

À

PREFEITURA MUNICIPAL DE RUSSAS/CE.

COMISSÃO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 001.01.07.2024-SEMUS.

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MATERIAL MÉDICO-HOSPITALAR, LABORATORIAL, MEDICAMENTOS E DEMAIS INSUMOS DESTINADOS AO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE PRIMÁRIA E SECUNDÁRIA VINCULADOS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

RAZÃO SOCIAL: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA
 C.N.P.J.: 05.199.870/0001-55 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 06.668547-8
 ENDEREÇO: VILA FLOR SÍRIO, S/N, CARACARÁ, CEP: 63.600-000, SENADOR POMPEU - CE
 FONE: (88) 3449 - 1249 EMAIL: LICITACAOMAXXIDISTRIBUIDORA@GMAIL.COM
 BANCO: CAIXA ECONOMICA FEDERAL AGÊNCIA Nº: 0754 OP.: 003 CONTA: 1363-8
 BANCO: BANCO DO BRASIL AGÊNCIA Nº: 0239-9 CONTA CORRENTE Nº: 8601-0

Devidamente representada pela sua sócia administradora MAYANE CIBELLI DE OLIVEIRA ASSUNÇÃO, brasileira, solteira, estudante, natural da Cidade de Quixadá-Ceará, nascida em 09/12/2003, portadora da RG sob o nº 2007961194-4 SSPDS-CE, INSCRITA NO CPF: 017.720.013-84, residente e domiciliada à Rua Franco Magalhães, nº718, Bairro Centro, CEP: 63600-000, Senador Pompeu/CE. TITULAR da MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA, com sede na VILA FLOR SÍRIA, S/N, Bairro: Caracará, Município: Senador Pompeu - CE, CEP: 63600-000, com Ato Constitutivo arquivado na Junta Comercial do Estado do Ceará sob o NIRE nº 23600079685, Telefone (88) 3449-1249, e-mail: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com.br.

LOTE 03							
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD	MARCA	VALOR UNT	VALOR TOTAL	
62	Compressa gaze. Especificação:COMPRESSA GAZE NÃO ESTÉRIL, MATERIAL: TECIDO 100% ALGODÃO, TIPO: TIPO QUEIJO, MODELO: COR BRANCA,ISENTA DE IMPUREZAS, CAMADAS: 8 CAMADAS, QUANTIDADE FIOS: 13 FIOS,CM2, LARGURA: 91 CM, COMPRIMENTO: 91 M, DOBRAS: 4 DOBRAS, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: EMBALAGEM PLÁSTICA INDIVIDUAL	Rolo 91 M	7.000	BIOTEXTIL	R\$ 91,83	noventa e um reais e oitenta e três centavos	seiscentos e quarenta e dois mil, oitocentos e dez reais
63	Compressa gaze. Especificação:COMPRESSA GAZE, MATERIAL: TECIDO 100% ALGODÃO, TIPO: 11 FIOS,CM2, MODELO: COR BRANCA,ISENTA DE IMPUREZAS, CAMADAS: 8 CAMADAS, LARGURA: 7,50 CM, COMPRIMENTO: 7,50 CM, DOBRAS: 5 DOBRAS, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: ESTÉRIL,DESCARTÁVEL	Pacote 10 UN	9.500	BIOTEXTIL	R\$ 1,43	um real e quarenta e três centavos	treze mil, quinhentos e oitenta e cinco reais
64	Compressa Gaze. Especificação:COMPRESSA GAZE, MATERIAL: TECIDO 100% ALGODÃO, MODELO: COR BRANCA,ISENTA DE IMPUREZAS, QUANTIDADE FIOS: 13 FIOS/CM2, LARGURA: 7,50, COMPRIMENTO: 7,50, DOBRAS: 8 DOBRAS, ESTERILIDADE: DESCARTÁVEL,ESTÉRIL	Pacote com 10 UN	15.000	BIOTEXTIL	R\$ 1,28	um real e vinte e oito centavos	dezenove mil e duzentos reais
65	Compressa Gaze. Especificação:COMPRESSA GAZE NÃO ESTÉRIL, MATERIAL: ALGODÃO, TIPO: TECIDO, MODELO: TELA, CAMADAS: 8, QUANTIDADE FIOS: 9, LARGURA: 7,50, COMPRIMENTO: 7,50	Pacote com 500 UN	9.000	BIOTEXTIL	R\$ 18,08	dezoito reais e oito centavos	cento e sessenta e dois mil, setecentos e vinte reais

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará - Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra:faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

