000178. OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB. QUARTO e-CPF A1. Onde tem bruno. DNE  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localidade:  
Data: 2023.03.20 15:48:00-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS QUE ESTAMOS DE ACORDO COM AS NORMAS DO PRESENTE EDITAL, E QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS IMPOSTOS, ENCARGOS SOCIAIS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TARIFAS, MOLUMENTOS, LICENÇAS, ALVARÁS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS , MULTAS E/ OU QUALQUER INFRAÇÕES E DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO DO OBJETO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO. TODOS OS CUSTOS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES Á FABRICAÇÃO, VALIDADE, TRANSPORTES E ENTREGA DO MEDICAMENTOS; E AINDA A ACEITAÇÃO E CUMPRIMENTO A TODAS AS OBRIGAÇÕES CONTIDAS NO ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA DESTE EDITAL.

- SEGUROS EM GERAL, DA INFORTUNISTICA E DE RESPONSABILIDADE CIVIL PARA QUAISQUER DANOS E PREJUÍZOS CAUSADOS Á CONTRATANTE E/ OU A TERCEIROS, GERADOS DIRETA OU INDIRETAMENTE PELA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

DECLARAMOS QUE CUMPRIMOS PLENAMENTE TODOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO E QUE SUA PROPOSTA DE PREÇO ESTA EM CONFORMIDADE COM AS EXIGÊNCIAS DO INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 90 (NOVENTA) DIAS, APÓS ABERTURA DAS PROPOSTAS.

PRAZO PAGAMENTO: CONFORME EDITAL

PRAZO DO CONTRATO: CONFORME EDITAL.

VALIDADE DOS PRODUTOS: DE ACORDO COM EXIGENCIAS DO EDITAL.

QUANTIDADE : INDETERMINADA (CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA) E SOLICITAÇÃO DA PREFEITURA.

MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.

ENTREGA DOS PRODUTOS: 5 (CINCO) DIAS. CONFORME OS TERMOS DO EDITAL (A CONTAR DA EXPEDIÇÃO DA ORDEM DE COMPRA PELA ADMINISTRAÇÃO).

PROCEDENCIA DOS PRODUTOS: NACIONAL

MARCA DOS PRODUTOS: TODAS AS MARCAS CONTIDAS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.

FABRICANTES: TODAS OS FABRICANTES CONTIDOS NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA.

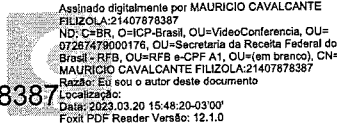
PERCENTUAL DE DESCONTO – OFERECIDO SOBRE O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR, DIVULGADO NA REVISTA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, COLUNA 18% VIGENTE NA DATA DA EMISSÃO DA ORDEM DE COMPRA.

DECLARA SOB AS PENAS DA LEI, PRINCIPALMENTE A DISPOSTA NO ART. 7º DA LEI Nº 10.520/2002, QUE SATISFAZ PLENAMENTE TODAS AS EXIGÊNCIAS HABILITATÓRIAS PREVISTAS NO CERTAME, EM OBDIÊNCIA AO DISPOSTO NO ART. 4º, VII DA LEI Nº 10.520/2002.

Obs: os Medicamentos constante na presente proposta estão isentos de ICMS conforme anexo único do CONVENIO ICMS 87/02.

O Produto cotado tem aplicação do CAP e na proposta está aplicado a desoneração de ICMS. Conforme convenio 87/02., de acordo com edital, 14.4.6, 14.4.7, 14.4.8.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387



SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório:

**DECLARAÇÃO DA NÃO UTILIZAÇÃO DE MÃO DE OBRA INFANTIL**

DECLARAMOS QUE, EM CUMPRIMENTO AO ESTABELECIDO NA LEI Nº 9.854, DE 27/10/1999, PUBLICADA NO DOU DE 28/10/1999, E AO INCISO XXIII, DO ARTIGO 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, NÃO EMPREGA MENORES DE 18 (DEZOITO) ANOS EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, NEM EMPREGA MENORES DE 16 (DEZESEIS) ANOS EM TRABALHO ALGUM, SALVO NA CONDIÇÃO DE APRENDIZ, A PARTIR DE 14 (QUATORZE) ANOS.

