



PREFEITURA MUNICIPAL DE IVAÍ

CNPJ 76.175.918/0001-33

Rua: Rui Barbosa, 632 - Fone: (42) 3247-1222 - 84460-000 - Ivaí - PR

Site: www.ivaí.pr.gov.br email: licitacao@ivaí.pr.gov.br

1º TERMO ADITIVO - ATA Nº 040/2024 - LICITAÇÃO Nº 007/2024 - PREGÃO Nº 007/2024 - PROCESSO ELETRÔNICO Nº 007/2024 - REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2024

A Prefeitura Municipal de Ivaí, pessoa jurídica de direito público, sito na Rua Rui Barbosa, 632, centro, Ivaí - Pr, neste ato representada pelo senhor **ORLI ANTONIO CAMARGO DE CRISTO**, brasileiro, casado, residente em Ivaí - PR, portador da cédula de identidade sob registro geral nº 5.175.278-3 SSP-PR, do CPF/MF nº 715.210.549-91, a seguir denominada **CONTRATANTE** e a empresa **CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, sita na Rua Doutor Mario Clapier Urbinatti, Bairro Jardim Canada, nº 1434, Maringá (PR), CEP 87.080-120, inscrita no CNPJ/MF sob nº 23.228.076/0001-74 neste ato denominada **CONTRATADA**, representada pelo Senhor, **Leandro Rossoni**, brasileiro, empresário, portador do CPF/MF 068.074.369-39, mediante observância ao disposto na Lei Federal nº 14.133/2021 e posteriores alterações, resolvem, de comum acordo, firmar este Termo Aditivo, regido pelas cláusulas e disposições seguintes:

OBJETO: Aquisição de medicamentos para a Farmácia Básica - **LOTE 042.**

CLÁUSULA PRIMEIRA: Visando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, o produto 47033 - 46382 - CEFTRIAXONA, CONCENTRAÇÃO: 500 MG, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ, fica reajustado conforme tabela abaixo:

Produto	Descrição	Valor unitário atual	Valor reajustado	% de reajuste
46382	(BR0469930) CEFTRIAXONA, CONCENTRAÇÃO: 500 MG, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ	R\$ 9,90	R\$ 14,66	48,08

Todas as demais cláusulas e condições não atingidas por este Termo Aditivo ficam inalteradas.

E, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente Termo Aditivo de Contrato, por seus representantes legais, em 03 (três) vias de igual teor e forma e rubricadas para todos os fins de direito, na presença das testemunhas abaixo.

Ivaí (PR), 24 de junho de 2024.

PREFEITURA MUNICIPAL DE IVAÍ- PR

HOSPITALARES LTDA Orli Antonio Camargo de Cristo - Prefeito Municipal

Representante legal

CONTRATANTE

TESTEMUNHA

Keila Storer Bueno

F/MF 104.518.239-74

LEANDRO
ROSSONI:068
07436939

Assinado de forma
digital por LEANDRO
ROSSONI:06807436939
Dados: 2024.06.25
14:29:54 -03'00'

CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS

Leandro Rossoni -

CONTRATADA

TESTEMUNHA

Marcia

Luciene

Kobilarz

CPF/MF 956.815.909-68

Publicado por:
Bruna Pereira Martins Alves
Código Identificador:FA8AA477

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE IVAÍ

DIVISÃO DE LICITAÇÃO

EXTRATO DO TERMO DA ATA Nº 091/2024 LICITAÇÃO Nº:
039/2024 PREGÃO Nº 036/2024 PROCESSO ELETRÔNICO Nº
036/2024 REGISTO DE PREÇO Nº: 025/2024

EXTRATO DO TERMO DA ATA Nº 091/2024

Licitação nº: 039/2024

Pregão nº 036/2024

Processo eletrônico nº 036/2024

Registro de preço nº: 025/2024

Objeto: aquisição de medicamentos para o setor de enfermagem e odontologia – Secretaria Municipal de Saúde - LOTES 040, 041, 042, 046, 059, 060, 062, 063, 064, 065, 066, 067, 071 E 074.

CONTRATADA: MAXIMA DENTAL IMPORTACAO, EXPORTACAO E COMERCIO DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS LTDA

CONTRATANTE: Município de Ivaí – Pr.

