



Pregão Eletrônico nº 021/2021

PROPOSTA FINAL

**Empresa: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUICAO DE
PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES S/A
CNPJ: 07.752.236/0001-23**

VERA CRUZ, RS, 07 DE ABRIL DE 2021.

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DO SUDOESTE – ESTADO DO PARANÁ
EDITAL DE PREGÃO (ELETRÔNICO) Nº 021/2021
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 256/2021

PROPONENTE:

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES S/A.
Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96880-000, Vera Cruz/RS
CNPJ: 07.752.236/0001-23. Insc. Estadual: 156.0020579. Fone/Fax: (51) 3718.7600.
Setor de Licitações: (51) 3718-7632 / (51) 3718-7669. E-mail: licitacaomedlive@medlive.com.br

ANEXO II - PROPOSTA DE PREÇOS

A empresa **MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICO HOSPITALARES S/A**, inscrita no CNPJ: 07.752.236/0001-23, sediada à Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96.880-000, por intermédio de seu procurador, Sr. **CÉSAR AUGUSTO GOMES NEUMANN**, inscrito sob RG 4110152107 e CPF 031.237.800-90, vem por meio desta, apresentar Proposta de Preços ao Edital de Pregão Eletrônico nº 021/2021 em epígrafe que tem por objeto a **Aquisição de Medicamentos para tratamento do COVID-19**, conforme segue:

Item	Qtde	Unidade	Descrição	Fabricante	Registro	Vlr. Unit.	Vlr. Total
1	16000	COMPRIMIDO	SULFATO DE HIDROXICLOROQUINA 400MG C/30 CP REUQUINOL APSEN	APSEN	1011801620067	R\$ 1,36	R\$ 21.760,00
VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$ 21.760,00 (VINTE E UM MIL E SETECENTOS E SESENTA REAIS)							

CONDIÇÕES DA PROPOSTA:

- **Prazo de validade da proposta:** A validade da proposta será de no mínimo 60 (sessenta) dias, contados a partir da data da sessão pública do Pregão;
- **Prazo de vigência do Registro de Preços:**
- **Forma de Pagamento:** Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias, contados a partir da apresentação da Nota Fiscal;
- **Prazo de Entrega:** O prazo máximo é de 05 (cinco) dias úteis, contados do momento do envio do pedido (requisição) dos produtos e confirmação por e-mail ou contato telefônico;
- **Validade dos Medicamentos:** Os medicamentos deverão possuir prazo de validade não inferior a 75% (setenta e cinco por cento) da data da entrega.

DECLARAÇÕES

I. Declaramos, para os devidos fins, que nesta proposta estão inclusos todos os impostos, taxas, fretes, seguros e encargos sociais e trabalhistas, e outros encargos diretos e indiretos sobre os produtos e/ou serviços ofertados.

MEDILAR IMPORTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES S/A.
Rua Norberto Otto Wild, nº 420, Bairro Imigrante, CEP 96.880-000, Vera Cruz-RS
CNPJ: 07.752.236/0001-23 - Insc. Estadual: 156.0020579 - Fone/Fax: (51) 3718 7600
Setor de Licitações: (51) 3718-7632 / (51) 3718-7669 / E-mail: licitacaomedlive@medlive.com.br



II. Declaramos que o produto cotado atende ao solicitado no Edital, especialmente ao que concerne a descrição exigida na licitação.

III. DECLARO que estou ciente e de acordo com todas as cláusulas e condições contidas no edital e em seus anexos.

DADOS BANCÁRIOS DA EMPRESA:

Nº Código do Banco: 001 / Nº da Agência: 0180 / Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Nº Agência Bancária: 4044-4

Nome da Agência Bancária: Agência CORP.BANK STA CRUZ

Cidade / Estado da Agência Bancária: Santa Cruz do Sul / RS

Nº Conta Corrente: 13845-2

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DO CONTRATO / ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Nome: CÉSAR AUGUSTO GOMES NEUMANN Função: GERENTE DE LICITAÇÕES

Nacionalidade: Brasileiro Estado Civil: Solteiro

E-mail para envio da ARP/Contrato e demais solicitações: contratos@medlive.com.br

E-mail Pessoal: cneumann@medlive.com.br

Endereço: Rua Emílio Mohr, nº 75, Bairro Santo Inácio, Santa Cruz do Sul/RS, CEP: 96820-670

RG nº 4110152107 SSP/DI RS CPF nº 031.237.800-90

CESAR AUGUSTO GOMES NEUMANN:03123780090
Assinado de forma digital por CESAR AUGUSTO GOMES NEUMANN:03123780090
Dados: 2021.04.13 10:27:49 -03'00'

CÉSAR AUGUSTO GOMES NEUMANN

Procurador

RG: 4110152107 - CPF: 031.237.800-90

07.752.236/0001-23

MEDILAR IMP. DIST. PROD. MÉD.
HOSP. S/A

RUA NORBERTO OTTO WILD, 420
BAIRRO IMIGRANTE - CEP 96.880-000

VERA CRUZ - RS