



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>26.754.510/0001-48</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>22/12/2016</b>
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL <b>HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA</b>
---

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS</b>	PORTE <b>ME</b>
--	--------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios</b> <b>46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos</b> <b>46.46-0-01 - Comércio atacadista de cosméticos e produtos de perfumaria</b> <b>46.46-0-02 - Comércio atacadista de produtos de higiene pessoal</b> <b>46.49-4-08 - Comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar</b> <b>46.51-6-01 - Comércio atacadista de equipamentos de informática</b> <b>46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças</b> <b>46.69-9-99 - Comércio atacadista de outras máquinas e equipamentos não especificados anteriormente; partes e peças</b> <b>47.29-6-99 - Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente</b> <b>47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática</b> <b>47.54-7-01 - Comércio varejista de móveis</b> <b>47.54-7-02 - Comércio varejista de artigos de colchoaria</b> <b>47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos</b> <b>49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>
---

LOGRADOURO <b>R EXPEDITO SIMOES</b>	NÚMERO <b>98</b>	COMPLEMENTO <b>*****</b>
--	---------------------	-----------------------------

CEP <b>56.930-000</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>CALUMBI</b>	UF <b>PE</b>
--------------------------	----------------------------------	-----------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>HORUSFARMADISTRIBUIDORA@HOTMAIL.COM</b>	TELEFONE <b>(87) 8849-1267</b>
---	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) <b>*****</b>
---

SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>22/12/2016</b>
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL <b>*****</b>
-----------------------------------	---

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **24/03/2023** às **12:58:42** (data e hora de Brasília).

Página: **1/1**



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**CNPJ: 26.754.510/0001-48**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:18:08 do dia 16/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 15/07/2023.

Código de controle da certidão: **F542.FD81.6BA6.40E8**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

**CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL****Número da Certidão: 2023.000001595899-43****Data de Emissão: 27/02/2023****DADOS DO CONTRIBUINTE****Razão Social: HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA****Endereço: RUA EXPEDITO SIMOES N. 98, CENTRO, CALUMBI - PE, CEP: 56930000****CNPJ: 26.754.510/0001-48**

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **27/05/2023** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página [www.sefaz.pe.gov.br](http://www.sefaz.pe.gov.br).

# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## ESTADO DE PERNAMBUCO



### PREFEITURA MUNICIPAL DE CALUMBI

#### SECRETARIA DE FINANÇAS

#### DEPARTAMENTO DE ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

**N.º 000184/23**

CERTIFICO, por me haver sido verbalmente pedido, ou a quem interessar possa e tendo em vista a busca procedida, nos registros deste departamento da FAZENDA MUNICIPAL, dele não consta, até esta data nenhum débito sob a responsabilidade de quem vai indentificado(a) a seguir.

Inscrição Mercantil.....	1.2.03.000175	
Atividade.....	COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS	
Razão Social.....	HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA	
CPF/CNPJ.....	26.754.510/0001-48	
Localização Comercia.....	RUA EXPEDITO SIMÕES	Nº.. 98

O certificado é verdade e ao registro deste departamento me reporto e dou fé. Eu, VILANY MARIA DE SOUZA, agente autorizado(a), procedi a busca e digitei a seguinte Certidão, sob as penas da Lei conforme preceitua o art. 208 do Código Tributário Nacional e demais disposições disciplinares municipais DADA E PASSADA nesta cidade de PREFEITURA MUNICIPAL DE CALUMBI do Estado de Pernambuco

PREFEITURA MUNICIPAL DE CALUMBI, 14 de Abril de 2023

Em testemunho da verdade, assino

*Vilany Maria de Souza*

DEPARTAMENTO DE ARRECADAÇÃO TRIBUTÁRIA

Agente Municipal

**Vilany Maria de Souza**  
Diretor de Tributos  
Matricula: 95.175

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 26.754.510/0001-48  
**Razão Social:** HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
**Endereço:** RUA EXPEDITO SIMÕES 98 / CENTRO / CALUMBI / PE / 56930-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 06/04/2023 a 05/05/2023

**Certificação Número:** 2023040602032637527188

Informação obtida em 14/04/2023 08:54:47

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 26.754.510/0001-48

Certidão n°: 12608332/2023

Expedição: 24/03/2023, às 12:57:18

Validade: 20/09/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **26.754.510/0001-48**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE PERNAMBUCO  
Vara Única da Comarca de Flores

Fórum Desembargador Adauto Maia - Rua Pedro Santos Estima nº 87 - Centro  
Flores/PE - CEP 56850-000 - Telefone: (087) 3857-1920 - 3857-1921 - e-mail: vunica.flores@tjpe.jus.br

**CERTIDÃO NEGATIVA**

**Classe:** Certidão

**Expediente nº** 2023.0223.000098


Luiz Gonzaga de Medeiros Neto, Chefe de Secretaria da Vara Única da Comarca de Flores, Estado de Pernambuco, em virtude de lei, etc.

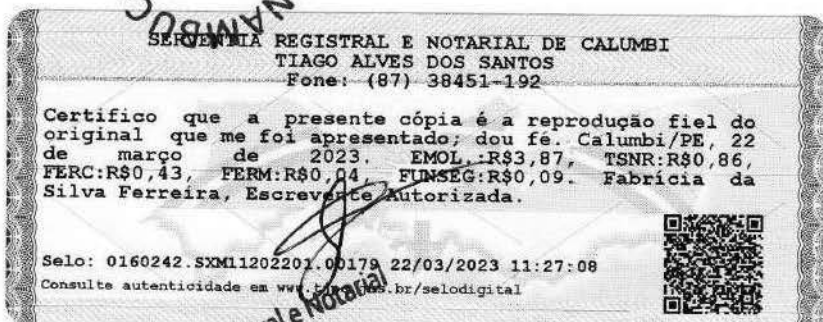
**CERTIFICO**, para os devidos fins, a pedido verbal da parte interessada, que revendo o arquivo da Vara Única desta Comarca, a meu cargo, **NÃO CONSTA** distribuição e/ou tramitação de Ações Penais, bem como de Ações Cíveis de Execução, Cobrança, Trabalhista, Falência, Concordata, Recuperação Judicial ou Extrajudicial, no sistema Judwin (processos físicos), em desfavor de **HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**, CNPJ nº 26.754.510/0001-48, com endereço à Rua Exedito Simões nº 98 - Centro - Calumbi-PE - CEP 56930-000. **CERTIFICO** ainda, que inexiste nesta Comarca outro Cartório com competência para Distribuição dos feitos acima mencionados.

**DECLARO**, para os devidos fins, que eu, Luiz Gonzaga de Medeiros Neto, subscrevo este expediente por ordem da MM. Juíza desta Comarca. Provimento nº 002/2010 - CGJ-TJPE.

Dou fé.

Flores (PE), Aos vinte e dois dias do mês de março do ano de dois mil e vinte e três (22/03/2023).

