



## ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

**PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº. 175/2023**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 16.722/2023**

No dia 09 de janeiro de 2024, o **MUNICÍPIO DE GUARAPARI/ES**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 27.165.190/0001-53, com sede na Rua Alencar Moraes de Resende, 100, Jardim Boa Vista, Guarapari/ES, por intermédio da **Secretaria Municipal de Administração e Gestão de Recursos Humanos - SEMAD**, com base nas normas legais aplicáveis, em face da classificação das propostas apresentadas no **PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº. 175/2023**, resultado do processo licitatório, divulgado no Diário Oficial e homologada pelo ordenador de despesas deste Município, **SR. EDSON FIGUEIREDO MAGALHAES**, brasileiro, solteiro, administrador, portador do RG nº 512.902- ES, inscrito no CPF sob nº 558.693.787-53 e o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 11.770.182/0001-04, com sede administrativa a Rua Alencar Moraes de Resende, nº 100, Bairro Jardim Boa Vista, Guarapari/ES, CEP nº. 29.217-080, neste ato representado pela Secretária Municipal, **Sr.ª ALESSANDRA SANTOS ALBANI**, brasileira, funcionária pública, portadora do RG nº. 1172886/ES, inscrita no CPF sob o nº 074.152.887-85, **RESOLVEM REGISTRAR PREÇO VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DOS MEDICAMENTOS DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUME) - SEMSA**, objeto do pregão acima citado, que passa a fazer parte desta, tendo sido os referidos preços oferecidos pela empresa cuja proposta foi classificada em 1º lugar no certame acima numerado.

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E DA PARTE CONTRATADA**

1 - A presente Ata tem por objetivo assegurar o compromisso de possível contratação entre o Município de Guarapari/Secretaria Municipal da Saúde e a empresa vencedora do certame licitatório, **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº. 25.279.552/0001-01, com sede na Chácara 32, Gleba 5-A, Prolongamento da Rua Trindade, Zona Rural, Ouro Verde do Oeste, Estado do Paraná/PR, CEP 85.933-000, representada neste ato pelo Sr. **MAICON ULIANS BACKER**, brasileiro, solteiro, empresário, portador da carteira de identidade RG nº. 7.593.410-6, expedida pela SSP/PR e inscrito no CPF sob o nº. 040.825.149-29, referente ao **PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº. 175/2023**, cujo objeto visa o **REGISTRO DE PREÇO PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA FORNECIMENTO DOS MEDICAMENTOS DA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUME) - SEMSA**, LOTES Nºs. 09, 13, 18, 29, 42, 44 e 49, conforme Termo de Referência anexo.

### **CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

2 - As despesas decorrentes da presente licitação correrão à conta do orçamento:

**UG: 202**  
**ÓRGÃO: 35**  
**ELEMENTO: 3.3.90.30.09**



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI  
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS - SEMAD

11.1 - Fica eleito o Foro da Cidade de Guarapari/ES para dirimir quaisquer questões decorrentes da utilização da presente Ata.

11.2 - Os casos omissos serão resolvidos de acordo com o Decreto Municipal nº. 082/2017, e Lei Federal nº. 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA- DA PESQUISA PERIÓDICA DE MERCADO**

12.1 Caberá ao órgão gerenciador da Ata a prática de todos os atos de controle e administração do SRP, e ainda o seguinte:

- a) Conduzir os procedimentos relativos a eventuais renegociações dos preços registrados e a aplicação de penalidades por descumprimento do pactuado na Ata de Registro de Preços;
- b) Promover a atualização semestralmente dos preços constantes da Ata, por meio de ampla pesquisa de preços no mercado, bem como quando o preço registrado mostrar-se inviável;

Guarapari/ES, 02 de abril de 2024.