66	Compressa hospitalar. Especificação:COMPRESSA HOSPITALAR, TIPO: CIRÚRGICA, MATERIAL : 100% ALGODÃO, DIMENSÕES: CERCA DE 45 X 50 CM, ACESSÓRIOS: C, CORDÃO IDENTIFICADOR, ESTERILIDADE: USO ÚNICO	Pacote 50 UN	500	AMED	R\$ 90,44	noventa reais e quarenta e quatro centavos	R\$ 45.220,00	quarenta e cinco mil, duzentos e vinte reais
67	Compressa Gaze. Especificação:COMPRESSA GAZE, MATERIAL: 100% ALGODÃO, MODELO: CURATIVO, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: PREENCHIDA C/ MANTA DE ALGODÃO, DIMENSÕES: CERCA DE 15 X 30, ESTERILIDADE*: ESTÉRIL, USO ÚNICO, EMBALAGEM: EMBALAGEM INDIVIDUAL	Unidade	2000	POLAR FIX	R\$ 1,72	um real e setenta e dois centavos	R\$ 3.440,00	três mil, quatrocentos e quarenta reais
68	Compressa Gaze. Especificação:COMPRESSA GAZE, MATERIAL: 100% ALGODÃO, MODELO: CURATIVO, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: PREENCHIDA C/ MANTA DE ALGODÃO, DIMENSÕES: CERCA DE 10 X 15, ESTERILIDADE*: ESTÉRIL, USO ÚNICO, EMBALAGEM: EMBALAGEM INDIVIDUAL	Unidade	2.000	POLAR FIX	R\$ 1,92	um real e noventa e dois centavos	R\$ 3.840,00	três mil, oitocentos e quarenta reais
69	Curativo. Especificação:CURATIVO, MATERIAL: POLIURETANO, FORMATO: ROLO, DIMENSÃO: CERCA DE 10 X 10 CM, PERMEABILIDADE: IMPERMEÁVEL A LÍQUIDOS E PERMEÁVEL A GASES, COMPONENTES: ADERENTE, EMBALAGEM: EMBALAGEM INDIVIDUAL	Rolo 10 M	500	POLAR FIX	R\$ 112,83	cento e doze reais e oitenta e três centavos	R\$ 56.415,00	cinquenta e seis mil, quatrocentos e quinze reais
70	Campo cirúrgico. Especificação:CAMPO CIRÚRGICO, TIPO: FENESTRADO, MATERIAL : TNT, DIMENSÃO: CERCA DE 40 X 40 CM, ESTERILIDADE: ESTÉRIL, USO ÚNICO	Unidade	500	POLAR FIX	R\$ 3,05	três reais e cinco centavos	R\$ 1.525,00	mil quinhentos e vinte e cinco reais
71	Campo Cirúrgico Descartável. Especificação: CAMPO CIRÚRGICO DESCARTÁVEL, MODELO: FENESTRADO, MATERIAL: NÃO TECIDO 100% POLIPROPILENO – TIPO SMS, PROPRIEDADE: HIDROREPELENTE, REFORÇO: S/ REFORÇO, DIMENSÕES: CERCA DE 75 X 75, COR: C/ COR, ESTERILIDADE: ESTÉRIL	Unidade	200	POLAR FIX	R\$ 11,27	onze reais e vinte e sete centavos	R\$ 2.254,00	dois mil, duzentos e cinquenta e quatro reais
72	Algodão. Especificação:ALGODÃO, TIPO: HIDRÓFILO, APRESENTAÇÃO: EM BOLAS, MATERIAL: ALVEJADO, PURIFICADO, ISENTO DE IMPUREZAS, ESTERILIDADE: NÃO ESTÉRIL	Embalagem 100 G	2000	NATHY	R\$ 4,22	quatro reais e vinte e dois centavos	R\$ 8.440,00	oito mil, quatrocentos e quarenta reais
73	Algodão Uso Médico. Especificação:ALGODÃO USO MÉDICO, TIPO: HIDRÓFILO, APRESENTAÇÃO: EM ROLO,MANTA UNIFORME, TIPO EMBALAGEM: EMBALAGEM INDIVIDUAL	Gramas 500 G	6000	NEVOA	R\$ 18,96	dezoito reais e noventa e seis centavos	R\$ 113.760,00	cento e treze mil, setecentos e sessenta reais
74	Atadura. Especificação:ATADURA, LARGURA: 10, COMPRIMENTO: 180, QUANTIDADE FIOS: 13, TIPO EMBALAGEM: EMBALAGEM INDIVIDUAL, MATERIAL: CREPOM, 100% ALGODÃO	PACOTE COM 12 ROLOS DE 180CM	14000	BIOTEXTIL	R\$ 7,70	sete reais e setenta centavos	R\$ 107.800,00	cento e sete mil e oitocentos reais
75	Atadura. Especificação:ATADURA, LARGURA: 20, COMPRIMENTO: 180, GRAMATURA: 60G, TIPO EMBALAGEM: EMBALAGEM INDIVIDUAL, MATERIAL: CREPOM, 100% ALGODÃO	Pacote com 12 de 180 cm	14500	BIOTEXTIL	R\$ 14,87	quatorze reais e oitenta e sete centavos	R\$ 215.615,00	duzentos e quinze mil, seiscentos e quinze reais