  
**Luiz Gonzaga de Medeiros Neto**  
Chefe de Secretaria  
Mat. 156769-1





Prefeitura Municipal de  
**CALUMBI**  
 CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA  
 Comissão Permanente de Licitação

**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e execução, que a empresa HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 26.754.510/0001-48, estabelecida na Rua Exedito Simões, nº 98, Centro, Calumbi-PE, atende fielmente o contrato vigente em anexo nesse atestado, fornecendo MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR ao MUNICÍPIO DE CALUMBI-PE, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade e comarca de CALUMBI, Estado de Pernambuco, no Pátio Vereador Silvino Cordeiro de Siqueira, s/n.º – centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº 11.502.090/0001-35, não constando nada que desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Serviço Registrado em nome da Autarquia Municipal de Calumbi-PE

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL DE CALUMBI  
 TIAGO ALVES DOS SANTOS  
 Fone: (87) 38451-192

Reconheço, por semelhança, a firma de: ERIVALDO JOSÉ DA SILVA; dou fé. Calumbi/PE, 11 de abril de 2023.  
 EMOL.:R\$4,54, TSNR:R\$1,01, FERC:R\$0,50, FERM:R\$0,05, FUNSEG:R\$0,10. Fabricia da Silva Ferreira, Escrevente Autorizada.

Selo: 0160242.P0003202301.00093 11/04/2023 10:40:24  
 Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

Fone: (87) 38451-192

Firma Reconhecida

Prefeito(a) de Calumbi-PE  
 Sr. ERIVALDO JOSÉ DA SILVA

CALUMBI-PE, 11 de Abril de 2023.

Alisson José de Silva  
 Secretário de Saúde  
 Portaria Nº 195/2021

Secretario(a) Municipal de Saúde de Calumbi-PE  
 Sr. ALISSON JOSÉ DA SILVA

Dra. Laryssa Candida Viana  
 Farmacêutica  
 CRF/PE 9188

Farmacêutico (a)

Serviço Registrado em nome da Autarquia Municipal de Calumbi-PE

Fabricia da Silva Ferreira  
 ALVES DOS SANTOS  
 Fone: (87) 38451-192

Serventia Registral e Notarial de Calumbi/PE

SERVENTIA REGISTRAL E NOTARIAL DE CALUMBI  
 TIAGO ALVES DOS SANTOS  
 Fone: (87) 38451-192

Reconheço, por semelhança, a firma de: ALISSON JOSÉ DA SILVA; dou fé. Calumbi/PE, 11 de abril de 2023.  
 EMOL.:R\$4,54, TSNR:R\$1,01, FERC:R\$0,50, FERM:R\$0,05, FUNSEG:R\$0,10. Fabricia da Silva Ferreira, Escrevente Autorizada.

Reconheço, por semelhança, a firma de: LARYSSA CANDIDA VIANA; dou fé. Calumbi/PE, 11 de abril de 2023.  
 EMOL.:R\$4,54, TSNR:R\$1,01, FERC:R\$0,50, FERM:R\$0,05, FUNSEG:R\$0,10. Fabricia da Silva Ferreira, Escrevente Autorizada.

Selo: 0160242.ORT03202301.00094 11/04/2023 10:42:28  
 Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital

Selo: 0160242.HUP03202301.00093 11/04/2023 10:42:12  
 Consulte autenticidade em www.tjpe.jus.br/selodigital







Prefeitura Municipal de  
**CALUMBI**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA  
Comissão Permanente de Licitação  
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 004/2023  
Pregão Eletrônico nº 001/2023  
Processo nº 001/2023

**Objeto: REGISTRO DE PREÇOS para AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS (HOSPITALAR, ATENÇÃO BÁSICA E CONTROLADO), PARA ATENDER OS PACIENTES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALUMBI-PE.**

Aos 30 (trinta) dias do mês de março do ano de dois mil e 2030, nas dependências do Departamento de Administração de Materiais e Licitações, o **MUNICÍPIO DE CALUMBI-PE**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede nesta cidade e comarca de CALUMBI, Estado de Pernambuco, no Pátio Vereador Silvino Cordeiro de Siqueira, s/n.º – centro, inscrito no CNPJ/MF sob nº 11.502.090/0001-35, neste ato devidamente representado por sua Secretário de Saúde, a Sr. **ALISSON JOSÉ DA SILVA**, através de seu órgão central de execução administrativa e financeira doravante denominado simplesmente **PREFEITURA**, nos termos do art. 15 da Lei Federal n.º 8666/93 e suas alterações e do Decreto Municipal nº 001-A, de 04 de janeiro de 2023, em face da classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO nº 001/2023**, para **REGISTRO DE PREÇOS**, por deliberação do Pregoeiro, devidamente homologada, resolve **REGISTRAR OS PREÇOS** da empresa **HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**, CNPJ nº 26.754.510/0001-48, inscrição estadual nº 26103656938, estabelecida à Rua Expedito Simões, 98, nº 98, Bairro Centro na cidade de Calumbi-PE, devidamente representada na forma do contrato social ou pelo Srº **ULISSES ELTON CORDEIRO DE SANTANA**, brasileiro, nascido em 03/06/1986, casado em comunhão parcial de bens, empresário, portador da Cédula de Identidade R.G. nº 7126817 SSP/PE, inscrito no CPF sob o nº 068.549.464-09, residente e domiciliado à Rua Vereador Silvino Cordeiro de Siqueira, nº 8, Bairro Centro na cidade de Calumbi-PE, doravante denominada **DETENTORA DA ATA**, observadas as condições do Edital que rege o Pregão e aquelas enunciadas nas cláusulas que se seguem.

**1ª-OBJETO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** - A presente Ata tem por objeto o registro de preços para **AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS (HOSPITALAR, ATENÇÃO BÁSICA E CONTROLADO), PARA ATENDER OS PACIENTES DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CALUMBI-PE**, conforme quantidades, especificações e preços contidos na planilha abaixo.

Nº	DESCRIÇÃO	UNID	MARCA	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
6	Acido Fólico 400mcg	COMP	NATULAB / COMP	12000	R\$ 0,06	R\$ 720,00
7	Acidotranexâmico 250 mg	COMP	E M S / COMP	2500	R\$ 1,15	R\$ 2.875,00
8	AcidoValpróico (valproato de sódio) 250 mg	CAPS	BIOLAB / CAPS	10000	R\$ 0,32	R\$ 3.200,00
17	Ambroxol, cloridrato de xarope 30mg/mL 120mL	FR	FARMACE / FR	500	R\$ 7,35	R\$ 3.675,00
54	Clortalidona 12,5mg	COMP	E M S / COMP	800	R\$ 2,50	R\$ 2.000,00
56	Dexametasona creme 0,1% bisnaga 10g	BS	GREEMPHARMA / BS	500	R\$ 2,04	R\$ 1.020,00
76	Glimepirida 2mg	COMP	GEOLAB / COMP	800	R\$ 0,25	R\$ 200,00
130	Salbutamol sulfato de, xarope 0,4mg/mL 120mL	FR	NATULAB / FR	200	R\$ 2,59	R\$ 518,00
137	Sulfametoxazol + trimetoprima suspensão oral 40mg +8mg 120mL	FR	E M S / FR	300	R\$ 8,35	R\$ 2.505,00
142	Acido ascórbico solução injetável 50mg/mL ampola 5mL	AMP	HYPOFARMA / AMP	90	R\$ 2,75	R\$ 247,50
149	Álcool etílico à 70% gel antisséptico para as mãos 800ml	LT	JALLES / LT	200	R\$ 10,35	R\$ 2.070,00
151	Ampicilina pó para solução injetável 1g	AMP	BLAU / AMP	300	R\$ 3,99	R\$ 1.197,00
152	Atropina, sulfato de, solução injetável 0,25 mg/ml ampola 1mL	AMP	FARMACE / AMP	100	R\$ 1,79	R\$ 179,00