Valor Global: R\$ 9.339,61

Vigência: 12 meses

Data da assinatura: 25/06/2024

ORLI ANTONIO CAMARGO DE CRISTO –
Prefeito Municipal

LUIDY DE MORAIS LADEIRA –
Representante Legal

Publicado por:
Karen Zelinda Dos Santos
Código Identificador:8CC7CEFA

DIVISÃO DE LICITAÇÃO

1º TERMO ADITIVO - ATA Nº 040/2024 - LICITAÇÃO Nº
007/2024 – PREGÃO Nº 007/2024 - PROCESSO ELETRÔNICO
Nº 007/2024 – REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2024

1º TERMO ADITIVO - ATA Nº 040/2024 - LICITAÇÃO Nº
007/2024 – PREGÃO Nº 007/2024 - PROCESSO ELETRÔNICO
Nº 007/2024 – REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2024

A Prefeitura Municipal de Ivaí, pessoa jurídica de direito público, sito na Rua Rui Barbosa, 632, centro, Ivaí – Pr, neste ato representada pelo senhor **ORLI ANTONIO CAMARGO DE CRISTO**, brasileiro, casado, residente em Ivaí – PR, portador da cédula de identidade sob registro geral nº 5.175.278-3 SSP-PR, do CPF/MF nº 715.210.549-91, a seguir denominada CONTRATANTE e a empresa **CMH – CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, sita na Rua Doutor Mario Clapier Urbinatti, Bairro Jardim Canada, nº 1434, Maringá (PR), CEP 87.080-120, inscrita no CNPJ/MF sob nº 23.228.076/0001-74 neste ato denominada CONTRATADA, representada pelo Senhor, **Leandro Rossoni**, brasileiro, empresário, portador do CPF/MF 068.074.369-39, mediante observância ao disposto na Lei Federal nº 14.133/2021 e posteriores alterações, resolvem, de comum acordo, firmar este Termo Aditivo, regido pelas cláusulas e disposições seguintes:

OBJETO: Aquisição de medicamentos para a Farmácia Básica – **LOTE 042.**

CLÁUSULA PRIMEIRA: Visando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro, o produto 47033 - 46382 - CEFTRIAXONA, CONCENTRAÇÃO: 500 MG, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ, fica reajustado conforme tabela abaixo:

Produto	Descrição	Valor unitário atual	Valor reajustado	% de reajuste
46382	(BR0469930) CEFTRIAXONA, CONCENTRAÇÃO: 500 MG, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ	R\$ 9,90	R\$ 14,66	48,08

Todas as demais cláusulas e condições não atingidas por este Termo Aditivo ficam inalteradas.

Ivaí (PR), 24 de junho de 2024.

ORLI ANTONIO CAMARGO DE CRISTO –
Prefeito Municipal

LEANDRO ROSSONI –
Representante legal

Publicado por:
Karen Zelinda Dos Santos
Código Identificador:22C6B983

DIVISÃO DE LICITAÇÃO

EXTRATO DO TERMO DO CONTRATO Nº 126/2024
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº: 054/2024

EXTRATO DO TERMO DO CONTRATO Nº 126/2024

Inexigibilidade de Licitação nº: 054/2024

OBJETO: Contratação de Assistente Social, profissional: Rubia Ramos de Oliveira com carga horária de 30 horas semanais, por um período de 12 meses, para atender a demanda da Secretaria. Conforme Credenciamento 002/2024.

CONTRATADA: RUBIA RAMOS DE OLIVEIRA

CONTRATANTE: Município de Ivaí – Pr.

Valor Mensal: R\$ 3.500,00

Valor Global: R\$ 42.000,00

Vigência: 12 meses

Data da assinatura: 26/06/2024

ORLI ANTONIO CAMARGO DE CRISTO –
Prefeito Municipal

RUBIA RAMOS DE OLIVEIRA –
Representante legal

Publicado por:
Karen Zelinda Dos Santos
Código Identificador:207272DC

DIVISÃO DE LICITAÇÃO

AVISO DE RETIFICAÇÃO * READEQUAÇÃO AO EDITAL
LICITAÇÃO Nº 046/2024 PREGÃO ELETRÔNICO Nº 043/2024
PROCESSO ELETRÔNICO Nº 043/2024 (LEI FEDERAL Nº
14.133/2021)

AVISO DE RETIFICAÇÃO

*** READEQUAÇÃO AO EDITAL**

LICITAÇÃO Nº 046/2024

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 043/2024

PROCESSO ELETRÔNICO Nº 043/2024

(Lei Federal nº 14.133/2021)

Tipo de licitação: MENOR PREÇO.

Modo de disputa: "Aberto"

OBJETO: Aquisição de 02 (dois) veículos tipo ambulância conforme Resolução Sesa Nº 1737/2023.

