



PONTOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 37.374.797/0001-05 IE:295059222
 RUA QUADRA 13 SN ORLA OESTE
 POBJO NACIONAL TO CEP: 77500000
 E-MAIL: pontomedi@gmail.com FONE: 6341412151

PROPOSTA COMERCIAL

PE 005/2022 PROCESSO 2022/657

ABERTURA: 30/11/2022 09:00:00

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS CORRIDOS.
 VALIDADE DOS MEDICAMENTOS: MINIMO 80%.
 PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO: 15 DIAS.
 LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS: ALMOXARIFADO DO ORGAO, SITUADO
 NA RUA 13 DE MAIO, CENTRO, ALIANÇA DO TOCANTINS.

1023 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ALIANÇA DO TOCANTINS

11.341.025/0001-75 AV BERNARDO SAYAO S/N R: SABINO DA SILVEIRA ANÇA DO TOCANTINSTO 77455000

Prazo de Entrega CONFORME EDITAL
 Validade da Proposta CONFORME EDITAL
 Pagamento CONFORME EDITAL

CÓD.	DESCRIÇÃO	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	PREÇO R\$	
							R\$UNITÁRIO	R\$TOTAL
29	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML AMP (G) CX C/ 100	GENERICO	FARMACE	1108500320060	AMP	4.500,00	8,1200	36.540,00
31	DICLOFENACO SODICO INJETAVEL 25MG/ML 3ML CX C/ 100	DICLOFARMA	FARMACE	1108500160039	AMP	2.500,00	6,6300	16.575,00
49	HIDROCORTISONA 500 MG INJETAVEL CX C/ 50	ARISCORTEN	BLAU	1163701190078	AMP	1.200,00	14,3400	17.208,00
60	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI FR-AMP CX C/ 50	BEPEBEN	TEUTO	1037001000092	FA	600,00	24,9700	14.982,00
85	ALENDRONATO DE SODIO 70MG COMPRIMIDO CX C/4	Genérico	LEGRAND	1677300740028	CPR	800,00	1,2700	1.016,00
110	BUDESONIDA 64MCG SPRAY NASAL 120 DOSES FR C/6ML	BUSONID	ACHE	1057305900144	FR	100,00	115,4600	11.546,00
111	CABERGOLINA 0,5MG COMPRIMIDO CX C/ 02 CPR	Genérico	PRATI DONADUZZI	1256802570015	CPR	500,00	25,2900	12.645,00
114	CARBAMAZEPINA SUSPENSÃO ORAL 20MG/ML (C1) FR C/ 100 ML	GENERICO	UNIAO QUIMICA	1049713440013	FR	300,00	22,1700	6.651,00
118	CARBONATO DE LITIO 450MG COMPRIMIDO (C1) CX C/ 30 CPR	CARBOLITIUM CR	EUROFARMA	1004305180061	CPR	1.000,00	3,7200	3.720,00
119	CARVEDILOL 12,5MG COMPRIMIDO CX C/30	Genérico	LEGRAND	1677304790127	CPR	7.000,00	0,6400	4.480,00
120	CARVEDILOL 3,125MG COMPRIMIDO CX C/30	Genérico	LEGRAND	1677304790021	CPR	5.000,00	0,6400	3.200,00
121	CARVEDILOL 6,25MG COMPRIMIDO CX C/ 30 CPR	GENÉRICO	LEGRAND	1677304790070	CPR	7.000,00	0,6400	4.480,00
122	CARVEDILOL 25MG COMPRIMIDO (G) CX C/ 30	GENERICO	LEGRAND	1677304790178	CPR	5.000,00	0,6400	3.200,00
137	CLOPIDOGREL 75MG CPR CX C/ 28 CPR	GENERICO	LEGRAND	1677305340028	CPR	2.000,00	1,4600	2.920,00
139	CLOMIPRAMINA 10MG COMPRIMIDO (C1) CX C/30	CLO	EMS SIGMA	1356906140080	CPR	500,00	5,1900	2.595,00
140	CLOMIPRAMINA 25MG COMPRIMIDO (C1) CX C/ 30CP	CLO	EMS SIGMA	1356906140102	CPR	500,00	5,2000	2.600,00
143	PROPAFENONA 300MG COMPRIMIDO CX C/30	GENERICO	ALTHAIA	1351700160042	CPR	2.000,00	3,0300	6.060,00