1

*Alisson*

Pátio Ver. Silvino Cordeiro de Siqueira, S/N - Calumbi-PE  
CEP: 56.930-000 - CNPJ: 10.279.107/0001-74  
Email: [cplcalumbipe@gamil.com](mailto:cplcalumbipe@gamil.com)

HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148

Assinado de forma digital por  
HORUS FARMA DISTRIBUIDORA  
DE MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148  
Data: 2023.04.04 12:36:22  
0300



Prefeitura Municipal de  
**CALUMBI**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA

Comissão Permanente de Licitação

154	Benzilpenicilinabenzatina 600.000 UI pó para solução injetável	AMP	TEUTO/ AMP	300	R\$ 10,28	R\$ 3.084,00
163	Cimetidina solução injetável 300 mg/ml ampola 2mL.	AMP	HYPOFARMA / AMP	200	R\$ 2,90	R\$ 580,00
165	Cloridrato de petidina 2ml	AMP	UNIÃO QUIMICA / AMP	100	R\$ 5,68	R\$ 568,00
168	Complexo B solução injetável 2mL	AMP	HYPOFARMA / AMP	500	R\$ 4,00	R\$ 2.000,00
169	Dexametasona solução injetável 2 mg/ml 2,5ml	AMP	FARMACE / AMP	300	R\$ 1,75	R\$ 525,00
177	Fenobarbital sódico solução injetável 100mg/mL 2mL.	AMP	CRISTALIA / AMP	100	R\$ 3,85	R\$ 385,00
179	Furosemida solução injetável 10mg/ml amp 2mL.	AMP	SANTISA / AMP	300	R\$ 2,75	R\$ 825,00
181	Gentamicina, sulfato, solução injetável 80 mg/ml amp 1mL.	AMP	FRESENIUNS / AMP	200	R\$ 4,10	R\$ 820,00
183	Haloperidol solução injetável 5mg/ml. 1mL.	AMP	UNIÃO QUIMICA / AMP	100	R\$ 2,40	R\$ 240,00
196	Soro fisiológico 0,9% NaCl solução injetável 100 mL.	BOLSA	BAXTER / BOLSA	500	R\$ 5,23	R\$ 2.615,00
203	Vitamina K Solução injetável 2,0 mL.	AMP	CRISTALIA / AMP	200	R\$ 3,72	R\$ 744,00
205	Agulha hipodérmica, descartável, estéril, siliconada, 13 x 4,5mm; haste de aço inoxidável com ponta em bisseltrifacetado, protetor plástico, embalagem individual, com abertura aséptica. Deverá constar externamente dados de identificação, procedência, tipo de esterilização, data de validade, número do lote, registro no MS.	CX	ABL / CX	10	R\$ 8,81	R\$ 88,10
208	Algodão hidrófilo, branco, puro, absorvente. Pcte 500g	PCT	NATHALYA / PCT	100	R\$ 12,85	R\$ 1.285,00
209	Algodão ortopédico c/ camada contínua, 420g	ROLO	NATHALYA / ROLO	20	R\$ 17,98	R\$ 359,60
217	Atadura gessada, 20cm x 3m, 15 fios/cm2, com gesso em tela de gaze 100% algodão, secagem rápida entre 5 e 6 minutos, embalagem impermeável, enrolada uniformemente de fora contínua e cilíndrica, não estéril. Embalagem individual com dados de identificação, procedência, lote, data de fabricação e registro no MS	ROLO	ORTOFEX / ROLO	20	R\$ 4,90	R\$ 98,00
234	Dispositivo intravenoso periférico agulhado, siliconado, flexível, radiopaco, nº 24G	UNI	DESCARPACK / UNI	500	R\$ 1,08	R\$ 540,00
236	Escova p/ coleta citológica descartável em embalagem individual	UNI	KOLPLAST / UNI	500	R\$ 0,48	R\$ 240,00
240	Espéculo vaginal descartável estéril, embalagem individual, tamanho G	UNI	CRALPLAST / UNI	300	R\$ 2,00	R\$ 600,00
295	Seringa descartável de 20 ml c/ agulha encaixe 25 x 7	UNI	DESCARPACK / UNI	7000	R\$ 0,57	R\$ 3.990,00
					<b>VALOR TOTAL</b>	<b>R\$ 39.993,20</b>

**Parágrafo primeiro:** A DETENTORA DA ATA deverá entregar o objeto em conformidade com os padrões e normas aplicadas à espécie, responsabilizando-se integralmente pela qualidade do mesmo.

**Parágrafo segundo:** A PREFEITURA se reserva no direito de recusar objeto que não esteja dentro das normas e dos padrões exigidos e aplicados ao mesmo, respondendo a DETENTORA DA ATA, integralmente, pelo custo de suas substituições, tantas vezes quantas necessárias forem e apontarem a fiscalização da PREFEITURA.

**Parágrafo terceiro:** A DETENTORA DA ATA se responsabiliza, também, por todos os custos, diretos e indiretos, incidentes e apurados na hipótese da incidência do previsto no parágrafo anterior desta ata de registro de preços.

Pátio Ver. Silvino Cordeiro de Siqueira, S/N - Calumbi-PE  
CEP: 56.930-000 - CNPJ: 10.279.107/0001-74  
Email: [cplicumbipe@gmail.com](mailto:cplicumbipe@gmail.com)

HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148

Assinado de forma digital por  
HORUS FARMA DISTRIBUIDORA  
DE MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148  
Data: 2023.04.04 12:46:03  
0300



Prefeitura Municipal de  
**CALUMBI**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA

## Comissão Permanente de Licitação

**2ª-DA GARANTIA - A DETENTORA DA ATA** garantirá a qualidade dos produtos pelo período de validade, atestado pelo produtor, a contar da data da entrega à **PREFEITURA**, ressalvados os casos em que prazo maior seja estabelecido por lei, pelo próprio fornecedor ou por indicação nas condições específicas do objeto. Aos produtos que não constar a validade atestada pelo produtor, a **DETENTORA DA ATA** garantirá sua qualidade, no mínimo pelo período de 12 (doze) meses a contar da data de entrega do(s) produto(s).