MAICON  
UILIANS  
BACKES:04  
082514929

Assinado de forma digital por  
MAICON UILIANS  
BACKES:04082514929  
DN: cn=, o=ICP-Brasil,  
ou=Secretaria da Receita Federal do  
Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1,  
ou=AC VALID RFB VS, ou=AR VALID  
CD, ou=Idecon(renido,  
ou=14121597000179, ou=MAICON  
UILIANS BACKES:04082514929  
Dados: 2024.03.21 10:46:08 -03'00'

**DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA  
MAICON UILIANS BACKER  
CONTRATADA**

  
**MUNICÍPIO DE GUARAPARI E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**EDSON FIGUEIREDO MAGALHÃES      ALESSANDRA SANTOS ALBANI**  
**CONTRATANTES**



**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

- 1) **OBJETO:** Abertura de procedimento licitatório para contratação de empresa especializada para fornecimento dos medicamentos da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).
- 2) **JUSTIFICATIVA:** Trata-se o presente processo de aquisição de medicamentos para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapari, com a finalidade de manter a assistência adequada aos pacientes de toda a rede, considerando o que dispõe o art.196 da constituição federal que *"a saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"*;  
Dentro dessa obrigação de promoção, proteção e recuperação da saúde se insere a assistência farmacêutica, que corresponde a um conjunto de atividades relacionadas ao acesso de medicamentos destinados a promover a saúde dos indivíduos;  
Considerando os procedimentos de média e alta complexidade, realizados na esfera municipal, bem como o grande fluxo de atendimento realizado na unidade de pronto atendimento 24 horas, nos casos de urgência e emergência;  
E por fim, devemos ponderar os prejuízos à saúde da população, bem como o caso de risco de morte em caso de falta de medicamentos, e preconizar o princípio da eficiência da Administração Pública.  
No que se refere ao quantitativo solicitado, este foi baseado no consumo médio mensal, no número de pacientes atendidos nos estabelecimentos de saúde do município e leitos do pronto atendimento e na previsão de abertura de novos serviços (farmácias básicas, e etc.). Como existem oscilações de consumo de medicamentos ao longo do ano, estipulou-se uma margem de segurança de 30%.  
As quantidades estimadas não implicam obrigatoriedade de contratação pela Administração durante a vigência do Registro de Preços, servindo apenas como referencial para elaboração das propostas dos licitantes.
- 3) **DO LOCAL E PRAZOS DE ENTREGA DOS PRODUTOS:** Os produtos solicitados deverão ser entregues na **totalidade da Autorização de Fornecimento**, na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) da Secretaria Municipal de Saúde de Guarapari-ES, situado na Rua Josias Cerutti nº650, Bairro Praia do Morro, galpão 01, telefone: (27) 3362-4678, no horário de 08h às 16h, em dias úteis, de segunda a sexta-feira. Os produtos devem ser entregues em até 20 (vinte) dias úteis após o recebimento da Autorização de Fornecimento (AF). A entrega e o descarregamento dos produtos são de responsabilidade da licitante vencedora.
- 4) **DA VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:** A Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 (doze) meses, a partir da data de sua publicação.
- 5) **DA FISCALIZAÇÃO:** Fica a Supervisão de Controle de Insumos Farmacêuticos e Medicamentos responsável pelo acompanhamento e fiscalização, bem como atestar as notas fiscais de pagamento e controlar o saldo existente no contrato.



