

POLICLÍNICA NAVAL DE NITERÓI

COTAÇÃO ELETRONICA 19/2025 UASG 765708

Apresentamos nossa proposta para o fornecimento dos itens descritos abaixo, conforme edital do cotação eletrônica n. 19/2025 acatando todas as estipulações consignadas no respectivo Edital e seus anexos.

1. IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:

NOME DA EMPRESA: FM DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	
CNPJ: 30.925.385/0001-69	INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9078613685
REPRESENTANTE e CARGO: MARCOS MARMENTINI (SÓCIO PROPRIETÁRIO)	
RG 65038943 – Órgão Emissor: SSP/PR	CPF: 020.656.789-84
ENDEREÇO COMPLETO: RUA PADRE ANCHIETA 252 – PARQUE SÃO PAULO – CASCABEL – PARANA CEP: 85.803-740	
EMAIL e TELEFONE: hospitalar.fama3@gmail.com 45 3306-7804 / 3306-7811	
BANCO, AGÊNCIA e Nº. DA CONTA BANCÁRIA: BANCO SICREDI 748 AGENCIA 0710 CONTA CORRENTE 40272-3	

2. PREÇO (READEQUADO AO LANCE VENCEDOR)

ITEM	QTDE	UND MEDIDA	DESCRIÇÃO PRODUTO	Valor Unitário	VALOR TOTAL
1	1000	Ampola	Cetoprofeno 50mg/ml – 2ml – Hipolabor	1,49	1.490,00
2	10	Frasco	Lidocaina 10% Spray 50ml – Cristalia	51,40	514,00
3	1000	Frasco/Ampola	Tenoxicam 40mg – Cristalia	9,98	9.980,00
11	500	Ampola	Dexametasona 4mg/ml - 2,5ml – Farmace	1,10	550,00
12	500	Ampola	Diclofenaco Sodico 25mg/ml – 3ml – Hypofarma	0,87	435,00

PROPOSTA TOTAL: R\$ 12.969,00 (Doze Mil Novecentos e Sessenta e Nove Reais)

Validade dos Itens: não inferior a 12 meses

Pedido Mínimo de Faturamento: 1.000,00 (Hum Mil) Reais.

CONDIÇÕES GERAIS

A proponente declara conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente licitação.

PRAZO DE ENTREGA: 10 (Dez) dias.

DECLARAMOS que estão inclusas no valor contrato todas as despesas com mão-de- obra e, todos os tributos e encargos fiscais, sociais, trabalhistas, previdenciários e comerciais do serviço a ser prestado, conforme **Cotação Eletrônico n.º 19/2025.**

Prazo de validade da proposta: 60 (Sessenta) dias contados da sua abertura.
Condições de pagamentos: 30(dias).

CASCADEL, 04 DE NOVEMBRO 2025