**DECLARAÇÃO DA HABILITAÇÃO**

Declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta Prefeitura, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

**DECLARAÇÃO DE FATO IMPEDITIVO**

Declara, sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, e estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrência posterior. E que não foi declarada suspensão, inidônea para contratar com o poder público de qualquer esfera, e que se compromete a comunicar a ocorrência de qualquer fato que altere essa situação e que venha a ser conhecido após o encerramento desta licitação.

**DECLARAÇÃO DE ENTREGA**

Declara para os devidos fins que estamos de acordo com as normas do presente edital, e que entregaremos no local indicado pela Prefeitura, dentro das especificações, quantidades e preços pré estabelecidos no termo de contrato, todos os itens que seja declarada vencedora. Em condições e prazos acertados no presente edital, todos os produtos ganhos no processo licitatório, e que nos preços oferecidos já estão incluídas todas as despesas (CUSTOS) de fornecimentos dos produtos, todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamento de pessoal, todos os impostos, benefícios, transporte (carrego e descarrego), todos os custos e demais despesas que possam incidir sobre os produtos licitados inclusive a margem de lucro Entrega IMEDIATA.

**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO EDITAL**

DECLARAMOS PARA OS FINS DE DIREITO, NA QUALIDADE DE PROPONENTE DO PROCEDIMENTO LICITATÓRIO, SOB A MODALIDADE DE PREGÃO ELETRÔNICO, INSTAURADO POR ESTE MUNICÍPIO, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS.

**DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO DE PRODUTOS**

Declara para os devidos fins que substituiremos todos os produtos que forem entregues em desacordo com as condições previstas no edital.

**DECLARAÇÃO DE ACEITAÇÃO DO EDITAL**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO A QUE POSSA PRESTAR, ESPECIALMENTE PARA FINS DE PROVA EM PROCESSO LICITATÓRIO, JUNTO A ESTA PREFEITURA, QUE CONCORDA INTEGRALMENTE COM OS TERMOS DESTA EDITAL E SEUS ANEXOS. QUE TOMAMOS CONHECIMENTO DE TODOS OS PARAMETROS E ELEMENTOS DO PRODUTO A SER OFERTADO E QUE SUA PROPOSTA JUNTAMENTE COM SUA HABILITAÇÃO ATENDE INTEGRALMENTE AOS REQUISITOS CONSTANTES NESTE EDITAL, CONFORME MODELO CONSTANTE DOS ANEXOS DESTA.

TAMBEM NOS RESPONSABILIZAMOS PELA VERACIDADE DOS DOCUMENTOS APRESENTADOS, BEM COMO PELA PROPOSTA OFERTADA, TUDO DE ACORDO COM OS PRAZOS E CONDIÇÕES DETERMINADOS.

DECLARAMOS TAMBEM QUE NÃO FOMOS CONSIDERADA INEDÔNEA POR NENHUM ÓRGÃO DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. DECLARAMOS QUE NÃO ESTAMOS SENDO INVESTIGADOS OU CONDENADOS POR PRÁTICAS DE ATOS ILÍCITOS CONTRA A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO, DE ACEITAÇÃO E DE ATENDIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS QUANTO À PROPOSTA E À HABILITAÇÃO PREVISTA NO EDITAL.

POR INTERMÉDIO DESSA, INFORMAMOS INTEIRA SUBMISSÃO ÀS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES DESTA EDITAL COMO TAMBEM AOS DITAMES DAS LEIS E DECRETOS QUE REGEM ESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA/CONTRATO: CONFORME EDITAL.

**DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

Declara, sob as penas da Lei, que na qualidade de proponente do procedimento licitatório, sob a modalidade Pregão Eletrônico do referido edital, instaurada por esta prefeitura, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas.

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=CIP=Brasil, OU=Video Conferencia, OU=07267478000178,  
OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A1, OU  
(sem bráncos), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:48:38-03'00"  
Fonte: PDF Reader Versão: 12.1.0

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
**REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001**  
**DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H**  
**INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H**

### DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA E ANTICORRUPÇÃO

Declara para os devidos fins que como licitante observará e, eventualmente contratado observará e fará observar pelos fornecedores e subcontratados, se admitida subcontratação, a prática do mais alto padrão de ética durante todo o processo de licitação, de contratação e de execução do objeto contratual.