**6) CABE A CONTRATADA:**

- a) fornecer o objeto desta licitação de acordo com as especificações e marcas indicados na AF;
- b) fornecer os itens com validade de no mínimo 15 (quinze) meses, a partir do recebimento da nota fiscal. Caso algum produto tenha prazo de validade inferior ao pré-determinado, este deve ser informado imediatamente, **quando da licitação**.
- c) não transferir a outrem, o objeto estabelecido neste contrato, sem prévia e expressa anuência do contratante;
- d) manter, durante o período de vigência da Ata de Registro, todas as condições que ensejaram contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, tributária, trabalhista e qualificação técnica;
- e) responder por quaisquer danos pessoais ou materiais ocasionados por seus empregados ou prepostos durante o fornecimento do objeto licitado;
- f) substituir, no todo ou em parte, o objeto deste termo que for entregue fora das especificações e/ou que apresentarem defeitos, devendo fazê-lo no prazo determinado pela Secretaria requisitante, sem ônus para o Município de Guarapari;
- g) substituir o produto que, quando do seu uso, ficar constatado que o mesmo não possui qualidade;
- h) incluir nos preços cotados todos os encargos que o compõem a satisfação do contrato, tais como as despesas com impostos, taxas, frete, embalagens, seguros e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na aquisição e entrega dos medicamentos cotados, bem como transporte, custos, estocagem até a entrega total do objeto, carga e descarga, testes, embalagem, seguro, leis sociais e tributos;
- i) fornecer todos os produtos com garantia de acordo com as exigências do código de defesa do consumidor;
- j) fornecer todos os produtos com qualidade inquestionável, devendo estar em conformidade com a descrição constante no contrato, estando ainda sujeitos a amplo teste de qualidade, reservando-se a contratante, o direito de rejeitá-los no todo ou em parte, obrigando-se a empresa vencedora a promover suas substituições sem qualquer ônus adicional, sujeitando-se a aplicação das penalidades previstas;
- k) responsabilizar por seus produtos até a data que expirar a validade dos mesmos, valendo para resolução de qualquer dúvida, o código de defesa do consumidor;
- l) manter seus dados atualizados perante a contratada, fazendo comunicar eventuais alterações de representantes, fiscais de contrato, endereços, contatos e demais informações necessárias à execução do contrato.
- m) A nota fiscal deve constar para cada item nela mencionado o **nome do produto, marca, lote, data de fabricação e data de validade**, caso haja mais de um lote para cada item estes também deverão ser informados com os quantitativos indicados para cada lote.
- n) A empresa contemplada deverá apresentar certificado de boas práticas de fabricação ou publicação no D.O.U quando da determinação da ANVISA e também cumprir as determinações do Ministério da Saúde quanto ao registro do produto.
- o) Para fins de qualificação técnica a empresa deverá apresentar Autorização de Funcionamento (AFE) na Anvisa, Alvará Sanitário e Atestado de Capacidade Técnica.

**7) CABE A CONTRATANTE:**

- a) acompanhar, fiscalizar e avaliar o fornecimento prestado pela contratada, por intermédio de servidor designado para atuar como fiscal do contrato, que será responsável por comunicações, notificações, solicitações, requisições e demais atos relativos à execução do contrato, bem como pelo registro das ocorrências da relação contratual;



ESTADO DO ESPIRITO SANTO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI  
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS - SEMAD

- b) manter seus dados atualizados perante a contratada, fazendo comunicar eventuais alterações de representantes, fiscais de contrato, endereços, contatos e demais informações necessárias à execução do contrato;
- c) requisitar a documentação necessária à comprovação da manutenção das condições de habilitação e do cumprimento de obrigações contratuais;
- d) exigir o rigoroso cumprimento das disposições contratuais e aplicar as penalidades cominadas;
- e) prestar informações e esclarecimentos solicitados pelo preposto da contratada;
- f) formalizar as solicitações de fornecimento por meio de ordens de compra/fornecimento e enviá-las pelos meios de comunicação informados pela contratada;

**8) DA FORMA DE PAGAMENTO:** A Prefeitura Municipal de Guarapari através da Secretaria Municipal de Saúde efetuará o pagamento dos medicamentos após a apresentação da respectiva nota fiscal devidamente assinada pela responsável designada pela Secretaria para recebimento e distribuição dos medicamentos, em conformidade com o artigo 40, inciso XIV, alínea "a", da lei nº 8.666/93.

**9) DAS PENALIDADES E SANÇÕES ADMINISTRATIVAS APLICÁVEIS POR INADIMPLEMENTO:** É competência do órgão gerenciador aplicar, garantida a ampla defesa e o contraditório, as penalidades decorrentes do descumprimento do pactuado na Ata de Registro de Preços ou do descumprimento das obrigações contratuais.