**3ª-DA VALIDADE DA ATA E VIGÊNCIA DO CONTRATO** - O prazo de validade da presente Ata de Registro de Preços é de **12 (doze) meses** a contar de sua assinatura.

**Parágrafo único:** O(s) contrato(s) decorrente(s) da presente Ata de Registro de Preços terá(ão) vigência de até **12 (doze) meses**.

**4ª-DOS PREÇOS, DA CONDIÇÃO E FORMA DE PAGAMENTO, DA RECOMPOSIÇÃO DOS PREÇOS** - Os preços registrados, as especificações dos materiais, os quantitativos, as marcas, são aqueles constantes do **Anexo I** desta Ata.

**Parágrafo primeiro:** Nos preços constantes do **Anexo I** estão embutidos transporte, carga e descarga do objeto, impostos, taxas, emolumentos legais, insumos e demais encargos, inclusive previdenciários e trabalhistas, que possam vir a gravá-los, sendo de inteira responsabilidade da **DETENTORA DA ATA** a quitação destes.

**Parágrafo segundo:** A **PREFEITURA** realizará o pagamento do objeto de acordo com as quantidades entregues em até **30(trinta) dias corridos, contados da data de apresentação da(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s)**, se de acordo com o solicitado e em conformidade com a Ata.

**Parágrafo terceiro:** Somente será admitida, nos limites da Lei, a recomposição de preços de que trata o art. 65, II, alínea "d", da Lei Federal n.º 8.666/93 e ulteriores alterações.

**Parágrafo quarto:** Na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito, ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos da **DETENTORA DA ATA** e a retribuição do Município do **CALUMBI** para justa remuneração do fornecimento de cada produto, poderá ser revisada, objetivando **a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial da Ata de Registro ou Contrato dela decorrente, mediante procedimento administrativo devidamente instaurado para recomposição dos preços contratados.**

**Parágrafo quinto:** Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem como a superveniência de disposições legais, quando ocorridas após a data de apresentação da proposta, de comprova da repercussão nos preços registrados, implicarão a revisão destes para mais ou menos, conforme o caso.

**Parágrafo sexto:** Sempre que ocorrer as alterações de preços constantes dos itens anteriores, os preços registrados dos produtos sofrerão alteração, aumentando ou diminuindo o preço registrado, na mesma percentagem e proporção da majoração ou redução.

**Parágrafo sétimo:** Na hipótese de solicitação de revisão de preços pela **DETENTORA DA ATA**, esta deverá demonstrar **a quebra do equilíbrio econômico-financeiro da presente Ata ou contrato dela decorrente, por meio de apresentação de notas fiscais de aquisição dos produtos ou listas de preços de fornecedores, ou ainda, cotações de preços junto aos fornecedores, emitidas anteriormente a data de apresentação da proposta comercial. Deverá também, exibir notas fiscais de aquisição dos produtos ou listas de preços de fornecedores, ou ainda, cotações de preços junto aos fornecedores, emitidas posteriormente à majoração dos preços**, para que através do confronto dos documentos, seja comprovado que o fornecimento tornou-se inviável nas condições inicialmente avençadas.

Pátio Ver. Silvino Cordeiro de Siqueira, S/N - Calumbi-PE  
CEP: 56.930-000 - CNPJ: 10.279.107/0001-74  
Email: [cplcalumbipe@gmail.com](mailto:cplcalumbipe@gmail.com)

HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148

Assinado de forma digital por  
HORUS FARMA DISTRIBUIDORA  
DE MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148  
Data: 2023.04.04 12:59:43  
03'00"



Prefeitura Municipal de  
**CALUMBI**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA  
Comissão Permanente de Licitação

**Parágrafo oitavo:** Caso a **DETENTORA DA ATA** seja fabricante do(s) produto(s), a demonstração da quebra do equilíbrio econômico-financeiro da Ata de Registro de Preços ou contrato dela decorrente, dar-se-á através da apresentação de pelo menos duas planilhas de custos, sendo uma contendo todos os dados de composição dos custos vigentes na data de apresentação da proposta comercial e outra elaborada posteriormente a majoração dos preços.

**Parágrafo nono:** Na hipótese de solicitação de revisão de preços pela **PREFEITURA**, esta deverá comprovar o rompimento do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, em prejuízo da Municipalidade.

**Parágrafo décimo:** Fica facultado à **PREFEITURA**, realizar ampla pesquisa de mercado para subsidiar, em conjunto com a análise dos requisitos dos parágrafos anteriores, a decisão quanto à revisão de preços solicitada pela **DETENTORA DA ATA**.

**Parágrafo décimo primeiro:** Enquanto eventuais solicitações de revisão de preços estiverem sendo analisadas, a **DETENTORA DA ATA** não poderá suspender o fornecimento e os pagamentos serão realizados aos preços vigentes.

**Parágrafo décimo segundo:** A **DETENTORA DA ATA**, quando autorizada a revisão dos preços, receberá os valores correspondentes à cobertura das diferenças devidas, sem juros e correção monetária, relativas aos fornecimentos realizados após o protocolo do pedido de revisão até o acolhimento do pedido de revisão.

**5ª-DO PRAZO DE ENTREGA, DA FISCALIZAÇÃO, DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO – A DETENTORA DA ATA** se obriga a entregar o(s) item(ns) registrado(s) de acordo com as necessidades de consumo da **PREFEITURA MUNICIPAL DE CALUMBI**, no prazo máximo de **07(sete) dias corridos**, contados a partir da emissão da **requisição ou autorização de fornecimento**, expedida pelo Departamento de Administração de Materiais e Licitações, assinada pelo Administrador do referido departamento, ou ainda, por pessoa designada para tal.

**5ª-DO PRAZO DE ENTREGA, DA FISCALIZAÇÃO, DO RECEBIMENTO PROVISÓRIO E DEFINITIVO – A DETENTORA DA ATA** se obriga a entregar o(s) item(ns) registrado(s) de acordo com as necessidades de consumo da **PREFEITURA MUNICIPAL DE CALUMBI**, no prazo máximo de **07(sete) dias corridos**, contados a partir da emissão da **requisição ou autorização de fornecimento**, expedida pelo Departamento de Administração de Materiais e Licitações, assinada pelo Administrador do referido departamento, ou ainda, por pessoa designada para tal.

**Parágrafo primeiro:** A entrega do(s) item(ns) registrado(s), deverá ser feita por conta e risco da **DETENTORA DA ATA**, no Almoarifado Municipal de **CALUMBI-PE**, localizado no Pátio Vereador Silvino Cordeiro de Siqueira, s/n.º – centro, **CALUMBI-PE**, ou no(s) local(is) que venha(m) a ser indicado(s) na autorização de fornecimento, no horário de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 13:00 horas., exceto nos feriados na forma prevista no caput desta cláusula, sendo o **transporte e descarga por conta da empresa detentora da ata de registro de preços**.