Para os propósitos desta declaração, definem-se as seguintes práticas:

- "prática corrupta": oferecer, dar, receber ou solicitar, direta ou indiretamente, qualquer vantagem com o objetivo de influenciar a ação de servidor público no processo de licitação ou na execução de contrato;
- "prática fraudulenta": a falsificação ou omissão dos fatos, com o objetivo de influenciar o processo de licitação ou de execução do contrato;
- "prática colusiva": esquematizar ou estabelecer um acordo entre dois ou mais licitantes, com ou sem conhecimento da representantes ou postostos do órgão licitador, visando estabelecer preços em níveis artificiais e não-competitivos;
- "prática coercitiva": (i) destruir, falsificar, alterar ou ocultar provas em inspeções ou fazer declarações falsas aos representantes do organismo financeiro multilateral, com o objetivo de impedir materialmente a apuração de alegações de prática prevista, desde Edital; (ii) atos cuja intenção seja impedir materialmente o exercício do direito de o organismo financeiro multilateral promover inspeção.

II – Na hipótese de financiamento, parcial ou integral, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, este organismo imporá sanção sobre uma empresa ou pessoa física, inclusive declarando-a inelegível, indefinidamente ou por prazo determinado, para a outorga de contratos financiados pelo organismo se, em qualquer momento, constatar o envolvimento da empresa, diretamente ou por meio de um agente, em práticas corruptas, fraudulentas, colusivas, coercitivas ou obstrutivas ao participar da licitação ou da execução um contrato financiado pelo organismo.

III – Considerando os propósitos das cláusulas acima, o licitante vencedor, como condição para a contratação, deverá concordar e autorizar que, na hipótese de um contrato vir a ser financiado, em parte ou integralmente, por organismo financeiro multilateral, mediante adiantamento ou reembolso, permitirá que o organismo financeiro e/ou pessoas por ele formalmente indicadas possam inspecionar o local de execução do contrato de todos os documentos, contas e registros relacionados à licitação e à execução do contrato.

Declaramos, outrossim, que conhecemos a Lei nº 8.666/93, de 21/06/93, com suas alterações subsequentes, estando assim a elas obrigados em todas as suas condições e estipulações.

Declaramos que estamos em Situação Regular perante a Fazenda Estadual, a Seguridade Social e Fundo de Garantia por Tempo de Serviço, atendendo também as exigências do presente Edital quanto à habilitação jurídica e qualificações técnica e econômico-financeira, bem como que não possuímos, no nosso quadro funcional, menores de dezoito anos, em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e nem menores de dezesseis anos em qualquer atividade, salvo como aprendiz, nos termos da Lei nº 9.854/99, regulamentada pelo Decreto nº 4.358, de 05/09/2002.

Fica estabelecido o prazo de validade da presente PROPOSTA em a contar da data da sessão pública de abertura das propostas de preços e dos documentos de habilitação, pelo que nos declaramos obrigados em todos os seus termos, condições e valores, durante esse período.

### DECLARAÇÃO DE VINCULO

Declara, sob as penas da lei, que na qualidade de proponente e em atendimento ao previsto no presente edital, instaurada por este município, não integra nosso corpo social, nem nosso quadro funcional empregado público ou membro comissionado de órgão direto ou indireto da Administração Municipal.

**MAURICIO  
CAVALCANTE**  
FILIZOLA:21407878387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=0226747800176, OU=Secretaria de Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localizado:  
Data: 2023.03.20 15:48:54-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6**

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM**  
**REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001**  
**DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H**  
**INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H**

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório  
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES

DECLARAMOS, SOB AS PENALIDADES CABÍVEIS, DE INEXISTÊNCIA DE PARENTES, DIRIGENTES, GERENTES, SÓCIOS E/OU RESPONSÁVEIS TÉCNICOS, EM NOSSO QUADRO, ALGUÉM QUE SEJA SERVIDOR DA ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL.

**DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE DOS DOCUMENTOS**

DECLARA TAMBÉM SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODA A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICAS.

**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

DECLARAMOS SOB AS PENAS DA LEI, QUE NOS RESPONSABILIZAMOS POR TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO NESTE PROCESSO LICITATÓRIO.