**ITEM 09**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	CMM*	CONSUMO 12 MESES	MARGEM DE SEGURANÇA (30%)	QUANT. SOLICITADA
1	DOMPERIDONA 10MG	COMPRIMIDO	9.500	114.000	148.200	150.000

**ITEM 13**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	CMM*	CONSUMO 12 MESES	MARGEM DE SEGURANÇA (30%)	QUANT. SOLICITADA
1	METOCLOPRAMIDA 10 MG	COMPRIMIDO	1.000	12.000	15.600	16.000

**ITEM 18**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	CMM*	CONSUMO 12 MESES	MARGEM DE SEGURANÇA (30%)	QUANT. SOLICITADA
1	SIMETICONA 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15ML	FRASCO	250	3.000	3.900	4.000

**ITEM 29**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	CMM*	CONSUMO 12 MESES	MARGEM DE SEGURANÇA (30%)	QUANT. SOLICITADA
1	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML; Medicamento Geral de Uso Humano.	FRASCO	400	4.800	6.240	6.500



ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI  
SECRETARIA MUNICIPAL DA ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS - SEMAD

**ITEM 42**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	CMM*	CONSUMO 12 MESES	MARGEM DE SEGURANÇA (30%)	QUANT. SOLICITADA
1	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG) 35MG/ML XAROPE 100 ML	FRASCO	120	1.440	1.872	1.900

**ITEM 44**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	CMM*	CONSUMO 12 MESES	MARGEM DE SEGURANÇA (30%)	QUANT. SOLICITADA
1	ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX (L))	CÁPSULA/ COMPRIMIDO	80	960	1.248	1.500

**ITEM 49**

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	CMM*	CONSUMO 12 MESES	MARGEM DE SEGURANÇA (30%)	QUANT. SOLICITADA
1	ISOSSORBIDA, DINTRATO 5 MG SUBLINGUAL	COMPRIMIDO SUBLINGUAL	50	600	780	800

**RODRIGO DA SILVA FERREIRA**  
Supervisão de Controle de Insumos  
Farmacêuticos e Medicamentos  
**GABRIELA MERIGUETE ARAÚJO**  
Farmacêutico

# Delly

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA  
CHÁCARA 32 GLEBA 5-A PROLONGAMENTO DA RUA TRINDAD, ZONA RURAL, S/N,  
OURO VERDE DO OESTE-PR, CEP 85.933-000.  
E-mail: dellydistribuidora@gmail.com  
INSC. ESTADUAL: 90727249-49  
CNPJ: 25.279.552/0001-01  
TEL. (045) 3251-1461



## ANEXO III

### PROPOSTA COMERCIAL DE PREÇOS

A  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI/ES  
REF: PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 175/2023

DADOS DA EMPRESA	
RAZÃO SOCIAL	DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA
ENDEREÇO COMPLETO	CHÁCARA 32 GLEBA 5-A PROLONGAMENTO DA RUA TRINDAD, ZONA RURAL, S/N, OURO VERDE DO OESTE-PR, CEP 85.933-000.
C.N.P.J	25.279.552/0001-01
INSC. ESTADUAL	90727249-49
EMAIL / FONE	dellydistribuidora@gmail.com - (45) 3251 - 1461
RESP. TÉCNICO	MAICON ULIANS BACKES (CRF/PR:019852)
RESPONSÁVEL LEGAL	
NOME DO RESP:	MAICON ULIANS BACKES
PROFISSÃO:	FAMACÊUTICO – EMPRESÁRIO – SÓCIO ADM.
DATA DE NASCIMENTO:	25/12/1984
RG / Nº:	7.593.410-6 / SESP - PR
CPF / MF Nº:	040.825.149-29
ENDEREÇO COMPLETO:	RUA PARAÍBA, Nº 856, CENTRO, OURO VERDE DO OESTE-PR, CEP 85.933-000.
EMAIL / FONE:	dellydistribuidora@gmail.com - (45) 3251 - 1461
DADOS BANCARIOS	
BANCO:	BRADESCO (237)
AGENCIA:	3280- 8
CONTA CORRENTE:	8.132-9
CHAVE PIX CNPJ:	25.279.552/0001-01

# Delly

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA  
CHÁCARA 32 GLEBA 5-A PROLONGAMENTO DA RUA TRINDAD, ZONA RURAL, S/N.  
OURO VERDE DO OESTE-PR, CEP 85.933-000.  
E-mail: dellydistribuidora@gmail.com  
INSC. ESTADUAL: 90727249-49  
CNPJ: 25.279.552/0001-01  
TEL. (045) 3251-1461



Apresentamos nossa proposta para fornecimento do material, objeto da presente licitação na Forma de Pregão Eletrônica acatando todas as estipulações consignadas no respectivo edital e seus anexos.