**Parágrafo segundo:** Serão obedecidos os seguintes critérios para o recebimento do objeto:

**I)** O(s) item(ns) registrado(s) será(ão) recebido(s) provisoriamente, para conferência e fiscalização de sua qualidade e conformidade com a proposta da **DETENTORA DA ATA** e o presente Edital, podendo, a **PREFEITURA**, em seu exclusivo entendimento, determinar a realização de testes, ensaios e demais provas aptas a comprovar qualidade, resistência e obediência às normas técnicas oficiais, correndo o custo destes por conta da **DETENTORA DA ATA**;

**II)** Só será recebido definitivamente o objeto que estiver de acordo com as especificações técnicas, superando a fase de fiscalização;

Pátio Ver. Silvino Cordeiro de Siqueira, S/N - Calumbi-PE  
CEP: 56.930-000 - CNPJ: 10.279.107/0001-74  
Email: [cplcalumbipe@gmail.com](mailto:cplcalumbipe@gmail.com)

HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148

Assinado de forma digital por  
HORUS FARMA DISTRIBUIDORA  
DE MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148  
Data: 2023.04.04 12:38:28  
03'00



Prefeitura Municipal de  
**CALUMBI**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA  
Comissão Permanente de Licitação

III) Considera-se definitivamente recebido o objeto se, no prazo de 15 (quinze) dias, inclusive, após o recebimento provisório, à **PREFEITURA** não houver se manifestado quanto à recusa do mesmo;

IV) O objeto retido na fiscalização será rejeitado e devolvido, correndo às expensas da **DETENTORA DA ATA** o custo das providências quanto à sua retirada e substituição em prazo fixado pela **PREFEITURA**, sendo que, no bem substituído, será realizada a mesma fiscalização prevista no inciso I;

V) O uso pela **PREFEITURA** de parte do objeto ou de sua totalidade antes de ocorrido o prazo para recebimento definitivo, por razões de seu exclusivo interesse e necessidade, não importará na assertiva de que a **PREFEITURA** efetuou o recebimento definitivo e nem exonerará a **DETENTORA DA ATA** das obrigações de reparar danos eventuais ocorridos pelo uso do referido objeto;

VI) A recusa do objeto no processo de fiscalização, ou o envio deste para análise, interrompe o prazo de pagamento, voltando a correr, em sua totalidade, a partir da data em que o mesmo for substituído ou tiver sido aprovado pelos testes realizados, ocorrendo tal interrupção tantas vezes quantas forem recusado o objeto no recebimento provisório e houver a necessidade de sua substituição;

VII) O recebimento definitivo não implica na falta de responsabilização da **DETENTORA DA ATA** pelos prejuízos que o objeto fornecido venha causar a **PREFEITURA**, tendo em vista que os testes e demais provas são realizadas sobre amostras dos materiais e não possibilitam a certeza absoluta que todo o lote fornecido esteja em consonância com as normas técnicas oficiais.

**Parágrafo terceiro:** A **PREFEITURA** se reserva o direito de proibir, rejeitar, vedar e outras providências mais adotar para perfeita execução da Ata ou contrato dela decorrente, arcando a **DETENTORA DA ATA** com todos os ônus decorrentes da atividade fiscalizadora da **PREFEITURA**.

**Parágrafo quarto:** O recebimento pela **PREFEITURA**, provisório ou definitivo do objeto, não exclui ou isenta a **DETENTORA DA ATA** da responsabilidade civil prevista no Código Civil Brasileiro, no Código de Defesa do Consumidor e demais legislações correlatas, que perdurará pelo prazo e nas condições fixadas na lei.

**6ª-DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - A DETENTORA DA ATA terá seu registro cancelado quando:**

- a) descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;
- b) não retirar a respectiva nota de empenho ou instrumento equivalente ou não assinar o contrato, no prazo estabelecido pela Administração sem justificativa aceitável;
- c) não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- d) tiver presentes razões de interesse público;
- e) for decretada sua falência ou ocorrer à instauração de insolvência civil;
- f) ocorrer à dissolução da sociedade;
- g) ocorrer alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução da ata de registro de preços; e,
- h) sem justa causa e prévia comunicação a **PREFEITURA**, paralisar o fornecimento.

Pátio Ver. Silvino Cordeiro de Siqueira, S/N - Calumbi-PE  
CEP: 56.930-000 - CNPJ: 10.279.107/0001-74  
Email: [cpicalumbipe@gmail.com](mailto:cpicalumbipe@gmail.com)

HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA:267545100001  
48

Assinado de forma digital por  
HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148  
Dados: 2023.04.04 12:55:11  
-0300'



Prefeitura Municipal de  
**CALUMBI**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA  
Comissão Permanente de Licitação

**Parágrafo primeiro:** O cancelamento do registro, nas hipóteses previstas, assegurado o contraditório e a ampla defesa, será formalizado por despacho do senhor Prefeito Municipal.

**Parágrafo segundo:** O cancelamento do registro poderá ainda ocorrer em caso de atraso superior a 90 (noventa) dias do pagamento devido pela **PREFEITURA**, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado a **DETENTORA DA ATA** o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação, caso em que sua decisão deverá ser comunicada por escrito a **PREFEITURA**.

**Parágrafo terceiro:** A **DETENTORA DA ATA** poderá solicitar o cancelamento do seu Registro de Preços na ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução contratual decorrentes de caso fortuito ou de força maior devidamente comprovados.

**7ª-DAS SANÇÕES** - Pelo descumprimento das condições estabelecidas no presente instrumento, a **DETENTORA DA ATA** ficará sujeita às seguintes penalidades:

I) Advertência;

II) Pelo atraso injustificado no fornecimento do(s) item(ns) registrado(s):

a) até 30(trinta) dias, multa de 1%(um por cento) sobre o valor de cada contratação, por dia de atraso;

b) superior a 30(trinta) dias, multa de 2%(dois por cento) sobre o valor de cada contratação, por dia de atraso.

III) Pela inexecução total ou parcial da Ata de Registro de Preços ou do contrato dela decorrente, multa de 20%, calculada sobre o valor total ou parcial da obrigação não cumprida, ou multa correspondente à diferença de preço decorrente de nova licitação para o mesmo fim.

**Parágrafo primeiro:** As multas serão descontadas dos pagamentos contratuais ou, em caso de inexecução total serão cobradas judicialmente.

**Parágrafo segundo:** A inexecução total ou parcial do contrato decorrente da Ata de Registro de Preços ensejará a sua rescisão unilateral, com as consequências previstas em lei, reconhecendo a **DETENTORA DA ATA** os direitos da Prefeitura.

**Parágrafo terceiro:** As multas moratória e rescisória que serão cobradas cumulativamente, serão descontadas dos pagamentos ou, em caso de inexecução total serão cobradas judicialmente.