Valor estimado: R\$ 589.890,00

Nova data de início de acolhimento de Propostas: 27/06/2024 a partir das 17h00min.

Nova data limite para acolhimento de PROPOSTAS: 16/07/2024 – 08h45min.

Nova data de início da fase de LANCES: 16/07/2024 – a partir das 09h00min.

Dotação orçamentária:

08001103011001103744905200000 1601

Os interessados deverão realizar seu prévio cadastro no endereço eletrônico: <http://www.bllcompras.org.br>

Local para informações e obtenção do instrumento convocatório e seus anexos: Setor de Licitações da PREFEITURA MUNICIPAL DE IVAÍ - PR - Rua Rui Barbosa, 606 – Centro - Ivaí – PR - Fone – (42) - 3247-1222 - ramal 216 – site: www.ivaipr.gov.br

Ivaí, 26 de junho de 2024



CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES

CNPJ: 23.228.076/0001-74

I.E: 907.03460-76

Rua Dr. Mário Clapier Urbinatti, 1434 – Jardim Canadá – Maringá – PR.

Tel: (44) 3255-3774 | vendas2@cmhfarmaceutica.com.br | www.cmhfarmaceutica.com.br

REQUERIMENTO DE REALINHAMENTO DE PREÇOS

A Prefeitura Municipal de Ivaí – PR

A/C. Comissão de Licitação

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 07/2024 ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 40/2024

Considerando o Edital de Pregão Eletrônico nº 07/2024 e a Ata de Registro de Preços nº 40/2024, para que haja a manutenção do equilíbrio Econômico-Financeiro, conforme dispõe Art. 124, inciso II da Lei Federal nº 14.133/21 e suas alterações, em decorrência do aumento anual autorizado pelo órgão CMED de 10,89%, publicado no Diário Oficial da União, além dos elevados aumentos nos preços dos insumos farmacêuticos, principalmente dos medicamentos, pelo presente, solicitamos o pedido de realinhamento de preços para o item a seguir, considerando o reajuste em seu custo, conforme demonstrado nas notas de compras anexas, dando respaldo legal ao presente requerimento.

Item	Descrição	Custo na Licitação	Preço Registrado na Licitação	Custo Atual	Variação de Reajuste em %	Preço solicitado p/ Realinhamento
42	CEFTRIAXONA DISSODICA 500MG IM + DIL 2,0ML	R\$ 7,25	R\$ 9,90	R\$ 10,74	48 %	R\$ 14,66

36,55%

OK CANCELADO

Ressaltamos que foram mantidas as proporções das Margens de Lucro aplicadas na época da realização da licitação. Caso esta Diretoria não considere o realinhamento, solicitamos então o cancelamento do item nº 42 na Ata de Registro de Preços, evitando assim futuros prejuízos tanto para nossa empresa quanto para o abastecimento do município, para que este Órgão possa buscar a proposta mais vantajosa.

Diante da negativa do aceite ao realinhamento proposto, salientamos que, conforme a Lei nº



CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES

CNPJ: 23.228.076/0001-74

I.E: 907.03460-76

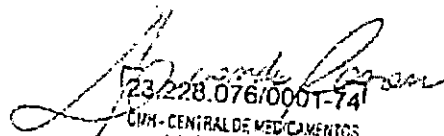
Rua Dr. Mário Clapier Urbinatti, 1434 – Jardim Canadá – Maringá – PR.

Tel: (44) 3255-3774 | vendas2@cmhfarmaceutica.com.br | www.cmhfarmaceutica.com.br

14.133/21, a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro dos contratos administrativos é essencial. A não aceitação do realinhamento implica na quebra desse equilíbrio, tornando inviável economicamente a continuidade do fornecimento nos termos originais acordados. Ressaltamos que a comprovação de preços anteriormente à licitação e o preço atual do produto foram devidamente comprovados através de notas fiscais que foram anexadas junto com o pedido de realinhamento.

Nestes Termos, pedimos e aguardamos o deferimento.