ITEM	PRODUTO	UND	QTD	MARCA/MODELO	APRESENTAÇÃO	PREÇO UNIT R\$	PREÇO TOTAL R\$
9	DOMPERIDONA 10MG	COMPRIMIDO	150.000	CIMED	CX C/90	0,0866	12.990,00
13	METOCLOPRAMIDA 10 MG	COMPRIMIDO	16.000	BELFAR	CX C/500	0,0626	1.001,60
18	SIMETICONA 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15ML	FRASCO	4.000	AIRELA/LUFTY	CX C/200	1,9949	7.979,60
29	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML; MEDICAMENTO GERAL DE USO HUMANO.	FRASCO	6.500	NATUBRAS/NATUFOLIC	CX C/240	2,5529	16.593,85
42	GUACO (MIKANIA GLOMERATA SPRENG) 35MG/ML XAROPE 100 ML	FRASCO	1.900	NATULAB	CX C/50	2,5459	4.837,21
44	ISOFLAVONA DE SOJA (GLYCINE MAX (L))	CÁPSULA/COMPRIMIDO	1.500	PHARMASCIENCE/SOYNATI	CX C/30	0,6174	926,10
49	ISOSSORBIDA, DINTRATO 5 MG SUBLINGUAL	COMPRIMIDO SUBLINGUAL	800	EMS/ISORDIL	CX C/30	0,4749	379,92

- **VALOR TOTAL DA PROPOSTA:** R\$ 44.708,28 (Quarenta e quatro mil, setecentos e oito reais e vinte oito centavos).
- **VALIDADE DA PROPOSTA:** 90 (Noventa) dias.
- **LOCAL E PRAZO DE ENTREGA:** Conforme o edital.
- **PRAZO DE GARANTIA:** Conforme o edital.
- **FORMA E PRAZO DE PAGAMENTO:** Conforme o edital.
- **VALIDADE DOS MEDICAMENTOS:** Conforme o edital.
- **OBSERVAÇÃO 1:** Só serão aceitos pedidos com a quantidade compatíveis com a Apresentação dos produtos (quantidades por embalagem), conforme o Art. 10 da



# Delly

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA  
CHÁCARA 32 GLEBA 5-A PROLONGAMENTO DA RUA TRINDAD, ZONA RURAL, S/N,  
OURO VERDE DO OESTE-PR, CEP 85.933-000.  
E-mail: dellydistribuidora@gmail.com  
INSC. ESTADUAL: 90727249-49  
CNPJ: 25.279.552/0001-01  
TEL. (045) 3251-1461



RDC nº 80/2006 – ANVISA, segundo o qual, “O procedimento de fracionamento de medicamentos de que trata esta resolução é privativo de farmácias e drogarias devidamente regularizadas junto aos órgãos de vigilância sanitária competentes, segundo a legislação vigente”.

- **OBSERVAÇÃO 2:** Informamos que as NFs serão faturadas somente mediante a apresentação da nota de empenho. A lei federal 4.320/64 veda a realização de despesas sem prévio empenho.
- **DECLARAMOS** estar incluídos no preço todos os insumos que o compõem, tais como as despesas com impostos, taxas, frete, seguros e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente sobre a execução do objeto desta licitação, sem quaisquer ônus para a Administração, e quaisquer outros que incidam sobre a avença.
- **DECLARAMOS** conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente licitação, e reunimos todos os requisitos de habilitação exigidas no Edital, quanto às condições de qualificação jurídica, fiscal, e econômico-financeira, bem como de que está ciente e concorda com o disposto em Edital e **CONCORDAMOS** com todos os termos do edital e nos responsabilizamos para entregar os produtos em perfeito estado e qualidade.
- **DECLARAMOS** que a proposta apresentada para participar desta licitação foi elaborada de maneira independente e o seu conteúdo não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado, discutido ou recebido de qualquer outro participante potencial ou de fato desta licitação, por qualquer meio ou por qualquer pessoa.
- **DECLARAMOS** que garantimos a substituição dos medicamentos (materias), sem ônus para o contratante, durante o prazo de validade dos mesmos, caso venham a apresentar vícios e/ou defeitos.