**Parágrafo quarto:** A aplicação das multas moratória e rescisória, não impede a aplicação das demais penalidades previstas na legislação que regulamenta o presente Instrumento, às quais, desde já, se sujeita a **DETENTORA DA ATA**, como a cobrança de perdas e danos que a **PREFEITURA** venha a sofrer em face da inexecução parcial ou total da ata.

**Parágrafo quinto:** Para todos os fins de direito, a multa moratória incidirá a partir da data que o objeto deveria ter sido entregue. O recebimento provisório do objeto suspende a mora, voltando, entretanto, a incidir a mesma, a partir da data da comunicação de sua rejeição à **DETENTORA DA ATA**, valendo os dias já corridos.

**Parágrafo sexto:** Ficará a **DETENTORA DA ATA** impedida de licitar e contratar com a **PREFEITURA MUNICIPAL DE CALUMBI** pelo prazo de até 5 (cinco) anos ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, caso ela venha praticar qualquer dos atos contemplados no art. 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002,

Pátio Ver. Silvino Cordeiro de Siqueira, S/N - Calumbi-PE  
CEP: 56.930-000 - CNPJ: 10.279.107/0001-74  
Email: [cplcalumbipe@gmail.com](mailto:cplcalumbipe@gmail.com)

HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS LTDA. 06/10/2014

Assinado de forma digital  
por HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA. 26754310000148  
Data: 2023.04.04 12:34:04  
-0700'



Prefeitura Municipal de  
**CALUMBI**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA

**Comissão Permanente de Licitação**

sem prejuízo das disposições contidas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93, que não conflitem com aquele.

**Parágrafo sétimo:** Será propiciada a **DETENTORA DA ATA**, antes da imposição das penalidades elencadas nesta cláusula, o direito ao contraditório e à ampla defesa.

**Parágrafo oitavo:** As aplicações das sanções estabelecidas neste instrumento são de competência exclusiva do Senhor Prefeito Municipal.

**Parágrafo nono:** Penalidades a que se sujeita a **PREFEITURA**:

I) Sujeita-se, a **PREFEITURA** as disposições da Lei Federal n.º 8.666/93 e ulteriores alterações.

**8ª-DOS RECURSOS** – As despesas decorrentes da execução desta Ata de Registro de Preços correrão por conta do seguinte crédito orçamentário:

ÓRGÃO - 03.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
UNIDADE: 02.09.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNCIONAL: 10.301.2008.2054.0000 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
FUNCIONAL: 10.301.2008.2057.0000 - MANUTENÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ATENÇÃO PRIMÁRIA  
FUNCIONAL: 10.301.2008.2058.0000 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
FUNCIONAL: 10.302.2008.2062.0000 - MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE HOSPITAL DE PEQUENO PORTE -HPP  
NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.30.00 - MATERIAL DE CONSUMO  
NATUREZA DA DESPESA: 3.3.90.32.00 - MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA

**9ª-FUNDAMENTO LEGAL** - Processo de Licitação – Modalidade **Pregão Eletrônico nº 001/2023 de março de 2023**, devidamente homologada no **Processo de Licitação nº 001** e Lei Federal nº 8.666/93 e as alterações promovidas pelas Leis nº 8.883/94 e 9.648/98 e Emenda Constitucional nº 19 (Reforma Administrativa), bem como demais Legislação de Direito Administrativo aplicáveis à espécie.

**10ª-VINCULAÇÃO** – A presente Ata de Registro de Preços está vinculada ao **Pregão Eletrônico nº 001/2023 de março de 2023** e à proposta da **DETENTORA DA ATA**, fazendo parte integrante deste instrumento, como se transcrito estivessem literalmente.

**11ª-DO FORO** – Elegem as partes, com renúncia dos demais, por mais privilegiados que sejam, o foro da Comarca de FLORES-PE, como o competente para dirimir as questões suscitadas da interpretação deste instrumento, do Edital ou da Proposta da **DETENTORA DA ATA**.

**12ª-DA PUBLICAÇÃO** – Caberá a **PREFEITURA** providenciar, por sua conta, a publicação do extrato da presente **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**, na imprensa oficial e dentro do prazo legal.

**13ª-DAS DISPOSIÇÕES FINAIS** – Caberá ao Departamento de Administração de Materiais e Licitações, promover ampla pesquisa de mercado, de forma a comprovar que os preços registrados permanecem compatíveis com os praticados no mercado.

**Parágrafo primeiro:** Constitui obrigação da **DETENTORA DA ATA** informar, no prazo máximo de 5 (cinco) dias corridos, quanto à aceitação ou não do fornecimento a outro órgão da Administração Pública, não participante deste registro de preços, que venha manifestar o interesse em utilizar o presente Ajuste.

**Parágrafo segundo:** Todas as alterações que se fizerem necessárias serão registradas por intermédio de lavratura do termo Aditivo a presente Ata de Registro de Preços.

Pátio Ver. Silvino Cordeiro de Siqueira, S/N - Calumbi-PE  
CEP: 56.930-000 - CNPJ: 10.279.107/0001-74  
Email: [cplcalumbipe@gmail.com](mailto:cplcalumbipe@gmail.com)

HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148

Assinado de forma digital por  
HORUS FARMA DISTRIBUIDORA  
DE MEDICAMENTOS  
LTD-A26754510000148  
Data: 2023.04.04 12:34:16  
03007



**Prefeitura Municipal de**  
**CALUMBI**  
CONSTRUINDO UMA NOVA HISTÓRIA

**Comissão Permanente de Licitação**

**Parágrafo terceiro:** A **PREFEITURA** não se obriga a utilizar a presente Ata de Registro de Preços, se durante a sua vigência constatar que os preços registrados estiverem superiores aos praticados no mercado, nas mesmas especificações e condições.

**Parágrafo quarto:** A existência de preços registrados não obriga a **PREFEITURA** a firmar as contratações que deles poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurado a **DETENTORA DA ATA** a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

**Parágrafo quinto:** A **DETENTORA DA ATA** obriga-se a manter, durante toda a execução da Ata em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas.

CALUMBI-PE, 30 de março de 2023.