DECLARAMOS, OUTRO SIM, QUE CONHECEMOS A LEI Nº 10.520, DE 17 DE JULHO DE 2022, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 3.555, DE 8 DE AGOSTO DE 2000 E POSTERIORES ALTERAÇÕES, E A LEI Nº 21/06/93, COM ALTERAÇÕES SUBSEQUENTES, ESTANDO ASSIM A ELAS OBRIGADOS EM TODAS AS SUAS CONDIÇÕES E ESTIPULAÇÕES.

DECLARAMOS QUE ESTAMOS EM SITUAÇÃO REGULAR PERANTE A FAZENDA ESTADUAL, SEGURIDADE SOCIAL E FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO, ATENDENDO TAMBÉM AS EXIGÊNCIAS DO PRESENTE EDITAL QUANTO À HABILITAÇÃO JURÍDICA E QUALIFICAÇÕES TÉCNICA E ECONÔMICO FINANCEIRA, BEM COMO QUE NÃO POSSUÍMOS, NO NOSSO QUADRO FUNCIONAL, MENORES DE DEZOITO ANOS, EM TRABALHO NOTURNO, PERIGOSO OU INSALUBRE, E NEM MENORES DE DEZESEIS ANOS EM QUALQUER ATIVIDADE, SALVO COMO APRENDIZ, NOS TERMOS DA LEI Nº 9.854/99, REGULAMENTADA PELO DECRETO Nº 4.358, DE 05/09/2002.

FICA ESTABELECIDO O PRAZO DE VALIDADE DA PRESENTE PROPOSTA EM 90 (NOVENTA) DIAS A CONTAR DA DATA DA SESSÃO PÚBLICA DE ABERTURA DAS PROPOSTAS DE PREÇOS E OS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, PELO QUE NOS DECLARAMOS OBRIGADOS EM TODOS OS SEUS TERMOS, CONDIÇÕES E VALORES, DURANTE ESSE PERÍODO.

**DECLARAÇÃO DE NÃO ENQUADRAMENTO EM REGIME DE EPP OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

A EMPRESA ACIMA DECLARA QUE NÃO SE ENQUADRA EM REGIME DE TRIBUTAÇÃO DE MICRO EMPRESA OU DE PEQUENO PORTE.

**DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA AOS REQUISITOS DO EDITAL**

Declaramos sob as sanções administrativas cabíveis, inclusive as criminais e sob as penas da lei, para fins do pregão eletrônico acima e o disposto no inciso V, do art. 27, da lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela lei Federal nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que está ciente e concorda com as condições e critérios de habilitação contidos no edital e seus anexos.

**MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:2140787838**

7

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:20-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6**

**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**



FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, junto a esta PREFEITURA, estado do Ceará, o seguinte: (1) que dá ciência de que cumpre plenamente todos os requisitos de habilitação constante do instrumento convocatório, em conformidade com o disposto no art. 4º, inciso VII, da lei nº 10.520 DE 17 DE JULHO DE 2002; (2) e que esta apta e cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no edital que rege o certame acima indicado. tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos do edital e dos produtos a serem ofertados no presente certame licitatório; (3) que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

CASO NOS SEJA ADJUDICADO O CONTRATO, INFORMAMOS QUE O SR. ADRIANO PAULO BORGES GOMES, PORTADOR DO CPF/MF Nº 303.164.993-15 E DA C.I. Nº 2008071325-9, É NOSSO REPRESENTANTE E ESTÁ DEVIDAMENTE AUTORIZADO E CREDENCIADO PARA RECEBER QUAISQUER COMUNICAÇÕES RELACIONADAS COM O INSTRUMENTO CONTRATUAL.

EMAIL: [sbd@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:sbd@distribuidorasantabranca.com.br) [adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br](mailto:adriano.gomes@distribuidorasantabranca.com.br)  
Telefone: (85) 3281.33.92 Ramal – 40  
Adriano Gomes: (85) 99741.11.12

DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL AG: 4293-5 CONTA CORRENTE: 16997-8

ATENCIOSAMENTE,

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal  
do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco),  
CN=MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:38-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



**SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**AV. UNIVERSIDADE, 3089 - BENFICA ALTOS- FORTALEZA-CE**  
**FONE: 85.3281.33.92 - R- 24 CEP: 60.020.181**  
**CNPJ: 06.053.353/0001-36 - C.G.F.: 06.693.692-6**