Maringá, Paraná, 13 de junho de 2024


23.228.076/0001-74
CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS
HOSPITALARES - EIRELI
RUA DR. MÁRIO CLAPIER URBINATTI 1434
J.D. CANADÁ - CEP 85.000-000
MARINGÁ - PR



**Distribuidora de Medicamentos
Santa Cruz Ltda**

Rua Major Vicente de Castro, 2009

Vila Fanny - Curitiba, PR - CEP:81.030-020

SAC: 0800 707 - 7298

www.santacruzdistribuidora.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 227978

SÉRIE 57

FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0661 9402 9200 0218 5505 7000 2279 7810 1181 1127

Consulta de autenticidade no portal nacional da
NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site
da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1019815095

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240172736717 12/06/2024 02:13:42-03:00

CNPJ

61.940.292/0002-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CMH CENTRAL DE MED HOSP EIRELI

CNPJ/CPF

23.228.076/0001-74

DATA DE EMISSÃO

11/06/2024

ENDEREÇO

R DR MARIO CLAPIER URBINATTI 1434

Nº

0

BAIRRO

JARDIM CANADA

CEP

87080-120

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

12/06/2024

MUNICÍPIO

MARINGÁ

FONE/FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9070346076

HORA DE SAÍDA

02:13:26

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.277,86

VALOR DO ICMS

273,35

BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

4.882,36

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

2.604,50

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

2.277,86

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

JDOSAFE TRANSPORTES LTDA

FRETE POR CONTA

0 - Remetente

CODIGO ANTI

0

PLACA DO VEICULO / REBOQUE

0

UF

PR

CNPJ

80.558.539/0001-08

ENDEREÇO

JD PR421 255 00

MUNICÍPIO

ARAUCARIA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9031767099

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DA FATURA / DUPLICATA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	NUMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/07/2024	759,28	003	31/07/2024	759,30						
002	21/07/2024	759,28									

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CDG. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	PMC/PP	NCM/SH DATA VAL.	CST	CFOP	UN.	QNTD/ LOTE	V. UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
184671	CEFTRIAXONA IM 500MG 1AMP 2ML EU POS*GC& Desc:49.00% 361.11 Rep: 8.52% BC ST: 0.00 ST: 0.00	845614A	31,84	30042059	051	5102	CX	32	23,0300	736,96	343,83	41,26		19,50
184671	CEFTRIAXONA IM 500MG 1AMP 2ML EU POS*GC& Desc:49.00% 440.10 Rep: 8.52% BC ST: 0.00 ST: 0.00	886877	31,84	30042059	051	5102	CX	39	23,0300	898,17	419,04	50,29		19,50
184671	CEFTRIAXONA IM 500MG 1AMP 2ML EU POS*GC& Desc:49.00% 361.11 Rep: 8.52% BC ST: 0.00 ST: 0.00	845614A	31,84	30042059	051	5102	CX	32	23,0300	736,96	343,83	41,26		19,50
184671	CEFTRIAXONA IM 500MG 1AMP 2ML EU POS*GC& Desc:49.00% 440.10 Rep: 8.52% BC ST: 0.00 ST: 0.00	886877	31,84	30042059	051	5102	CX	39	23,0300	898,17	419,04	50,29		19,50
184671	CEFTRIAXONA IM 500MG 1AMP 2ML EU POS*GC& Desc:49.00% 361.11 Rep: 8.52% BC ST: 0.00 ST: 0.00	845614A	31,84	30042059	051	5102	CX	32	23,0300	736,96	343,83	41,26		19,50
184671	CEFTRIAXONA IM 500MG 1AMP 2ML EU POS*GC& Desc:49.00% 428.82 Rep: 8.52% BC ST: 0.00 ST: 0.00	886877	31,84	30042059	051	5102	CX	38	23,0300	875,14	408,29	48,99		19,50

addo Cliente: 0017228126EUROF

L: 846877 → 120 UND - F: 11/23 V: 11/25

L: 845741 → 79 UND - F: 3/23 V: 03/25

- L: 845614 → 13 UND - F: 3/23 V: 3/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

A05786/000198652

PRACA DE PAGAMENTO: SAO PAULO-SP

IMP FISC DEFERIDO CF ART 28 RICMS/PR 170.50

Nao sujeito ST Conf Art125 Inc II Anexo IX

Base ICMS 16.09Vlr ICMS 3.67

AIDF N:21947301-41 de 20/02/2009. Formulários: 334.011.741 a 334.766.740

Vlr Total PCP ST:

EUR - EUROFARMA (MOST)

Fatura/Duplicata sera enviada por e-mail

CF ART 28 RICMS/PR (R.L. 012/18)

Base ST 30.29 Vlr ST 1.76

RESERVADO AO FISCO

OK

DATA DE EMISSÃO 13/11/2023	DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-E Nº 1203277 SERIE 1 ROTA: PR05 SETOR: 7332
-------------------------------	---------------------	---	--