MUNICÍPIO DE CALUMBI  
ERIVALDO JOSÉ DA SILVA  
PREFEITO


MUNICÍPIO DE CALUMBI  
ALISSON JOSÉ DA SILVA  
SECRETÁRIO DE SAÚDE



HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE  
MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148

Assinado de forma digital por HORUS FARMA  
DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS  
LTDA:26754510000148  
Dados: 2023.04.04 12:33:59 -03'00'

**HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA**  
**EMPRESA LICITANTE**  
**CNPJ Nº 26.754.510/0001-48**



RECEBEMOS DE HORUS FARMA DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.191,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CALUMBIRUA JOAO AGOSTINHO DE LIMA, S/N, PREDIO CENTRO CALUMBI-PE		Sér/Nº. 001/000.004.681 <b>PED. 4865</b> 
DATA DE EMISSÃO <b>12/04/2023</b>	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 <b>HORUS FARMA DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA</b> RUA EXPEDITO SIMOES, 98, GALPAO CENTRO - 56930-000 CALUMBI - PE Fone/Fax: (87)3845-1139	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>Nº. 000.004.681</b> <b>Série 001</b> Folha 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO <b>2623 0426 7545 1000 0148 5500 1000 0046 8110 7338 0628</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA SUB. TRIB. NO EST. SUBSTITUID</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>126230031821621 - 12/04/2023 08:27:25</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>070059543</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ <b>26.754.510/0001-48</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CALUMBI (4)</b>		<b>11.502.090/0001-35</b>	<b>12/04/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA JOAO AGOSTINHO DE LIMA, S/N, PREDIO</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>56930-000</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA <b>12/04/2023</b>
MUNICÍPIO <b>CALUMBI</b>	UF <b>PE</b>	FONE / FAX <b>(87)3845-1139</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA <b>08:27:21</b>


FATURA / DUPLICATA
Num. <b>001</b>
Venc. <b>12/05/2023</b>
valor <b>RS 2.191,00</b>


BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.191,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.191,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>DESTINATARIO</b>		FRETE POR CONTA <b>(0) Emitente</b>		
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPÉCIE <b>CAIXA</b>	MARCA	NUMERAÇÃO <b>7</b>	PESO BRUTO <b>0,590</b>
				PESO LÍQUIDO <b>0,590</b>

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VI R. UNIT	DFISC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
19	COMPLEXO B 100AMPS HYPLEX B 2 ML (HYPOF) Lote: 22101125 Fab: 05/11/2022 Val: 31/10/2024 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 eEAN: 7898122911587	30039019	060	5405	AMP	100	4,0000	0,00%	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
30	CIMETIDINA 300MG INJ 2ML CX C/100 AMP (HYPOF) Lote: 22050460 Fab: 30/06/2022 Val: 30/05/2024 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 eEAN: 7898122910313	30049062	060	5405	AMP	100	2,9000	0,00%	290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100	BENZILPENICILINA 600.000UI AMP CX C/50 (TEUTO) Lote: 2501207 Fab: 10/07/2022 Val: 30/07/2024 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 eEAN: 7896112125013	30049099	060	5405	AMP	50	10,2800	0,00%	514,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
557	DEXAMETASONA 2MG CX/100 AMP C 1ML G (FARMA) Lote: DE21F011 Fab: 30/07/2021 Val: 30/06/2023 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 eEAN: 7898166040755	30039099	060	5405	AMP	100	1,7500	0,00%	175,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1175	FENOBARBITAL 100MG/ML 2 ML CX C /25 AMP (CRIST) (B1) Lote: 21100831 Fab: 01/10/2021 Val: 31/10/2023 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 eEAN: 7896676431278	30049069	060	5405	AMP	50	3,8500	0,00%	192,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1734	VITAMINA C 100MG/ML AMP 5ML (HYPOF) Lote: 22060647 Fab: 13/06/2022 Val: 30/06/2024 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 eEAN: 7898122913772	30045090	060	5405	AMP	90	2,7500	0,00%	247,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2804	VITAMINA K 10 MG/ML 1 ML I.M CX/25 AMP. (CRIST) Lote: 22050751 Fab: 01/05/2022 Val: 01/05/2024 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 eEAN: 7896676431308	30045090	060	5405	AMP	100	3,7200	0,00%	372,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PREGAO 001/2023 / DR RECUPERACAO DE ICMS PAGO NA FONTE. ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:2.191,00 ICMS:394,38 PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:B1 RECLAMACOES REFERENTES A ENTREGA SO SERAO VALIDADAS DENTRO DE UM PRAZO DE 24 HORAS. E-MAIL PARA COTACOES E PEDIDOS: pedidoshorus@outlook.com CONTA BANCARIA HORUS: BANCO DO BRASIL AG: 0246-1 CC: 38543-3 OU SANTANDER AG: 4124 CC: 13.002683-6 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:11 OPERAD.:2 AG. COB:CARTEIRA Rota: GERAL <b>PED.VENDA: 4865</b>	

RECEBEMOS DE HORUS FARMA DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 2.325,90 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CALUMBIRUA JOAO AGOSTINHO DE LIMA, S/N, PREDIO CENTRO CALUMBI-PE		Sér/Nº. 001/000.004.682 <b>PED. 4866</b> 
DATA DE EMISSÃO 12/04/2023	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 <b>HORUS FARMA DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA</b> RUA EXPEDITO SIMOES, 98, GALPAO CENTRO - 56930-000 CALUMBI - PE Fone/Fax: (87)3845-1139	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº. 000.004.682 Série 001 Folha 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO <b>2623 0426 7545 1000 0148 5500 1000 0046 8213 2390 7943</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA SUB. TRIB. NO EST. SUBSTITUID</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>126230031821639 - 12/04/2023 08:27:31</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>070059543</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ <b>26.754.510/0001-48</b>


DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CALUMBI (4)</b>		<b>11.502.090/0001-35</b>	<b>12/04/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA JOAO AGOSTINHO DE LIMA, S/N, PREDIO</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>56930-000</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA <b>12/04/2023</b>
MUNICÍPIO <b>CALUMBI</b>	UF <b>PE</b>	FONE / FAX <b>(87)3845-1139</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA / DUPLICATA		HORA DA SAÍDA <b>08:27:27</b>	


Num. 001	Venc. 12/05/2023	valor R\$ 2.325,90				
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
799,40	143,89	0,00	0,00	0,00	20,70	2.325,90
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,39	2.325,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF	
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>DESTINATARIO</b>		FRETE POR CONTA <b>(0) Emitente</b>			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE <b>6</b>	ESPÉCIE <b>CAIXA</b>	MARCA	NUMERAÇÃO <b>6</b>	PESO BRUTO <b>1,340</b>	PESO LÍQUIDO <b>1,340</b>