FORTALEZA, 20 DE MARÇO DE 2023

Á  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
REFERENTE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001  
DATA DA ABERTURA: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 8:00 H  
INICIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 22 DE MARÇO DE 2023 AS 10:30 H

A EMPRESA SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, CNPJ 06.053.353/0001-36, sediada na Av Universidade, 3089 –ALTOS- Benfica – Fortaleza -CE. 60.020.181 – fone: 85.223.0000 - fax: 85.281.1558, declara, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fazer prova em processo licitatório, que atende a todas as exigências requeridas para habilitação no presente pregão presencial cujo objeto é: **O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFRAMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, VISANDO O ATENDIMENTO DE PACIENTES PROVINIENTES DE MANDATOS JUDICIAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTES PROCESSO.**

MAURICIO  
CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878  
387

Assinado digitalmente por MAURICIO CAVALCANTE  
FILIZOLA:21407878387  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=  
07267479000176, OU=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=  
MAURICIO CAVALCANTE FILIZOLA:21407878387  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.03.20 15:49:58-03'00"  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.0

---

SANTA BRANCA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
CNPJ: 06.053.353/0001-36 CGF: 06.693.692-6



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 3

**Editais 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

2,00 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
06 - MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	2,000000	2,000000	DIVERSAS



EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 2,00 %

Valor Total do Lance Final 2,00 %

**Especificação dos documentos anexados**

-

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	ANEXO01.pdf
---	-------------

↓ DOWNLOAD

**Declaração de atendimento às condições do Edital**

-

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**

-



PREZADOS SENHORES

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM - CE, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO, PARTE INTEGRANTE DESTA LICITAÇÃO, CONFORME ESPECIFICAÇÕES EM ANEXO PARTE INTEGRANTE DESTA LICITAÇÃO.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DOS PRODUTOS OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATO IMPEDITIVO PARA PARTICIPAÇÃO DESTA LICITAÇÃO E QUE NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
1	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%

VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS

PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
2	MEDICAMENTO <b>GENÉRICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 250.000,00	2%

VALOR ESTIMADO: DUZENTOS E CINQUENTA MIL REAIS

PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
3	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%

VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS

PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
4	MEDICAMENTO <b>ÉTICO, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 100.000,00	2%

VALOR ESTIMADO: CEM MIL REAIS

PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
------	---------------	----------------------	----------------------------



5	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, COMUM</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO TOTAL	PERCENTUAL DE DESCONTO (%)
6	MEDICAMENTO <b>SIMILAR, CONTROLADO</b> , DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC)	R\$ 150.000,00	2%
VALOR ESTIMADO: CENTO E CINQUENTA MIL REAIS			
PERCENTUAL DE DESCONTO: DOIS POR CENTO			
VALOR TOTAL ESTIMADO			1.000.000,00
um milhão de reais			

O LICITANTE DECLARA QUE NOS VALORES APRESENTADOS ACIMA, ESTÃO INCLUSOS TODOS OS TRIBUTOS, ENCARGOS TRABALHISTAS, PREVIDENCIÁRIOS, FISCAIS E COMERCIAIS, TAXAS, FRETES, SEGUROS, DESLOCAMENTOS DE PESSOAL, CUSTOS, DEMAIS DESPESAS QUE POSSAM INCIDIR SOBRE O FORNECIMENTO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO.

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESSENTA) DIAS.

FORTALEZA, CE, 22 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 2

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca **DIVERSAS**

Especificação do Produto **REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE**

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

1,40 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
06 - MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS

EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %

**Especificação dos documentos anexados**

-

No.	Descrição do documento
-----	------------------------

1	ANEXO 01.pdf
---	--------------

[↓ DOWNLOAD](#)

**Declaracao de atendimento às condições do Edital**

-

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**

-



À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
BOA VIAGEM/CE

PREZADOS SENHORES,

APRESENTAMOS A VOSSAS SENHORIAS NOSSA PROPOSTA DE PREÇOS, CONFORME PLANILHA ABAIXO, REFERENTE AO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 2023.03.07.001, CUJO OBJETO É O REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM/CE, conforme especificações em anexo parte integrante deste processo.