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra:faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

76	Atadura. Especificação: ATADURA, LARGURA: 30, COMPRIMENTO: 180, GRAMATURA: 90G, TIPO EMBALAGEM: EMBALAGEM INDIVIDUAL, MATERIAL: CREPOM, 100% ALGODÃO	Pacote com 12 de 180 cm	14500	BIOTEXTIL	R\$ 44,96	quarenta e quatro reais e noventa e seis centavos	R\$ 651.920,00	seiscientos e cinquenta e um mil, novecentos e vinte reais
77	Fita hospitalar. Especificação: FITA HOSPITALAR, TIPO: MICROPOROSA, MATERIAL: DORSO EM NÃO TECIDO, COMPONENTES: ADESIVO SILICONE, DIMENSÕES: CERCA DE 25 MM, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: HIPOALERGÊNICO, ESTERILIDADE: USO ÚNICO	Rolo 10 M	5000	MAXICOR	R\$ 7,56	sete reais e cinquenta e seis centavos	R\$ 37.800,00	trinta e sete mil e oitocentos reais
78	Fita hospitalar. Especificação: FITA HOSPITALAR, TIPO: ESPARADRAPO, IMPERMEÁVEL, MATERIAL: POLIETILENO, COMPONENTES: MICROPERFURADA, DIMENSÕES: CERCA DE 100 MM, COR: TRANSPARENTE, TIPO USO: USO ÚNICO	Rolo 4,5 Mt	6000	MAXICOR	R\$ 16,95	dezesseis reais e noventa e cinco centavos	R\$ 101.700,00	cento e um mil e setecentos reais
79	Fita hospitalar. Especificação: FITA HOSPITALAR, TIPO: MICROPOROSA, MATERIAL: DORSO EM NÃO TECIDO, COMPONENTES: ADESIVO ACRÍLICO, DIMENSÕES: CERCA DE 100 MM, CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS: HIPOALERGÊNICO, COR: TRANSPARENTE	Rolo 4,5 Mt	7000	MISSNER	R\$ 8,49	oito reais e quarenta e nove centavos	R\$ 59.430,00	cinquenta e nove mil, quatrocentos e trinta reais
80	Fita hospitalar. Especificação: FITA HOSPITALAR, TIPO: IMPERMEÁVEL, MATERIAL: DORSO EM PAPEL CREPADO, COMPONENTES: ADESIVO ACRÍLICO, DIMENSÕES: CERCA DE 25 MM, TIPO USO: USO ÚNICO	Rolo 50 M	3000	MAXICOR	R\$ 13,07	treze reais e sete centavos	R\$ 39.210,00	trinta e nove mil, duzentos e dez reais
81	Curativo / Cobertura. Especificação: CURATIVO / COBERTURA, APLICAÇÃO: P/ FERIDA, ASPECTO FÍSICO: PLACA, COMPOSIÇÃO: À BASE DE HIDROCOLÓIDE, COMPONENTE 1: C/ PELÍCULA E ESPUMA PU, COMPONENTE 2: C/ ALGINATO, DIMENSÃO: CERCA DE 10 X 10, ESTERILIDADE: ESTÉRIL	Caixa com 10 Un	50	MISSNER	R\$ 282,28	duzentos e oitenta e dois reais e vinte e oito centavos	R\$ 14.114,00	quatorze mil, cento e quatorze reais
82	Curativo / Cobertura. Especificação: CURATIVO / COBERTURA, APLICAÇÃO: P/ FERIDA, ASPECTO FÍSICO: PLACA MULTICAMADA C/ BORDA, COMPOSIÇÃO: À BASE DE ESPUMA PU / HIDROPOLÍMERO / HIDROCELULAR, COMPONENTE 1: C/ PELÍCULA PU / POLIETILENO, COMPONENTE 3: C/ SILICONE, COMPONENTE 4: C/ PRATA, DIMENSÃO: CERCA DE 10 X 10, ESTERILIDADE: ESTÉRIL	Pacote com 05 UN	80	COLOPLAST	R\$ 137,15	cento e trinta e sete reais e quinze centavos	R\$ 10.972,00	dez mil, novecentos e setenta e dois reais
83	Curativo / Cobertura. Especificação: CURATIVO / COBERTURA, APLICAÇÃO: P/ FERIDA, ASPECTO FÍSICO: PLACA, COMPOSIÇÃO: À BASE DE ALGINATO, COMPONENTE 2: C/ CMC, COMPONENTE 4: C/ PRATA, DIMENSÃO: CERCA DE 10 X 10, ESTERILIDADE: ESTÉRIL	Unidade	150	MISSNER	R\$ 54,08	cinquenta e quatro reais e oito centavos	R\$ 8.112,00	oito mil, cento e doze reais
84	Peróxido de hidrogênio (água oxigenada). Especificação: PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO (ÁGUA OXIGENADA), TIPO: 10 VOLUMES	Frasco 1000 ML	72	VIC PHARMA	R\$ 7,77	sete reais e setenta e sete centavos	R\$ 559,44	quinhentos e cinquenta e nove reais e quarenta e quatro centavos

