



**NUTRIENTES MED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA
26.383.079/0001-70**

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Barroquinha / CE

Unidade gestora: Secretaria Municipal de Saude

Número do processo: 070/2026-DIVERSAS

Modalidade: Pregão Eletrônico

Número do certame: 2026.08.06.01SRP

Data da abertura: 26/06/2026 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: NUTRIENTES MED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA

Telefone: (85) 3472-8389 / (85) 9854-0033

CNPJ/MF: 26.383.079/0001-70

E-mail: licitacao@nutrientesmed.com.br

Endereço: ANEL VIARIO, 1065, LOTE TERRENO 4 QUATRO, CIDADE NOVA, Maracanaú / CE - CEP: 61.930-220

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS

SIM

Declaro sob as penas da lei, que anexe todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaração de conhecimento de informações

SIM

Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM

SIM

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO
FEDERAL**

SIM

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

SIM



**NUTRIENTES MED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA
26.383.079/0001-70**

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE

SIM

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP

NÃO

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

SIM

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE ME/EPP

NÃO

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.



**NUTRIENTES MED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA
26.383.079/0001-70**

Dados da Proposta de Preços:

LOTE 01 – ALCOOL PARA LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO

1 – ÁLCOOL ETÍLICO HIDRATADO 46° INPM (46%)

Especificação: ÁLCOOL ETÍLICO HIDRATADO 46° INPM (46%), líquido, transparente, incolor, de uso doméstico e institucional, acondicionado em embalagem original do fabricante, devidamente lacrada, contendo identificação do produto, composição, lote, data de fabricação, prazo de validade e registro/notificação nos órgãos competentes, quando exigível. Unidade: frasco de 1 litro acondicionados em cx com 12.

Quantidade: 1020,0

Unidade: Caixa

Valor unitário: R\$ 183,00

Valor total: R\$ 186.660,00

Fabricante/Marca: CLARITY CARE

Modelo: CAIXA C/ 12

Valor de referência: R\$ 183,00

Valor total – LOTE 01 – ALCOOL PARA LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO: R\$ 186.660,00 – (cento e oitenta e seis mil, seiscentos e sessenta reais)

LOTE 2 – ALCOOL PARA DESINFECÇÃO HOSPITALAR

2 – ÁLCOOL 70% GL 70 P/V. Álcool líquido 70°

Especificação: ÁLCOOL 70% GL 70 P/V. Álcool líquido 70°. Desinfetante hospitalar para superfícies fixas e ambientes em embalagem de 01 litro com dados de identificação e procedência – com registro no ministério da saúde. Acondicionado em cx com 12.

Quantidade: 440,0

Unidade: Caixa

Valor unitário: R\$ 205,77

Valor total: R\$ 90.538,80

Fabricante/Marca: CLARITY CARE

Modelo: CAIXA C/12

Valor de referência: R\$ 205,77

Valor total – LOTE 2 – ALCOOL PARA DESINFECÇÃO HOSPITALAR: R\$ 90.538,80 – (noventa mil, quinhentos e trinta e oito reais e oitenta centavos)

Valor geral da proposta: R\$ 277.198,80 (duzentos e setenta e sete mil, cento e noventa e oito reais e oitenta centavos)



**NUTRIENTES MED DISTRIBUIDORA DE
MEDICAMENTOS LTDA
26.383.079/0001-70**

Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 25 de Junho de 2026 às 16:45

Dados do Representante:

Representante legal: JOAO LUIZ NOGUEIRA DE DEUS **E-mail:** licitacao@nutrientesmed.com.br

CPF/MF: 194.424.673-87