**Delly**

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA  
CHACARA 32 GLEBA 5-A PROLONGAMENTO DA RUA TRINDAD, ZONA RURAL, S/N,  
OURO VERDE DO OESTE-PR, CEP 85.933-000.  
E-mail: dellydistribuidora@gmail.com  
INSC. ESTADUAL: 90727249-49  
CNPJ: 25.279.552/0001-01  
TEL. (045) 3251-1461



- **DECLARAMOS** que não fomos declarados inidôneos para Licitar ou Contratar com o Poder Público Federal, Estadual e Municipal.
- **DECLARAMOS** que não possuímos em nosso quadro de pessoal empregados com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz\*, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V, art. 27, da Lei n. 8.666/93, com redação determinada pela Lei n. 9.854/99.
- **DECLARAMOS** que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
- **DECLARAMOS** que não possuímos em nosso quadro funcional servidor público ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação, conforme art.9 da lei 8.666/93, e não possuímos em nosso quadro societário servidor público da ativa, ou empregado de empresa pública ou de sociedade de economia mista;
- **DECLARAMOS** que cumprimos os prazos de entrega como consta em edital.

Ouro Verde do Oeste/PR, 09 de Janeiro de 2024.

**MAICON ULIANS**

**BACKES:04082514929**

Assinado de forma digital por MAICON ULIANS BACKES:04082514929  
DN: cn=BR, ou=CP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil,  
ou=RFB, ou=RFB e CPF A1, ou=A1, ou=ACVALID RFB VS, ou=ARVALID CO,  
#seeVideoc Conferencia, ou=14121957000109, ou=MAICON ULIANS  
BACKES:04082514929  
Dados: 2024.01.09 14:13:49 -03'00'

**MAICON ULIANS BACKES**

**RG: 7.593.410-6**

**CPF: 040.825.149-29**

**Sócio/Administrador**

# Delly

DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA  
CHÁCARA 32 GLEBA 5-A PROLONGAMENTO DA RUA TRINDAD, ZONA RURAL, S/N,  
OURO VERDE DO OESTE-PR, CEP 85.933-000.  
E-mail: dellydistribuidora@gmail.com  
INSC. ESTADUAL: 90727249-49  
CNPJ: 25.279.552/0001-01  
TEL. (045) 3251-1461



## PEDIDO DE DESCLASSIFICAÇÃO

A  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAPARI/ES  
REF: PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 175/2023

A empresa DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS BACKES LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 25.279.552/0001-01, situada CHÁCARA 32 GLEBA 5-A PROLONGAMENTO DA RUA TRINDAD, ZONA RURAL, S/N, OURO VERDE DO OESTE-PR, CEP 85.933-000, por intermédio de seu representante legal Maicon Uilians Backes, inscrito no CPF sob o nº 040.825.149-29, vem por meio desta SOLICITAR A DESCLASSIFICAÇÃO, para o seguinte item:

ITEM	PRODUTO	MOTIVO
16	ONDANSETRONA 4 MG	O ITEM FOI COTADO ERRONEAMENTE E PREÇO FICOU INEXEQUÍVEL E IMPRATICÁVEL PARA NOSSA EMPRESA

Por ser expressão de verdade, firmamos a presente.

MAICON UILIANS

BACKES:04082514929

MAICON UILIANS BACKES

RG: 7.593.410-6

CPF: 040.825.149-29

Sócio/Administrador

Ouro Verde do Oeste/PR, 09 de Janeiro de 2024.

Assinado de forma digital por MAICON UILIANS BACKES/04082514929  
DN: c=BR, ou=CP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,  
ou=RFB e-CPF A1, ou=AC VALD RFB VS, ou=AR VALD CD,  
ou=Idoneificadora, ou=14121957000109, ou=MAICON UILIANS  
BACKES/04082514929  
Dados: 2024.01.09 14:11:54 -05'00'

1000

1000

1000

1000