Servimed
SERVIMED COMERCIAL LTDA
 AV MARINGA Nº 4000, GALPAOL
 ATUBA
 PINHAIS - PR
 CEP: 83.326-010
 TEL.: (14) 2106-2000/ (14) 2106-7269

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 1203277
 SÉRIE 1
 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
 4123 1144 4631 5600 2802 5500 1001 2032 7715 3792 1117
 Consulta de autenticidade no portal nacional da
 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da
 Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
 141230302187569 13/11/2023 23:02:37-03:00
 CNPJ 44.463.156/0028-02

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda merc.adq.receb.de terceiros
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 9093509568 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA
 DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
 CMH - CENTRAL DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES - EIREL CNPJ/CPF 23.228.076/0001-74 DATA DE EMISSÃO 13/11/2023
 ENDEREÇO
 R DOUTOR MARIO CLAPIER URBINAT 1434 Nº 1434 BAIRRO JARDIM CANADA CEP 87080-120 DATA DE ENTRADA/SAÍDA 13/11/2023
 MUNICÍPIO MARINGA FONE/FAX 04432553774 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL 9070346076 HORA DE ENTRADA/SAÍDA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/12/2023	616,25						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 616,25	VALOR DO ICMS 73,95	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 616,25
VALOR DO FCP 0,00	VALOR DO FCP ST 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR TOTAL DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 616,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL
 SAO GABRIEL TRANSPORTES EIRELI - ME FRETE POR CONTA - Remetent
 ENDEREÇO
 R JOSE ANTUNES FERREIRA 83 MUNICÍPIO CURITIBA
 QUANTIDADE 2 ESPÉCIE MARCA NÚMERAÇÃO PESO BRUTO 2,380 PESO LÍQUIDO 2,380

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	ENC/PP	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QNTD/LOTE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	VL. ICMS ST	AL. ICMS
15288	CEFTRIAXONA 500MG INJ IM 1FA+DIL 2ML GA EUROFARMA PF:21.90 POS MON LT:845008A 85UH Val:01.03.2025	30,28	30042059	051	5102	AP	85	7,2500	616,25	616,25	73,95		19,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 Setor de Vendas: 2015 Valor da Base de Calculo do ICMS R\$ 616.25 Aliquota do ICMS 19.00%
 Percentual do Diferimento Parcial do ICMS - 36.84% Valor total do ICMS - R\$ 117.09 (R\$ 616.25 x 19.00%) Valor total do ICMS Diferido - R\$ 43.14 (R\$ 117.09 x 36.84%) Valor do ICMS Devido Destacado na NF - R\$ 73.95 (R\$ 117.09 - 43.14) Cliente: 0001094629 Rota: PR05 Setor Terceiro: 7332 Vigilância Sanitária: 8044/2022 Anvisa: 25351764548201583 Nome Fantasia: HOSPITALARES - EIREL OV: 2013506469 Remessa: 3013283933 Faturamento: 4013271389 PEDIDO: OV58581919_0 Anexo VII Art 28, Anexo IX Art 125 - RICMS/PR

RESERVADO AO FISCO

Handwritten signature/initials

Fwd: Reequilíbrio de Preços - Ivaí PE 07/2024



De <licitacao@ivai.pr.gov.br>
Para Licitacao4 <licitacao4@ivai.pr.gov.br>
Data 2024-06-14 16:54

NF Atual - R\$ 10,74.pdf (~1,0 MB) Reequilíbrio de preço - Lei 14133.pdf (~559 KB) 14-11-23 - NF Base - R\$ 7,25.pdf (~1,4 MB)

----- Mensagem original -----

Assunto: Fwd: Reequilíbrio de Preços - Ivaí PE 07/2024
Data: 2024-06-14 16:39
De: saude@ivai.pr.gov.br
Para: licitacao@ivai.pr.gov.br

----- Mensagem original -----

Assunto: Reequilíbrio de Preços - Ivaí PE 07/2024
Data: 2024-06-13 17:27
De: "Vendas" <vendas@cmhfarmaceutica.com.br>
Para: <saude@ivai.pr.gov.br>, <licitacao@ivai.pr.gov.br>

Prezados, boa tarde

Segue em anexo, proposta de reequilíbrio de preços para análise e manifestação. Caso a proposta não seja aceita, solicitamos o cancelamento do item.

Atenciosamente,

Boa tarde

solicitação autorizada

ATT; ALAN GREGORI MOCELIM
SEC MUNICIPAL DE SAÚDE
PORTARIA Nº 32/2024