146	TETRACAÍNA + FENILEFRINA 1%+ 0,1% SOLUÇÃO OFTÁLMICA FRASCO 10ML	ANESTESICO oculun	ALLERGAN	1014700490014	FR	10,00	30,0000	300,00
149	DEXAMETASONA 1MG/ML 0,1% COLIRIO 5ML FR FR C/ 5ML	MAXIDEX	NOVARTIS	1006810970028	FR	10,00	20,0000	200,00
150	DEXAMETASONA 1MG/G CREME 10G CX C/ 1 BISN	GENERICO	PRATI DONADUZZI	1256801260012	BISN	500,00	3,1900	1.595,00
161	DOXAZOSINA 2MG COMPRIMIDO CX C/ 30CP	GENERICO	GEOLAB	1542302850042	CPR	200,00	0,5700	114,00
165	ENALAPRIL 5MG COMPRIMIDO (G) CX C/30 CPR	GENERICO	TEUTO	1037004420173	CPR	5.000,00	17,1900	85.950,00
171	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO CX C/ 30CP	GENERICO	GEOLAB	1542302660049	CPR	10.000,00	9,1500	91.500,00
173	FENITOINA 100MG CPR (G) (C1) CX C/ 30	GENERICO	TEUTO	1037004730032	CPR	5.000,00	8,9000	44.500,00
175	FENOBARBITAL 100MG COMPRIMIDO (B1) CX C/ 30CP	GENERICO	TEUTO	1037006400072	CPR	600,00	3,8500	2.310,00
178	FLUOXETINA 20MG CAPSULA (C1) CX C/ 30CP	GENERICO	TEUTO	1037004870039	CAP	22.000,00	6,2100	136.620,00
180	FUROSEMIDA 40MG CPR (G) CX C/ 20	GENERICO	TEUTO	1037003430078	CPR	10.000,00	0,4300	4.300,00
181	GABAPENTINA 300MG CAPSULA (C1) CX C/ 30 CAP	GENERICO	BIOLAB	1097402910034	CAP	2.000,00	7,1800	14.360,00
201	LEVODOPA 100MG + BENSERAZIDA 25MG COMPRIMIDO CX C/60 CPR	PROLOPA	ROCHE	1010000640150	CPR	1.000,00	7,5500	7.550,00
202	LEVODOPA+BENSERAZIDA 200+50MG COMPRIMIDO CX C/ 30CP	PROLOPA	ROCHE	1010000640066	CPR	1.000,00	7,5700	7.570,00
204	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG COMPRIMIDO (G) CX C/ 30	GENERICO	MERCK	1008903920108	CPR	500,00	0,5100	255,00
205	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG COMPRIMIDO CX C/ 30CP	GENERICO	MERCK	1008903920019	CPR	500,00	0,7200	360,00

ALINE ANTONIAZZI
 PEREIRA
 00521358027
 Pontomedi
 Aline Antoniazzi Pereira
 Sócia Administradora
 RG: 2088024088
 CPF: 005.213.580-27

EL S. N.
 PM. ALIANÇA-TO
 (Handwritten signature)



PONTOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 37.374.797/0001-05 IE:295059222
 RUA QUADRA 13 SN ORLA OESTE
 PORTO NACIONAL TO CEP: 77500000
 E-MAIL: pontomedi@gmail.com FONE: 6341412151

PROPOSTA COMERCIAL

PE 005/2022 PROCESSO 2022/657

ABERTURA: 30/11/2022 09:00:00

1023 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ALIANÇA DO TOCANTINS.
 11.341.025/0001-75 AV BERNARDO SAYAO S/ N R: SABINO DA SILVEIRA ALIANÇA DO TOCANTINSTO 77455000

Prazo de Entrega Validação da Proposta Pagamento
 CONFORME EDITAL CONFORME EDITAL CONFORME EDITAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS CORRIDOS.
 VALIDADE DOS MEDICAMENTOS: MINIMO 80%.
 PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO: 15 DIAS.
 LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS: ALMOXARIFADO DO ORGÃO, SITUADO NA RUA 13 DE MAIO, CENTRO, ALIANÇA DO TOCATINS.