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra: faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

85	ÉTER SULFÚRICO 35%. Especificação: FRASCO COM 1.000ML	Litro	80	VIC PHARMA	R\$ 58,05	cinquenta e oito reais e cinco centavos	R\$ 4.644,00	quatro mil, seiscentos e quarenta e quatro reais
VALOR GLOBAL DO LOTE							R\$ 2.325.085,44	dois milhões, trezentos e vinte e cinco mil e oitenta e cinco reais e quarenta e quatro centavos

LOTE 09								
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD	MARCA	VALOR UNT		VALOR TOTAL	
267	Ampicilina. Especificação: AMPICILINA, COMPOSIÇÃO: ASSOCIADA AO SULBACTAM, CONCENTRAÇÃO: 2 G + 1 G, FORMA FARMACEUTICA: PÓ P, SOLUÇÃO INJETÁVEL COM DILUENTE	Frasco-ampola	250	BLAU	R\$ 11,24	onze reais e vinte e quatro centavos	R\$ 2.810,00	dois mil, oitocentos e dez reais
268	Benzilpenicilina. Especificação: BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO: BENZATINA, DOSAGEM: 1.200.000UI, USO: INJETÁVEL	Frasco 04 ML	6.500	TEUTO	R\$ 11,33	onze reais e trinta e três centavos	R\$ 73.645,00	setenta e três mil, seiscentos e quarenta e cinco reais
269	Cefazolina sódica. Especificação: CEFAZOLINA SÓDICA, CONCENTRAÇÃO: 1 G, FORMA FARMACEUTICA: PÓ P, SOLUÇÃO INJETÁVEL	Frasco-ampola	250	BLAU	R\$ 7,21	sete reais e vinte e um centavos	R\$ 1.802,50	mil oitocentos e dois reais e cinquenta centavos
270	Cefepima cloridrato. Especificação: CEFEPIMA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO: 1 G, FORMA FARMACEUTICA: PÓ LIÓFILO P, INJETÁVEL	Frasco-ampola	250	CRISTALIA	R\$ 21,16	vinte e um reais e dezesseis centavos	R\$ 5.290,00	cinco mil, duzentos e noventa reais
271	CLORIDRATO DE CEFEPIMA. Especificação: CLORIDRATO DE CEFEPIMA 2G; FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILO PARA SOLUCAO INJETAVEL; FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA /FRASCO-AMPOLA COM OU SEM DILUENTE; VIA DE ADMINISTRACAO INTRAMUSCULAR/INTRAVENOSA;	Ampola	250	CRISTALIA	R\$ 22,48	vinte e dois reais e quarenta e oito centavos	R\$ 5.620,00	cinco mil, seiscentos e vinte reais
272	CIPROFLOXACINO 2MG/ML. Especificação: CIPROFLOXACINO 2MG/ML; SOLUCAO DE NACL 0,9%; FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL; FORMA DE APRESENTACAO FRASCO/BOLSA 100ML SISTEMA FECHADO; VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA;	Bolsa	200	HALEX ISTAR	R\$ 16,69	dezesseis reais e sessenta e nove centavos	R\$ 3.338,00	três mil, trezentos e trinta e oito reais
273	Clindamicina. Especificação: CLINDAMICINA, DOSAGEM: 150 MG,ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 04 ML	150	HYPOFARMA	R\$ 7,53	sete reais e cinquenta e três centavos	R\$ 1.129,50	mil cento e vinte e nove reais e cinquenta centavos
274	Gentamicina. Especificação: GENTAMICINA, DOSAGEM: 80 MG,ML, APLICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 02 ML	300	SANTISA	R\$ 4,18	quatro reais e dezito centavos	R\$ 1.254,00	mil duzentos e cinquenta e quatro reais
275	Levofloxacino. Especificação: LEVOFLOXACINO, DOSAGEM: 5 MG,ML, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL	Bolsa 100 ML	150	HALEX ISTAR	R\$ 25,04	vinte e cinco reais e quatro centavos	R\$ 3.756,00	três mil, setecentos e cinquenta e seis reais

