

PROPOSTA AJUSTADA

ITEM										
Ordem	Produto		Nome Comercial	Reg Ms	Marca	Un	Embalagem	Qtde	Vlr Unit	Vlr Total
86	1466	COMPLEXO VITAMINICO B (C/100) IM/EV	SANTIPLEX (C100)	1.018.600.330.01-8	SANTISA	AMP	100,00	8000	R\$ 1,0499	R\$ 8.399,2000
97	258	GEN DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10ML (CX C/100)	DIPIRONA SODICA 500MG/ML 10 ML	1108500300027	FARMACE	FR	100,00	5000	R\$ 1.1115	R\$ 5.557,5000
143	1522	GEN LEVOFLOXACINO 500 MG (C/7)	GEN LEVOFLOXACINO 500 MG (C/7)	1.004.311.760.01-3	EUROFARMA	CPR	7,00	3000	R\$ 0,5616	R\$ 1.684,8000
QUINZE MIL SEISCENTOS E QUARENTA E UM REAIS E CINQUENTA CENTAVOS									R\$	15.641,5000

- VALIDADE DA PROPOSTA: 365 (TREZENTOS E SESENTA E CINCO) DIAS APÓS A ABERTURA.
- PRAZO PARA ENTREGA: EM ATÉ 10 (DEZ) DIAS APÓS O RECEBIMENTO DA NOTA DE EMPENHO.
- PRAZO PARA PAGAMENTO: EM ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A ENTREGA EFETIVA DOS PRODUTOS.
- PRODUTOS DE PROCEDENCIA NACIONAL.
- VALIDADE DOS PRODUTOS NÃO INFERIOR A 75% (SETENTA E CINCO POR CENTO) DE SUA VALIDADE TOTAL.
- O PRAZO DE VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS SERA DE 12 (DOZE) MESES, CONTADOS DA DATA DE ASSINATURA.
- NOS PREÇOS INDICADOS NA PROPOSTA ESTÃO INCLUÍDOS TODOS OS BENEFÍCIOS E OS CUSTOS DIRETOS E INDIRETOS QUE FOREM EXIGIDOS PARA EXECUÇÃO DO OBJETO, ASSIM ENTENDIDO, NÃO SÓ AS DESPESAS DIRETAS, COMO TAMBÉM, AS DESPESAS INDIRETAS, DENTRE ELAS: TRANSPORTE, DESPESAS FINANCEIRAS, SERVIÇOS DE TERCEIROS, ENCARGOS, IMPOSTOS, TAXAS OU QUAISQUER QUE SEJAM AS SUAS NATUREZAS.
- Declaro que estamos cientes e que os produtos ofertados atendem as especificações contidas no Edital supracitado, outrossim, concordamos com todos os seus Termos e Anexos.
- Declaro, sob as penas da lei, que a empresa está classificada como Empresa de Pequeno Porte – EPP;

Dados Cadastrais:

CNPJ: 61.812.902/0001-17
RAZÃO SOCIAL: Nexxa Farmaceutica Ltda
INSCRIÇÃO NO CAD/ICMS: 91161236-46
ENDEREÇO: Rodovia BR 158, 8403 - JARDIM PRIMAVERA, Pato Branco-PR - 85502-510
FONE: (46) 3040-0576 - (46) 99940-0358
EMAIL: nexxa@nexxafarma.com.br

Dados para assinatura do contrato:

NOME COMPLETO: HENRIQUE ANDRE KIENEN
CARGO: SÓCIO ADMINISTRADOR
RG Nº: 10.610.535-9
CPF Nº 053.114.359-76

Dados para Pagamento:

NOME DO BANCO: BANCO DO BRASIL
CIDADE: PATO BRANCO - PR
Nº DA AGÊNCIA: 8563-4
Nº DA CONTA CORRENTE: C/C: 1647-0

Pato Branco-PR, 27 de novembro de 2025

NEXXA FARMACÊUTICA LTDA
HENRIQUE ANDRE KIENEN
REPRESENTANTE LEGAL
RG Nº: 10.610.535-9

NEXXA FARMACÊUTICA LTDA CNPJ: 61.812.902/0001-17 **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**
(46) 99940-0358 - (46) 3040-0576
BR 158, 8403 – Jardim Primavera – Pato Branco/PR – 85.502-510
nexxa@nexxafarma.com.br