CÓD.	DESCRIÇÃO	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	PREÇO R\$	
							R\$UNITÁRIO	R\$TOTAL
206	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG CPR (G) CX C/ 30	GENERICO	MERCK	1008903920043	CPR	500,00	1,2600	630,00
211	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSÃO 30ML FR,30ML	HELMILAB	NATULAB	1384100360012	FR	300,00	6,5100	1.953,00
228	NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO CX C/ 12 COMP	NIMESILAM	EMS	1356906980011	CPR	3.000,00	0,4300	1.290,00
234	NORTRIPTILINA 25MG CAPSULA (G) (C1) CX C/ 30	GENERICO	EUROFARMA	1004309040068	CAP	500,00	1,1200	560,00
241	PERMANGANATO DE POTASSIO 100MG CP CX C/ 500	PERMANGANATO	ADV	RDC 199/2006	CPR	100,00	6,0000	600,00
247	PROMETAZINA 25MG COMPRIMIDO CX C/20	Genérico	TEUTO	1037006910021	CPR	1.000,00	0,4000	400,00
248	PROPRANOLOL 40MG COMPRIMIDO CX C/ 30 CPR	Genérico	TEUTO	1037003790058	CPR	12.000,00	0,2000	2.400,00
252	RIFAMICINA SODICA 10MG/ML SPRAY 20ML FR C/ 20ML	RIFOTRAT	NATULAB	1384100220024	FR	100,00	13,8300	1.383,00
253	RISPERIDONA 1MG COMPRIMIDO (C1) CX C/30 CPR	GENERICO	GEOLAB	1542302830033	CPR	3.500,00	0,5300	1.855,00
254	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO (C1) CX C/ 30CP	GENERICO	GEOLAB	1542302830068	CPR	6.000,00	0,5400	3.240,00
255	RISPERIDONA 3MG COMPRIMIDO (C1) CX C/ 30CP	GENERICO	GEOLAB	1542302830106	CPR	3.500,00	0,5700	1.995,00
257	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY AEROSOL SPRAY 200 DOSES CX C/ 1FR	AERODINI	TEUTO	1037000960033	FR	300,00	37,3700	11.211,00
265	TETRACICLINA 500MG CAPSULAS CX C/ 100 CAP	GENERICO	MEDQUIMICA	1091700710034	CAP	500,00	4,2700	2.135,00
277	ABAIXADOR DE LINGUA C/ 100UN C/ 100UN		THEOTO	80002369001	PCT	80,00	8,5200	681,60
413	LUVAS PROCEDIMENTO LATEX C/ PO TAM. G - C/100 CX C/ 100	I - BAIXO RISCO	MEDIX	80495510001	CX	250,00	32,9500	8.237,50
414	LUVAS PROCEDIMENTO LATEX C/ PO TAM. M - C/100 CX C/ 100	I - BAIXO RISCO	MEDIX	80495510001	CX	550,00	32,9500	18.122,50
415	LUVAS PROCEDIMENTO LATEX C/ PO TAM. P - C/100 CX C/ 100	I - BAIXO RISCO	MEDIX	80495510001	CX	450,00	32,9500	14.827,50

ALINE ANTONIAZZI PEREIRA: 00521358027
 Assinado digitalmente por: ALINE ANTONIAZZI PEREIRA 00521358027
 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC, CN=CERTIFICA ANAPOLIS v5
 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=ICP-Brasil, CN=ALINE ANTONIAZZI PEREIRA 00521358027
 Pádua: Este é o autor deste documento
 Localização: sua localização de assinatura
 Data: 2022.11.23 15:37:17 03:00
 Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

PONTOMEDI
 Aline Antoniazzi Pereira
 Sócia Administradora
 RG: 2089024869
 CPF: 005.213.580-27