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra: faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

276	METRONIDAZOL. Especificação: METRONIDAZOL 500 MG/100 ML; FORMA FARMACEUTICA SOLUÇÃO INJETÁVEL; FORMA DE APRESENTAÇÃO FRASCO/BOLSA 100 ML SISTEMA FECHADO; VIA DE ADMINISTRAÇÃO INTRAVENOSA;	BOLSA	150	FARMACE	R\$ 9,34	nove reais e trinta e quatro centavos	R\$ 1.401,00	mil quatrocentos e um reais
277	Piperacilina. Especificação: PIPERACILINA, COMPOSIÇÃO: ASSOCIADA COM TAZOBACTAMA, CONCENTRAÇÃO: 4G + 500MG, APLICAÇÃO: INJETÁVEL	Frasco-ampola	150	BLAU	R\$ 29,05	vinte e nove reais e cinco centavos	R\$ 4.357,50	quatro mil, trezentos e cinquenta e sete reais e cinquenta centavos
278	Azitromicina. Especificação: AZITROMICINA, DOSAGEM: 500 MG	Comprimido	24000	PRATI DONADUZZI	R\$ 1,57	um real e cinquenta e sete centavos	R\$ 37.680,00	trinta e sete mil, seiscentos e oitenta reais
279	Ciprofloxacino cloridrato. Especificação: CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, DOSAGEM: 500 MG	Comprimido	2500	PRATI DONADUZZI	R\$ 0,58	cinquenta e oito centavos de real	R\$ 1.450,00	mil quatrocentos e cinquenta reais
280	Sulfametoxazol. Especificação: SULFAMETOXAZOL, COMPOSIÇÃO: ASSOCIADO À TRIMETOPRIMA, CONCENTRAÇÃO: 400MG + 80MG	Comprimido	800	PRATI DONADUZZI	R\$ 0,48	quarenta e oito centavos de real	R\$ 384,00	trezentos e oitenta e quatro reais
446	Amoxicilina. Especificação: AMOXICILINA, CONCENTRAÇÃO: 500MG	Cápsula	245000	PRATI DONADUZZI	R\$ 1,02	um real e dois centavos	R\$ 249.900,00	duzentos e quarenta e nove mil e novecentos reais
447	Azitromicina. Especificação: AZITROMICINA DI-HIDRATADA SUSPENSÃO ORAL 40MG/ML, CAIXA COM 1 FRASCO DE PÓ PARA SUSPENSÃO + 1 FRASCO COM DILUENTE CAPACIDADE MÍNIMA 15ML + SERINGA	Frasco	7200	PRATI DONADUZZI	R\$ 9,22	nove reais e vinte e dois centavos	R\$ 66.384,00	sessenta e seis mil, trezentos e oitenta e quatro reais
448	Cefalexina. Especificação: CEFALEXINA, DOSAGEM: 500 MG	Comprimido	90000	ABL	R\$ 1,06	um real e seis centavos	R\$ 95.400,00	noventa e cinco mil e quatrocentos reais
449	Cefalexina. Especificação: CEFALEXINA, DOSAGEM: 50 MG, ML, FORMA FARMACÉUTICA: PÓ P, SUSPENSÃO ORAL	Frasco 100 ML	4800	ABL	R\$ 16,00	dezesseis reais	R\$ 76.800,00	setenta e seis mil e oitocentos reais
VALOR GLOBAL DO LOTE							R\$ 632.401,50	seiscentos e trinta e dois mil, quatrocentos e um reais e cinquenta centavos

LOTE 11								
ITEM	DESCRIÇÃO	UND	QTD	MARCA	VALOR UNT	VALOR TOTAL		
296	Bromoprida. Especificação: BROMOPRIDA, DOSAGEM: 10 MG	Ampola 02 ML	9.000	FRESENIUS	R\$ 3,12	três reais e doze centavos	R\$ 28.080,00	vinte e oito mil e oitenta reais
297	Escopolamina butilbrometo. Especificação: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, APRESENTAÇÃO: ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM: 4MG + 500MG, ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 05 ML	11.000	FARMACE	R\$ 2,53	dois reais e cinquenta e três centavos	R\$ 27.830,00	vinte e sete mil, oitocentos e trinta reais

