

## DECLARAÇÃO DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA

À

**Prefeitura Municipal de Mulungu**

**Pregoeira e Equipe de Apoio do Setor de Licitações do Município de Mulungu/CE**

**Ref.: Pregão Presencial Nº 005/2019**

A **LOCMED HOSPITALAR LTDA**, inscrita no CNPJ nº 04.238.951/0001-54 e Inscrição Municipal nº 186.141-7 sediada à Av. Santos Dumont, 1719 - Lojas 04, 05 e 07 a 10 – Aldeota – CEP: 60.160-150, Fortaleza-CE, por intermédio de seu representante legal o Sr. Carlos Alberto Mendes Sousa, portador da Carteira de Identidade nº 278.170-81 e do CPF nº 212.086.623-68 **DECLARA**, sob as penas da lei, em especial o art. 299 do Código Penal Brasileiro, que:

(a) a proposta anexa foi elaborada de maneira independente pela Locmed Hospitalar Ltda., e o conteúdo da proposta anexa não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;

(b) a intenção de apresentar a proposta elaborada para participar não foi informada, discutida ou recebida de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, por qualquer meio ou por qualquer pessoa;

(c) que não tentou, por qualquer meio ou por qualquer pessoa, influir na decisão de qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame quanto a participar ou não da referida licitação;

(d) que o conteúdo da proposta anexa não será, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, comunicado ou discutido com qualquer outro participante potencial ou de fato do presente certame, antes da adjudicação do objeto da referida licitação;

(e) que o conteúdo da proposta anexa não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido com ou recebido do ÓRGÃO LICITANTE, antes da abertura oficial das propostas e;

(f) que está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração e que detém plenos poderes e informações para firmá-la.

Fortaleza-CE, 12 de Março de 2019.



**LOCMED HOSPITALAR LTDA**  
**CARLOS ALBERTO MENDES SOUSA**  
**PROMOTOR DE VENDAS**  
**CPF Nº 212.086.623-68**

## PROPOSTA DE PREÇOS

À  
**Prefeitura Municipal de Mulungu**  
**Pregoeira e Equipe de Apoio do Setor de Licitações do Município de Mulungu/CE**  
**Ref.: Pregão Presencial N° 005/2019**

Prezados Senhores,

Apresentamos à Vossa Senhoria nossa proposta de preços, conforme planilha em anexo, referente ao **PREGÃO PRESENCIAL N° 005/2019, cujo objeto é a AQUISIÇÃO DE GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL ACONDICIONADO EM CILINDROS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL E MATERNIDADE DR. WALDEMAR DE ALCÂNTARA E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - (ESF), NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU-CE, com abertura no dia 12 de Março de 2019, às 09:00 horas, Horário local, conforme especificações constantes do anexo I, parte integrante deste processo.**

**Objeto: AQUISIÇÃO DE GÁS OXIGÊNIO MEDICINAL ACONDICIONADO EM CILINDROS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL E MATERNIDADE DR. WALDEMAR DE ALCÂNTARA E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE - (ESF), NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MULUNGU-CE.**

Item	Especificação	Marca	Qtde	Unid	Valor Unitário	Valor Total
1	Oxigênio medicinal condicionado em cilindro pequeno de (1m <sup>3</sup> )	White Martins	420	Unid	R\$ 100,00 (Cem Reais)	R\$ 42.000,00 (Quarenta e Dois Mil Reais)
2	Oxigênio medicinal condicionado em cilindro médio de (3m <sup>3</sup> )	White Martins	100	Unid	R\$ 105,00 (Cento e Cinco Reais)	R\$ 10.500,00 (Dez Mil e Quinhentos Reais)
3	Oxigênio medicinal condicionado em cilindro grande de (7m <sup>3</sup> )	White Martins	250	Unid	R\$ 220,00 (Duzentos e Vinte Reais)	R\$ 55.000,00 (Cinquenta e Cinco Mil Reais)
<b>Valor Global: R\$ 107.500,00 (Cento e Sete Mil e Quinhentos Reais)</b>						<b>RS 107.500,00</b>

**Valor Global da Proposta: R\$ 107.500,00 (Cento e Sete Mil e Quinhentos Reais).**

**Validade da Proposta: 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação.**

**Prazo de entrega dos bens conforme os termos do edital.**

A **Locmed Hospitalar Ltda.** declara que tem o pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I - Termo de Referência deste edital.

A **Locmed Hospitalar Ltda.** declara ainda que no valor proposto estão incluídas todas as despesas necessárias a entrega dos produtos, inclusive as relacionadas com: encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e outros; tributos, taxas e tarifas, emolumentos, licenças, alvarás, multas e/ou qualquer infrações: seguros em geral, da infortunística e de responsabilidade civil para quaisquer danos e prejuízos causados a Contratante e/ou a terceiros, gerados direta ou indiretamente pela entrega dos produtos.

#### Dados da Empresa:

**Proponente (Razão Social):** Locmed Hospitalar Ltda.

**CNPJ:** 04.238.951/0001-54

**Inscrição Estadual:** 06.685.718-0 **Inscrição Municipal:** 186.141-7

**Endereço Comercial:** Avenida Santos Dumont, 1719 – Lojas 04, 05 e 07 a 10 – Aldeota, CEP: 60.150-160, Fortaleza-CE.

**E-mail:** [licitacao@locmed.com.br](mailto:licitacao@locmed.com.br) **Telefone:** (85) 3033-2727

**Dados Bancários:** Banco do Brasil; Agência: 1369-2; C/C: 108237-X

#### Dados do Responsável para a Assinatura do Contrato:

**Representante Legal:** Carlos Alberto Mendes Sousa

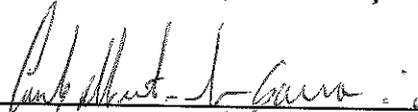
**CPF nº:** 212.086.623-68

**RG nº:** 278.170-81

**Cargo / Função:** Promotor de Vendas **Fone:** (85) 99952.2655

SR  
  
COP

Fortaleza-CE, 12 de Março de 2019.



**LOCMED HOSPITALAR LTDA**  
**CARLOS ALBERTO MENDES SOUSA**  
**PROMOTOR DE VENDAS**  
**CPF Nº 212.086.623-68**