NESTA OPORTUNIDADE, TEMOS A DECLARAR, SOB AS PENAS DA LEI, QUE TOMAMOS PLENO CONHECIMENTO DO OBJETO DESTA LICITAÇÃO; QUE NÃO POSSUÍMOS NENHUM FATOS IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO DESTES CERTAME NOS SUBMETEMOS A TODAS AS CLÁUSULAS E CONDIÇÕES PREVISTAS NESTE EDITAL.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES EIRELI  
C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8  
ENDEREÇO: RUA JOÃO PITOMBEIRA, Nº 13, CENTRO, CEP: 63.600-000, SENADOR POMPEU - CE  
FONE: (88) 3449 - 1249 EMAIL: LICITACAOMAXXIDISTRIBUIDORA@GMAIL.COM  
BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA Nº: 0754 OP.: 003 CONTA: 1363-8  
BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA Nº: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

vidamente representada pela sua sócia administradora MAYANE CIBELLI DE OLIVEIRA ASSUNÇÃO, brasileira, solteira, estudante, natural da Cidade de Quixadá-Ceará, nascida em 09/12/2003, portadora da RG sob o nº 2007961194-4 SSPDS-CE, INSCRITA NO CPF: 017.720.013-84, residente e domiciliada à Rua Franco Magalhães, nº718, Bairro Centro, CEP: 63600-000, Senador Pompeu/CE. TITULAR DA MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, com sede na Rua João Pitombeira nº 13, Bairro: Centro, Município: Senador Pompeu - CE, CEP: 63600-000, com Ato Constitutivo arquivado na Junta Comercial do Estado do Ceará sob o NIRE nº 23600079685, Telefone (88) 3449-1249, e-mail: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com.br

LOTE 01			
ITEM	ESPECIFICAÇÃO	ESTIMADO	% DE DESCONTO
1	MEDICAMENTOS GENÉRICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DE ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
2	MEDICAMENTOS GENÉRICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO; CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 250.000,00	1,4%
3	MEDICAMENTO ÉTICO, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
4	MEDICAMENTO ÉTICO, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 100.000,00	1,4%
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A À Z, DE USO HUMANO CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ÚLTIMOS 60 DIAS. UTILIZANDO COMO REFERÊNCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MÁXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	R\$ 150.000,00	1,4%



		um milhão de reais
VALOR TOTAL	R\$ 1.000.000,00	

DECLARAMOS QUE NOS PREÇOS OFERTADOS ESTÃO INCLuíDAS TODAS AS DESPESAS INCIDENTES SOBRE O FORNECIMENTO REFERENTES A TRIBUTOS, ENCARGOS SOCIAIS E DEMAIS ÔNUS ATINENTES À EXECUÇÃO DO SERVIÇO OBJETO DESTA LICITAÇÃO.

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

DECLARAMOS PARA OS DEVIDOS FINS DE PARTICIPAÇÃO NESTA LICITAÇÃO, SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS, E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODOS OS DOCUMENTOS REFERENTES A HABILITAÇÃO ANEXADA AO SISTEMA SÃO AUTÊNTICOS.

DECLARAMOS PARA FINS DO DISPOSTO NO EDITAL DA PRESENTE LICITAÇÃO, SOB AS PENAS DA LEI, EM ESPECIAL O ART. 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE:

I) A PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO FOI ELABORADA DE MANEIRA INDEPENDENTE POR NÓS E O CONTEÚDO DA PROPOSTA NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE TO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

II) A INTENÇÃO DE APRESENTAR A PROPOSTA ELABORADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI INFORMADA, DISCUTIDA OU RECEBIDA DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

III) QUE NÃO TENTAMOS, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA, INFLUIR NA DECISÃO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO QUANTO A PARTICIPAR OU NÃO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

IV) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO SERÁ, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, COMUNICADO OU DISCUTIDO COM QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA PRESENTE LICITAÇÃO ANTES DA ADJUDICAÇÃO DO OBJETO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

V) QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR DA PRESENTE LICITAÇÃO NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER INTEGRANTE DO ÓRGÃO LICITANTE ANTES DA ABERTURA OFICIAL DAS PROPOSTAS; E

VI) QUE ESTAMOS PLENAMENTE CIENTES DO TEOR E DA EXTENSÃO DESTA DECLARAÇÃO E QUE DETÉM PLENOS PODERES E INFORMAÇÕES PARA FIRMA-LÁ.

