

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA DO SUDOESTE - PR.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 70/2025

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 178/2025

ANEXO II - PROPOSTA DE PREÇO

Nome da Empresa: Dimebrás Comercial Hospitalar Ltda.

Rua Paulo de Frontim, 25 - Vila Virgínia - Ribeirão Preto - SP. CEP: 14030-430

CNPJ: 56.081.482/0001-06

DADOS BANCÁRIOS:

Banco: 341 - Itau

Agência: 865

Conta Corrente: 99799-3

Nome do Favorecido: Dimebrás Comercial Hospitalar Ltda.

Item	Descrição dos materiais	UNID	Qtde.	Marca	COD. BR	Nº. Da ANVISA	V. Unit.	V. Total
24	Bicarbonato De Sódio 8,4% 10ml Injetável	AMP	100	SAMTEC	BR0268222	1559200030059	0,84	R\$ 84,00
123	Glicose 50% 5ml injetável, ampola 10ml	AMP	250	SAMTEC	BR0267541	1559200060047	0,50	R\$ 125,00
156	Manitol 20% Inj. Sistema Fechado 250ml	FRA	500	JP	BR0299675	1049100120091	7,80	R\$ 3.900,00
205	Sulfato de magnésio 50% 500mg/ml injetável	AMP	300	SAMTEC	BR0268075	1559200050092	5,68	R\$ 1.704,00

Valor da Proposta:	R\$	5.813,00
(Cinco mil e oitocentos e treze reais)		

Declaramos que os produtos cotados atendem a todas as especificações do Anexo I do Edital do Pregão Eletrônico nº. 18/2025.

Obs.: No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

VALIDADE DA PROPOSTA COMERCIAL: O prazo de validade da proposta não será inferior a 12 (doze) meses, a contar da data de sua apresentação.



Dimebrás Comercial Hospitalar Ltda.
Rua Paulo de Frontim, 25 – Vila Virgínia
Fone: (16) 3519-3170 / Fax: (16) 3519-3173
CEP: 14.030-430 – Ribeirão Preto – SP.
dimebras@dimebrashospitalar.com.br

Inscrição Estadual: 582.196.195-118

Inscrição no CNPJ: 56.081.482/0001-06

LOCAL E PRAZO DE ENTREGA: O prazo de entrega dos medicamentos será de até 10 (dez) dias úteis ou até 15 (quinze) dias corridos, contados a partir do pedido efetuado pelo Departamento de Saúde e emissão da Autorização de Compras emitida pelo Departamento responsável. Deverá ser entregue na farmácia municipal no Centro de Saúde em anexo com o Hospital Municipal São Matheus, no seguinte endereço: Rua Brasil nº 90, esquina com a Avenida Vereador Guilherme Leandro.

PAGAMENTO: O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após a entrega dos produtos e apresentação da nota fiscal na Unidade da Contabilidade Geral, a contratada deverá apresentar juntamente com a nota fiscal as certidões negativas relativas a âmbito Federal, FGTS e Trabalhista.

Ribeirão Preto, 27 de Novembro de 2025.

Dimebrás Comercial Hospitalar Ltda.
Luiz Carlos Gelotti
Sócio-Gerente
RG: 4.169.049-SSP-SP
CPF: 290.459.598-87