

PREGÃO ELETRÔNICO nº 054/2026
PROCESSO ADMINISTRATIVO nº 3660/2026

DADOS DA EMPRESA PARTICIPANTE						
Razão Social: L. M. DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA						
CNPJ/MF: 41.197.176/0001-62		Inscrição Estadual: 003997248.00-70				
Referência Bancária para pagamento: Conta: 71788-6 Agência: 4264 Banco: Sicoob (756)						
Endereço completo: Rua Olegário Maciel nº 540 Bairro Centro Araguari MG CEP 38440-218						
Telefone/Fax: (34)3512-6490						
DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA EFETIVAÇÃO/ASSINATURA DO INSTRUMENTO CONTRATUAL OU OUTRO HÁBIL, CASO A ADJUDICAÇÃO/HOMOLOGAÇÃO DO OBJETO SEJA FAVORÁVEL A ESTA EMPRESA						
REPRESENTANTE LEGAL		Nome	Gustavo Silva Luiz			
		Cargo/Função	Representante Legal			
		Endereço	Rua Raimundo Joel, nº 925, Bairro Millenium, Araguari – MG CEP: 38.447-378			
RG	20992087 SSP-MG	CPF	145.662.176-98	ESTADO CIVIL	Casado	
EMAIL PARA ENVIO DO CONTRATO			lmdistribuidora.medicamentos@hotmail.com		TEL. (34)3512-6490	

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS ALIMENTARES ESPECIAIS DESTINADOS A PACIENTES ESPECÍFICOS, CONFORME RECEITUÁRIO MÉDICO, PARA OS PRÓXIMOS 12 (DOZE) MESES, CONFORME ESTABELECIDO NESTE INSTRUMENTO E NOS DOCUMENTOS ANEXOS.

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD	MARCA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	TROPHIC BASIC PÓ - PRODIET	EMBALAGEM DE 800 G	144	Prodiet	R\$ 109,90	R\$ 15.825,60
2	TROPHIC EP	EMBALAGEM DE 1000 ML	144	Prodiet	R\$ 67,73	R\$ 9.753,12
5	ENSURE - ABBOTT	EMBALAGEM DE 850 G	250	Abbott	R\$ 271,18	R\$ 67.795,00
6	ISOSOURCE SOYAFIBER	EMBALAGEM DE 1000 ML	450	Nestle	R\$ 37,17	R\$ 16.726,50
8	FORTINI PLUS SEM SABOR	EMBALAGEM DE 400 G	200	Danone	R\$ 116,20	R\$ 23.240,00
10	PREGOMIN PLUS	EMBALAGEM DE 400 G	160	Danone	R\$ 456,40	R\$ 73.024,00
VALOR TOTAL GERAL: R\$ 206.364,22 (duzentos e seis mil, trezentos e sessenta e quatro reais e vinte e dois centavos.)						

Declaramos que,

Nos valores propostos estarão inclusos todos os custos operacionais, encargos previdenciários, trabalhistas, tributários, comerciais e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na execução do objeto.

A validade de nossa proposta estende-se por 90 (noventa) dias contados a partir da data de sua apresentação e excluídos os prazos recursais previstos na legislação em vigor.

Caso nos seja adjudicado o objeto da presente licitação, nos comprometemos a assinar o contrato no prazo determinado, indicando para esse fim o Sr. GUSTAVO SILVA LUIZ, carteira de

identidade nº RG: MG-20992087 SSP-MG, CPF nº 145.662.176-98, ADMINISTRADOR E RESPONSÁVEL LEGAL, residente na Rua Raimundo Joel, nº 925, Bairro Millenium, Araguari – MG CEP: 38.447-378, como responsável desta empresa.

Caso consagremos vencedores nesta licitação, o pagamento do preço dos itens de acordo com nossa proposta financeira, será creditado em nossa conta corrente de nº 71788-6, Agência nº 4264, do Banco Sicoob Aracoop (756).

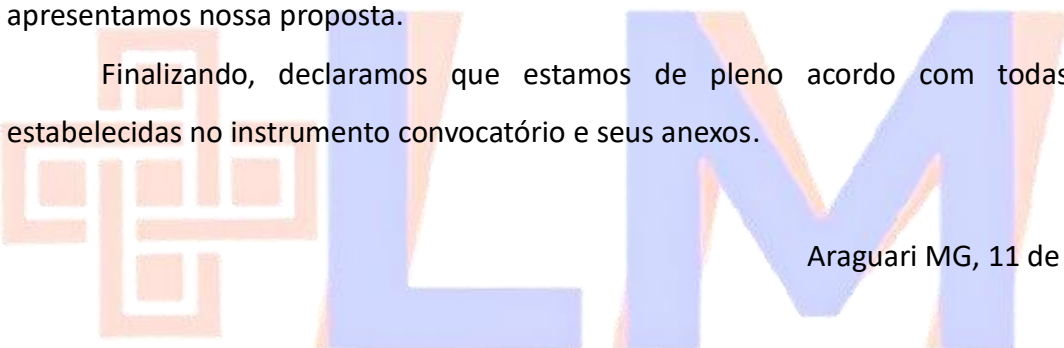
O prazo de entrega e a garantia será de acordo com o Edital e seus anexos.

Prazo de pagamento será até no máximo 30 (trinta) dias após a conferência da execução dos serviços e serão contados a partir da apresentação da nota fiscal eletrônica/fatura na Secretaria de Finanças, desde que tenha ocorrido a total e efetiva execução dos serviços relacionado na autorização de compras, bem como tenha sido emitido o Termo de Recebimento Definitivo.

Temos capacidade técnico-operacional para a entrega e instalação para os quais apresentamos nossa proposta.

Finalizando, declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no instrumento convocatório e seus anexos.

Araguari MG, 11 de agosto de 2026.


**MEDICAMENTOS E PRODUTOS
HOSPITALARES**

L. M. DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ: 41.197.176/0001-62

GUSTAVO SILVA LUIZ

REPRESENTANTE LEGAL

CPF: 145.662.176-98

RG: MG-20992087 SSP-MG