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra: faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

298	Cetoprofeno. Especificação: CETOPROFENO, CONCENTRAÇÃO: 100 MG, FORMA FARMACEUTICA: PÓ LIÓFILO P, INJETÁVEL	Frasco-ampola	11.000	CRISTALIA	R\$ 8,68	oito reais e sessenta e oito centavos	R\$ 95.480,00	noventa e cinco mil, quatrocentos e oitenta reais
299	Cimetidina. Especificação: CIMETIDINA, CONCENTRAÇÃO: 150 MG, ML, FORMA FARMACEUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 02 ML	2.800	HYPOFARMA	R\$ 1,89	um real e oitenta e nove centavos	R\$ 5.292,00	cinco mil, duzentos e noventa e dois reais
300	Dexametasona. Especificação: DEXAMETASONA, DOSAGEM: 4 MG, ML, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 2,5 ML	26000	HYPOFARMA	R\$ 2,32	dois reais e trinta e dois centavos	R\$ 60.320,00	sessenta mil, trezentos e vinte reais
301	Difenidramina cloridrato. Especificação: DIFENIDRAMINA CLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO: 50MG, ML, USO: SOLUÇÃO INJETÁVEL	Ampola 1 ML	500	CRISTALIA	R\$ 24,28	vinte e quatro reais e vinte e oito centavos	R\$ 12.140,00	doze mil, cento e quarenta reais
302	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML. Especificação: ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML; ENOXAPARINA SODICA 40MG; FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL; FORMA DE APRESENTACAO SERINGA PREENCHIDA 0,4ML; VIA DE ADMINISTRACAO SUBCUTANEA E INTRAVENOSA;	Seringa	500	BLAU	R\$ 27,48	vinte e sete reais e quarenta e oito centavos	R\$ 13.740,00	treze mil, setecentos e quarenta reais
303	ENOXAPARINA SÓDICA 60MG/0,6ML. Especificação: ENOXAPARINA SODICA 60MG; FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL; FORMA DE APRESENTACAO SERINGA PREENCHIDA 0,6ML; VIA DE ADMINISTRACAO SUBCUTANEA E INTRAVENOSA;	Seringa	150	BLAU	R\$ 50,07	cinquenta reais e sete centavos	R\$ 7.510,50	sete mil, quinhentos e dez reais e cinquenta centavos
304	Fitomenadiona. Especificação: FITOMENADIONA, DOSAGEM: 10 MG, ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	500	HYPOFARMA	R\$ 3,76	três reais e setenta e seis centavos	R\$ 1.880,00	mil oitocentos e oitenta reais
305	Lidocaína cloridrato. Especificação: LIDOCAÍNA CLORIDRATO, COMPOSIÇÃO: ASSOCIADA COM EPINEFRINA, DOSAGEM: 2% + 1:200.000, APRESENTAÇÃO: INJETÁVEL	Frasco 20 ML	100	HIPOLABOR	R\$ 10,72	dez reais e setenta e dois centavos	R\$ 1.072,00	mil e setenta e dois reais
306	Omeprazol. Especificação: OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO: 40 MG, USO: INJETÁVEL	Frasco-ampola	550	BLAU	R\$ 12,85	doze reais e oitenta e cinco centavos	R\$ 7.067,50	sete mil e sessenta e sete reais e cinquenta centavos
307	Ondansetrona cloridrato. Especificação: ONDANSETRONA CLORIDRATO, DOSAGEM: 2 MG, ML, INDICAÇÃO: INJETÁVEL	Ampola 02 ML	1600	FRESENIUS	R\$ 3,75	três reais e setenta e cinco centavos	R\$ 6.000,00	seis mil reais
308	Acebrofilina. Especificação: ACEBROFILINA, CONCENTRAÇÃO: 5 MG, ML, FORMA FARMACEUTICA: XAROPE	Frasco 120 ML	300	ACHÉ	R\$ 29,74	vinte e nove reais e setenta e quatro centavos	R\$ 8.922,00	oito mil, novecentos e vinte e dois reais
309	Acebrofilina. Especificação: ACEBROFILINA, CONCENTRAÇÃO: 10 MG, ML, FORMA FARMACEUTICA: XAROPE	Frasco 120 ML	300	ACHÉ	R\$ 28,97	vinte e oito reais e noventa e sete centavos	R\$ 8.691,00	oito mil, seiscentos e noventa e um reais
310	Acetilcisteína. Especificação: ACETILCISTEÍNA, DOSAGEM: 20 MG, ML, INDICAÇÃO: XAROPE	Frasco 120 ML	300	GEOLAB	R\$ 35,80	trinta e cinco reais e oitenta centavos	R\$ 10.740,00	dez mil, setecentos e quarenta reais
311	Acetilcisteína. Especificação: ACETILCISTEÍNA, CONCENTRAÇÃO: 40 MG, ML, FORMA FARMACEUTICA: XAROPE	Frasco 120 ML	200	GEOLAB	R\$ 43,48	quarenta e três reais e quarenta e oito centavos	R\$ 8.696,00	oito mil, seiscentos e noventa e seis reais

