

**Ao Órgão Município de Tio Hugo. Pregão Eletrônico N° 009/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qty	R\$ Unitário	Valor Total
0088	SORO FISIOLÓGICO 500 ML, VALIDADE MÍNIMA DE 24 MESES, CX C/ 24 FR, REGISTRO N° 1177200010352 <b>MODELO: FRASCO</b> <b>MARCA/FABRICANTE: EQUIPLEX</b>	UN	200,00	5,87	1.174,00
0089	SORO FISIOLÓGICO 1000 ML, VALIDADE MÍNIMA DE 24 MESES, CX C/ 12 FR, REGISTRO N°1177200010379 <b>MODELO: FRASCO</b> <b>MARCA/FABRICANTE: EQUIPLEX</b>	UN	50,00	9,00	450,00
0090	SORO GLICOFISIO 500ML, VALIDADE MÍNIMA DE 24 MESES, CX C/ 24 FR, REGISTRO N°1177200020171 <b>MODELO: FRASCO</b> <b>MARCA/FABRICANTE: EQUIPLEX</b>	UN	30,00	7,95	238,50
				Valor total da proposta:	1.862,50

O valor total dessa proposta é de R\$1.862,50 (um mil e oitocentos e sessenta e dois reais e cinquenta centavos).

9



**PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
Rua: Rua Uruguai, 1538 e, Santa Maria, Chapecó - SC CEP: 89.812-2226  
Telefone: (49) 3324-5585/(49) 99124-2221  
CNPJ: 85.247.385/0001-49 IE: 252.357.876 IM: 14332  
Email: prosaude@prosaudesc.com.br Site: https://prosaudesc.com.br/

**Ao Órgão Município de Tio Hugo. Pregão Eletrônico N° 009/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	-----	--------------	-------------

**Dados Comerciais:**

**Banco: 756- SICOOB**  
**Conta: 125.244-5**  
**Agencia: 3069**

**Validade da proposta: 60 dias , conforme edital**

**Prazo de entrega: conforme edital**

**Prazo para pagamento: conforme edital**

**Prazo de garantia: conforme edital**

**Observações:**

Validade da Proposta: 60 ( Sessenta) dias , conforme condições do Edital.

Validade da Ata: conforme edital

Validade e garantia dos produtos: conforme edital

Prazo de entrega:conforme edital

Formas de Pagamento: conforme edital

Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital)

Declaramos que nos valores ofertados estão inclusas TODAS as despesas, tais como: Fretes, taxas, impostos, etc.

Declaramos que os itens cotados atendem todas as especificações impostas pelo Edital.

Declaramos que concordamos com todas as cláusulas do Edital.

Demais condições: Conforme Edital.

Declaramos que os itens cotados atende integralmente a descrição contida no anexo do edital.

Declaro que essa proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas, na forma do 1º do art. 62 da Lei Federal nº 14.133/2021 e do presente Edital.

Conforme o art. 10 da RDC nº 80/2006, segundo o qual: Art. 10. O procedimento de fracionamento de medicamentos de que trata esta resolução é privativo de farmácias e drogarias devidamente regularizadas junto aos órgãos de vigilância sanitária competentes, segundo a legislação vigente. Não realizamos fração de medicamentos, favor nos enviar o pedido conforme quantidade que contém em cada caixa fechada de cada item.

**RESPONSÁVEL PARA ASSINATURA DO CONTRATO:**

**CHRISTIANO ALTAIR MATTANA GIORDANI**

**CARGO/FUNÇÃO: SÓCIO/ADMINISTRADOR**

**RG n.º 3927811 SSP/SC**

**CPF n.º 076.332.029-39**

**RUA URUGUAI 1538 E - BAIRRO SANTA MARIA - CHAPECÓ/SC CEP 89812-226**

**CHAPECÓ/SC**

**FONE/FAX: 49 3324 5585**

**E-MAIL PARA ASSINATURA DIGITAL: prosaude@prosaudesc.com.br**

**DADOS BANCÁRIOS:**

**PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**

**Banco do Brasil (001): Agência: 3004-x Conta: 34.497-4**

**Sicoob (756): Agência: 3069 Conta: 125.244-5**

**Pix: 85247385000149**

**EMAIL**

**FINANCEIRO: financeiro@prosaudesc.com.br**

**PEDIDOS/EMPENHOS: estoque@prosaudesc.com.br**

**FATURAMENTO: notafiscal@prosaudesc.com.br**

**FARMACÊUTICO: farmaceutico@prosaudesc.com.br**

**SETOR DE LICITAÇÕES: prosaude@prosaudesc.com.br**

27 de Março de 2024



**PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**Rua:** Rua Uruguai, 1538 e, Santa Maria, Chapecó - SC CEP: 89.812-2226  
**Telefone:** (49) 3324-5585/(49) 99124-2221  
**CNPJ:** 85.247.385/0001-49 **IE:** 252.357.876 **IM:** 14332  
**Email:** prosaude@prosaudesc.com.br **Site:** <https://prosaudesc.com.br/>

**Representante Legal**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Cristiano Altair Mattana Giordani".

CHRISTIANO ALTAIR MATTANA GIORDANI  
SÓCIO ADMINISTRADOR  
RG: 3.927.811 SSP/SC / CPF: 076.332.029-39

CHRISTIANO ALTAIR MATTANA GIORDANI

RG:3927811

CPF:076.332.029-39

A large, stylized handwritten mark or signature in blue ink, located in the bottom right corner of the page.