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VI R. UNIT	DFSC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
708	CATETER N.24 CX 100 PECAS IV UND (POLYM) Lote: 884114 Fab: 01/07/2020 Val: 30/06/2025 PMC: 0,00 Lista (o) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301200 cEAN: 7899780106179	90183929	000	5102	UN	300	1,0800	0,00%	324,00	324,00	58,32	18,00	0,00	0,00
835	ATADURA GESSADA 20CM X 4,0M CX C/20 (ORTOF) Lote: 22-21 Fab: 01/04/2021 Val: 01/04/2024 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300101 cEAN: 7897919701202	30059090	060	5405	UN	5	4,9000	0,00%	24,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
949	ALGODAO HIDROFILO NATHY RL 500 GR (NATHA) Lote: 0323 Fab: 04/03/2023 Val: 04/03/2028 PMC: 0,00 Lista (o) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300101 cEAN: 7898136150057	52030000	000	5102	RL	30	12,8500	0,00%	385,50	385,50	69,39	18,00	0,00	0,00
1518	ALGODAO ORTOPEDICO 420 G (NATHA) Lote: 05/19 Fab: 04/05/2019 Val: 04/05/2024 PMC: 0,00 Lista (o) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300101 cEAN: 7898136150460	52030000	000	5102	RL	5	17,9800	0,00%	89,90	89,90	16,18	18,00	0,00	0,00
2924	CLORETO DE SODIO 0.9% 100ML CX/84 (BAXTE) Lote: PR359R3 Fab: 24/10/2022 Val: 24/04/2024 PMC: 0,00 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 cEAN: 7898008410128	30049099	060	5405	BOL	200	5,2300	0,00%	1.046,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2986	SERINGA 20 ML C/AG 25 X 7 LS C C/50 UND (ABL) Lote: 220910 Fab: 01/09/2022 Val: 01/08/2027 PMC: 0,00 Lista (n) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1301200 cEAN: 7908630600214	90183119	060	5405	UN	800	0,5700	0,00%	456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PREGAO 001/2023 / DR RECUPERACAO DE ICMS PAGO NA FONTE. ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. RECLAMACOES REFERENTES A ENTREGA SO SERAO VALIDADAS DENTRO DE UM PRAZO DE 24 HORAS. E-MAIL PARA COTACOES E PEDIDOS: pedidoshorus@outlook.com CONTA BANCARIA HORUS: BANCO DO BRASIL AG: 0246-1 CC: 38543-3 OU SANTANDER AG: 4124 CC: 13.002683-6 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:11 OPERAD.:2 AG. COB:CARTEIRA Rota: GERAL <b>PED.VENDA: 4866</b>	

RECEBEMOS DE HORUS FARMA DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 12/04/2023 VALOR TOTAL: R\$ 958,00 DESTINATÁRIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CALUMBUROA JOAO AGOSTINHO DE LIMA, S/N, PREDIO CENTRO CALUMBI-PE		Sér/Nº. 001/000.004.686 <b>PED. 4891</b> 
DATA DE EMISSÃO 12/04/2023	DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 <b>HORUS FARMA DISTRIB DE MEDICAMENTOS LTDA</b> RUA EXPEDITO SIMOES, 98, GALPAO CENTRO - 56930-000 CALUMBI - PE Fone/Fax: (87)3845-1139	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <b>1</b> 1 - SAÍDA <b>Nº. 000.004.686</b> <b>Série 001</b> Folha 1 / 1	 CHAVE DE ACESSO <b>2623 0426 7545 1000 0148 5500 1000 0046 8619 0869 1242</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>126230031981396 - 12/04/2023 15:00:19</b>
	NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA SUB. TRIB. NO EST. SUBSTITUID</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>070059543</b>

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CALUMBI (4)</b>		<b>11.502.090/0001-35</b>	<b>12/04/2023</b>
ENDEREÇO <b>RUA JOAO AGOSTINHO DE LIMA, S/N, PREDIO</b>	BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>56930-000</b>	DATA SAÍDA / ENTRADA <b>12/04/2023</b>
MUNICÍPIO <b>CALUMBI</b>	UF <b>PE</b>	FONE / FAX <b>(87)3845-1139</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA <b>15:00:18</b>

FATURA / DUPLICATA
Num. <b>001</b>
Venc. <b>12/05/2023</b>
valor <b>R\$ 958,00</b>

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>958,00</b>
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>958,00</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL <b>DESTINATARIO</b>		FRETE POR CONTA <b>(0) Emitente</b>		
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPÉCIE <b>CAIXA</b>	MARCA	NUMERAÇÃO <b>3</b>	PESO BRUTO <b>0,250</b>
				PESO LÍQUIDO <b>0,250</b>

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT	VI R. UNIT	DFSC.	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. IPI
769	CLOR PETIDINA 50MG ML C/25 C 2ML AMP (UNIAO) (A1) Lote: 2237807 Fab: 15/09/2022 Val: 30/09/2024 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 cEAN: 7896006264811	30049064	060	5405	AMP	50	5,6800	0,00%	284,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
883	FUROSEMIDA 20MG/ML 2ML CX C/ 100 (SANTI) Lote: 20201823 Fab: 01/02/2023 Val: 01/02/2025 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 cEAN: 7898404221168	30039099	060	5405	AMP	100	2,7500	0,00%	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1189	AMPICILINA SODICA 1G CX/100 F AMP IV (BLAU) Lote: 23010341 Fab: 05/01/2023 Val: 05/01/2025 PMC: 0,00 Lista (+) vBCST: 0,00 vICMSST: 0,00 CEST: 1300100 cEAN: 7896014685851	30041011	060	5405	AMP	100	3,9900	0,00%	399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Info. Contribuinte: FANTASIA DESTINATARIO: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE PREGAO ELETRONICO: 001/2023 / ORDEM DE COMPRA N 1 / DR RECUPERACAO DE ICMS PAGO NA FONTE. ICMS PARA EFEITO DE CREDITO DO ADQUIRENTE. BASE DE CALCULO:958,00 ICMS:172,44 PORTARIA 344/98: PRODUTO SUJEITO A CONTROLE ESPECIAL, LISTAS:A1 RECLAMACOES REFERENTES A ENTREGA SO SERAO VALIDADAS DENTRO DE UM PRAZO DE 24 HORAS. E-MAIL PARA COTACOES E PEDIDOS: pedidoshorus@outlook.com CONTA BANCARIA HORUS: BANCO DO BRASIL AG: 0246-1 CC: 38543-3 OU SANTANDER AG: 4124 CC: 13.002683-6 Vlr. aprox. trib. - Lei 12.741/2012 e Decreto 8.264/2014: Municipal - R\$ 0,00 Estadual - R\$ 0,00 Federal - R\$ 0,00 Fonte: IBPT REPRES.:11 OPERAD.:2 AG. COB:CARTEIRA Rota: GERAL <b>PED.VENDA: 4891</b>	



ESTADO DE PERNAMBUCO

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE**

Rua João Roque da Silva, 349 – Centro - CEP 56.895-000 - Telefax (087) 3846-8149 - Santa Cruz da Baixa Verde - PE

CNPJ 10.769.869/0001-59

**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

Atestamos, a pedido da interessada e para fins de prova, aptidão de desempenho e execução, que a empresa HORUS FARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 26.754.510/0001-48, estabelecida na Rus expedito Simões, nº 98, Centro, Calumbi-PE, atende fielmente o contrato vigente em anexo nesse atestado, fornecendo MEDICAMENTO E MATERIAL HOSPITALAR ao O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS DE SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE/PE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ 10.769.869/0001-59 com sede na rua João Roque da Silva, 349 – Centro – Santa Cruz da Baixa Verde/PE – PE, não constando nada que desabone técnica e comercialmente, até a presente data.

Santa Cruz da Baixa Verde-PE, 10 de abril de 2023.

Flávia dos Santos Santana  
Secretário(a) Municipal de Saúde de Santa Cruz da Baixa Verde-PE  
Sra. Flávia dos Santos Santana



Serventia Registral e Notarial  
de Calumbi/PE  
Fabrícia da Silva Ferreira  
Escrevente Autorizada