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra: faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

312	Escopolamina butilbrometo. Especificação: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, DOSAGEM: 10 MG,ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL	Frasco 20 ML	200	HIPOLABOR	R\$ 3,49	três reais e quarenta e nove centavos	R\$ 698,00	seiscentos e noventa e oito reais
313	Escopolamina butilbrometo. Especificação: ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, APRESENTAÇÃO: ASSOCIADA COM DAPIRONA SÓDICA, DOSAGEM: 6,67MG + 333MG,ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL	Frasco 20 ML	200	HIPOLABOR	R\$ 14,65	quatorze reais e sessenta e cinco centavos	R\$ 2.930,00	dois mil, novecentos e trinta reais
314	Cetoprofeno. Especificação: CETOPROFENO, DOSAGEM: 20 MG,ML, CONCENTRAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL, GOTAS	Frasco 20 ML	200	TEUTO	R\$ 21,56	vinte e um reais e cinquenta e seis centavos	R\$ 4.312,00	quatro mil, trezentos e doze reais
315	Dimenidrinato. Especificação: DIMENIDRINATO, APRESENTAÇÃO: ASSOCIADO COM PIRIDOXINA CLORIDRATO, DOSAGEM: 25MG + 5MG,ML, TIPO MEDICAMENTO: SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	Frasco 20 ML	100	HYPERA	R\$ 39,13	trinta e nove reais e treze centavos	R\$ 3.913,00	três mil, novecentos e treze reais
316	Dipirona sódica. Especificação: DAPIRONA SÓDICA, DOSAGEM: 500 MG,ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL (GOTAS)	Frasco 20 ML	300	FARMACE	R\$ 3,40	três reais e quarenta centavos	R\$ 1.020,00	mil e vinte reais
317	Hidroxizina cloridrato. Especificação: HIDROXIZINA CLORIDRATO, DOSAGEM: 10 MG	Frasco 120 ML	200	LEGRAND	R\$ 32,48	trinta e dois reais e quarenta e oito centavos	R\$ 6.496,00	seis mil, quatrocentos e noventa e seis reais
318	Ibuprofeno. Especificação: IBUPROFENO, DOSAGEM: 100 MG,ML, FORMA FARMACÉUTICA: SUSPENSÃO ORAL gotas	Frasco 20 ML	200	GEOLAB	R\$ 6,03	seis reais e três centavos	R\$ 1.206,00	mil duzentos e seis reais
319	Lactulose. Especificação: LACTULOSE, CONCENTRAÇÃO: 667 MG,ML, FORMA FARMACÉUTICA: XAROPE	Frasco 120 ML	110	CIMED	R\$ 13,00	treze reais	R\$ 1.430,00	mil quatrocentos e trinta reais
320	Loratadina. Especificação: LORATADINA, CONCENTRAÇÃO: 1MG,ML, TIPO MEDICAMENTO: XAROPE	Frasco 100 ML	200	PRATI DONADUZZI	R\$ 7,39	sete reais e trinta e nove centavos	R\$ 1.478,00	mil quatrocentos e setenta e oito reais
321	Paracetamol. Especificação: PARACETAMOL, DOSAGEM SOLUÇÃO ORAL: 200 MG,ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL	Frasco 15 ML	30	BELFAR	R\$ 3,16	três reais e dezesseis centavos	R\$ 94,80	noventa e quatro reais e oitenta centavos
322	Prednisolona. Especificação: PREDNISOLONA, COMPOSIÇÃO: FOSFATO SÓDICO, CONCENTRAÇÃO: 3 MG,ML, FORMA FARMACÉUTICA: SOLUÇÃO ORAL	Frasco 120 ML	210	HIPOLABOR	R\$ 37,72	trinta e sete reais e setenta e dois centavos	R\$ 7.921,20	sete mil, novecentos e vinte e um reais e vinte centavos
323	Salbutamol. Especificação: SALBUTAMOL, DOSAGEM: 5 MG,ML, USO: SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO	Frasco 10 ML	220	GSK	R\$ 6,66	seis reais e sessenta e seis centavos	R\$ 1.465,20	mil quatrocentos e sessenta e cinco reais e vinte centavos
324	Salbutamol. Especificação: SALBUTAMOL, DOSAGEM: 100MCG,DOSE, FORMA FARMACÉUTICA: AEROSOL ORAL	Frasco 200 DOSE(S)	220	PHARMASCIENCE	R\$ 30,80	trinta reais e oitenta centavos	R\$ 6.776,00	seis mil, setecentos e setenta e seis reais
325	Simeticona. Especificação: SIMETICONA, CONCENTRAÇÃO: 75 MG,ML, FORMA FARMACÉUTICA: SOLUÇÃO ORAL - GOTAS	Frasco 10 ML	900	HIPOLABOR	R\$ 3,52	três reais e cinquenta e dois centavos	R\$ 3.168,00	três mil, cento e sessenta e oito reais