PONTOMEDI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 37.374.797/0001-05 IE:295059222
 RUA QUADRA 13 SN ORLA OESTE
 PORTO NACIONAL TO CEP: 77500000
 E-MAIL: pontomedi@gmail.com FONE: 6341412151

PROPOSTA COMERCIAL

PE 005/2022 PROCESSO 2022/657

ABERTURA: 30/11/2022 09:00:00

1023 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE ALIANÇA DO TOCANTINS

11.341.025/0001-75 AV. BERNARDO SAYAO S/ N R: SABINO DA SILVEIRA ANÇA DO TOCANTINSTO 77455000

Prazo de Entrega	Validade da Proposta	Pagamento
CONFORME EDITAL	CONFORME EDITAL	CONFORME EDITAL

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS CORRIDOS.
 VALIDADE DOS MEDICAMENTOS: MINIMO 80%.
 PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO: 15 DIAS.
 LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS: ALMOXARIFADO DO ORGÃO, SITUADO NA RUA 13 DE MAIO, CENTRO, ALIANÇA DO TOCATINS.

CÓD.	DESCRIÇÃO	N.COMERCIAL	LABORATÓRIO	REGISTRO	UND	QUANT.	PREÇO R\$	
							R\$UNITÁRIO	R\$TOTAL
TOTALS ==>								619.423,10

Seiscentos e Dezenove Mil e Quatrocentos e Vinte e Três Reais e Dez Centavos

1. Declaramos que todos os direitos e obrigações estão de acordo com o edital.
 2. Declaramos que os custos relacionados nas Memórias de Cálculo da presente proposta correspondem as nossas necessidades.
 3. Declaramos que a presente proposta inclui todos os custos e despesas necessárias ao cumprimento integral das obrigações decorrentes da contratação, tais como, custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, transporte, materiais, equipamentos, encargos sociais, trabalhistas, seguros, lucro da empresa e quaisquer outros encargos necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos.
- A validade e a entrega dos produtos será conforme edital.
 O pagamento será efetuado conforme edital.
 Responsável pelo Contrato: Aline Antoniazzi Pereira.
 RG: 2089024869 CPF: 005213580-27 ENDEREÇO: Quadra 13 Lote 15 Bairro Orla Oeste, Vila Luzimangues - Porto Nacional/Tocantins
- O objeto ofertado atende a todas as especificações descritas no edital.
- Informamos que conforme Art. 27 Da RDC 80/2006, Art. 11 Da Lei Federal 6360/76, Art. 37 DA RDC 76/2008 E Art. 109 Da Portaria 6/1999, Nossa Empresa não pode fornecer medicamentos fracionados e fora da embalagem original. Dessa forma, solicitamos que ao encaminharem os empenhos observem os quantitativos por embalagem de cada item.

Empenhos/Contratos: pontomedi@gmail.com

DADOS BANCÁRIOS PARA CRÉDITOS DE PAGAMENTOS:
 BANCO DO BRASIL
 AGENCIA: 1867-8. CONTA CORRENTE: 70607-8

ALINE ANTONIAZZI PEREIRA:
 00521358027

Assinado digitalmente por ALINE ANTONIAZZI PEREIRA:00521358027
 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AC CERTIFICA ANAPOLIS V5, OU=12290274000141, OU=Presencial, OU=Certificado PF A1, CN=ALINE ANTONIAZZI PEREIRA:00521358027
 Razão: Eu sou o autor deste documento
 Localização: sua localização de assinatura aqui
 Data: 2022.11.23 15:37:37-03'00'
 Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

PONTOMEDI
Aline Antoniazzi Pereira
Sócia Administradora
RG. 2089024869
CPF: 005.213.580-27

37.374.797/0001-05
PONTOMEDI
 Distribuidora de Medicamentos Ltda.
 Ed. 13 Lote 15 Bairro Orla Oeste
 Vila Luzimangues - CEP 77500-000
 Porto Nacional TO

PORTO NACIONAL quarta-feira, 23 de novembro de 2022

P.M. ALIANÇA - TO
 FLS. N.º
 [Handwritten signature]