21 DE MARÇO DE 2023.



## Ficha Técnica do licitante: Licitante 5

**Edital 2023.03.07.001 REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE do Órgão Promotor Boa Viagem/CE**

### Unidade Compradora

Razão Social:

CNPJ / CPF

Telefone

E-mail

Marca DIVERSAS

Especificação do Produto REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MEDICAMENTOS DA TABELA ABCFARMAGUIA DA FARMÁCIA, DE A À Z, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL, JUNTO A SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VIAGEM CE

Data

Prazo de validade da proposta

Valor da Proposta

21-03-2023

Impostos

60 dias

ICMS

1,40 %

IPI

Impostos

Informações Adicionais

### Informações sobre preços e marcas

Produto	Descrição	Qtd.	Unidade	Tipo	Valor Inicial	Valor Final	Marca
06 - MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A À Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABCFARMA/GUIA DA FARMÁCIA DE A À Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZANDO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO	1,00	Percentual	Unitário	1,400000	1,400000	DIVERSAS



EQUIVALENTE AO

ICMS DO ESTADO DO  
CEARÁ E O PREÇO  
MAXIMO AO  
CONSUMIDOR (PMC)



Valor Total do Lance Inicial 1,40 %

Valor Total do Lance Final 1,40 %

**Especificação dos documentos anexados**

-

No.

Descrição do documento

1

FICHA TÉCNICA BOA VIAGEM.pdf

↓ DOWNLOAD

**Declaração de atendimento às condições do Edital**

-

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos da habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências de instrumentos convocatórios.**

**Declaração de condição de ME-EPP**

-



Ao Pregoeiro da  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico Nº 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023

Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALOR ESTIMADO	PERCENTUAL DE DESCONTO	VALOR COM DESCONTO	VALOR COM DESCONTO (EXTENSO)
1	MEDICAMENTO GENERICO, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
2	MEDICAMENTO GENERICO, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	250.000,00	1,4%	246.500,00	duzentos e quarenta e seis mil e quinhentos reais
3	MEDICAMENTO ETICO, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
4	MEDICAMENTO ETICO, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	100.000,00	1,4%	98.600,00	noventa e oito mil e seiscentos reais
5	MEDICAMENTO SIMILAR, COMUM, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
6	MEDICAMENTO SIMILAR, CONTROLADO, DE A Z, DE USO HUMANO, CONSTANTE NA TABELA ABC FARMAGUIA DA FARMACIA DE A Z, INCLUSÕES E EXCLUSÕES POSTERIORES. USANDO COMO BASE A TABELA DA ABC FARMA DOS ULTIMOS 60 DIAS UTILIZADO COMO REFERENCIA A COLUNA DE 18% (2) EQUIVALENTE AO ICMS DO ESTADO DO CEARÁ E O PREÇO MAXIMO AO CONSUMIDOR (PMC).	150.000,00	1,4%	147.900,00	cento e quarenta e sete mil e novecentos reais
<b>TOTAL DA PROPOSTA</b>				<b>R\$ 986.000,00</b>	<b>novecientos e oitenta e seis mil reais</b>

Valor Total Proposta

R\$ 986.000,00

#NOME?

#NOME?

Condições:

Ao Pregoeiro da  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM

Estado do Ceará

Pregão Eletrônico Nº 2023.03.07.001

Disputa: 22 de março de 2023 Às 10:30 Horas

### PROPOSTA DE PREÇOS

- \*\* Entrega: Conforme ao edital;
- \*\* Pagamento: Conforme ao edital;
- \*\* Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias;
- \*\* Declaramos que temos o pleno conhecimento, aceitação e cumprimos todas as obrigações contidas no Termo de Referência deste edital.
- \*\* Declaramos que, nos valores apresentados acima, estão incluídos 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.
- \*\* Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/03 e suas posteriores alterações e, às cláusulas e condições previstas nesta concorrência
- \*\* Assumimos o compromisso de bem e fielmente executar o objeto desta licitação, caso sejamos vencedores da presente licitação.
- \*\* Nesta oportunidade, temos a declarar, sob as penas da Lei, que tomamos pleno conhecimento dos produtos objeto desta licitação; que não possuímos nenhum fato impeditivo para participação deste certame e que nos submetemos a todas as cláusulas e condições previstas neste edital.