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra: faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

326	Sorbitol. Especificação:SORBITOL, COMPOSIÇÃO: SORBITOL 70% + LAURIL SULFATO DE SÓDIO, CONCENTRAÇÃO: 714 MG + 7,70 MG,G, FORMA FARMACÊUTICA: ENEMA; solução uso retal	Caixas 7 UNIDADE	250	EUOFARMA	R\$ 48,34	quarenta e oito reais e trinta e quatro centavos	R\$ 12.085,00	doze mil e oitenta e cinco reais
327	Ácido acetilsalicílico. Especificação:ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, DOSAGEM: 100 MG	Comprimido	300000	IMEC	R\$ 0,17	dezessete centavos de real	R\$ 51.000,00	cinquenta e um mil reais
328	Amiodarona. Especificação:AMIODARONA, DOSAGEM: 200 MG	Comprimido	500	GEOLAB	R\$ 1,66	um real e sessenta e seis centavos	R\$ 830,00	oitocentos e trinta reais
329	Betaistina dicloridrato. Especificação: BETAISTINA DICLORIDRATO, DOSAGEM: 16 MG	Comprimido	400	LABOFARMA	R\$ 0,77	setenta e sete centavos de real	R\$ 308,00	trezentos e oito reais
330	Betaistina dicloridrato. Especificação: BETAISTINA DICLORIDRATO, CONCENTRAÇÃO: 24 MG	Comprimido	400	LABOFARMA	R\$ 0,77	setenta e sete centavos de real	R\$ 308,00	trezentos e oito reais
331	Bisacodil. Especificação:BISACODIL, DOSAGEM: 5 MG	Comprimido	400	HYPERA	R\$ 0,44	quarenta e quatro centavos de real	R\$ 176,00	cento e setenta e seis reais
332	Carvedilol. Especificação: CARVEDILOL, DOSAGEM: 12,5 MG	Comprimido	400	CIMED	R\$ 0,24	vinte e quatro centavos de real	R\$ 96,00	noventa e seis reais
333	Enalapril maleato. Especificação:ENALAPRIL MALEATO, DOSAGEM: 5 MG	Comprimido	500	CIMED	R\$ 0,21	vinte e um centavos de real	R\$ 105,00	cento e cinco reais
334	Isossorbida. Especificação:ISOSSORBIDA, PRINCÍPIO ATIVO: SAL DINITRATO, DOSAGEM: 5 MG, TIPO MEDICAMENTO: SUBLINGUAL	Comprimido	750	EMS	R\$ 0,87	oitenta e sete centavos de real	R\$ 652,50	seiscentos e cinquenta e dois reais e cinquenta centavos
335	Ibuprofeno. Especificação: IBUPROFENO, DOSAGEM: 600 MG	Comprimido	302000	PRATI DONADUZZI	R\$ 0,35	trinta e cinco centavos de real	R\$ 105.700,00	cento e cinco mil e setecentos reais
336	Loratadina. Especificação: LORATADINA, CONCENTRAÇÃO: 10MG	Comprimido	4200	CIMED	R\$ 0,18	dezoito centavos de real	R\$ 756,00	setecentos e cinquenta e seis reais
337	Ondansetrona cloridrato. Especificação: ONDANSETRONA CLORIDRATO, DOSAGEM: 4 MG	Comprimido	300	GEOLAB	R\$ 1,40	um real e quarenta centavos	R\$ 420,00	quatrocentos e vinte reais
338	Paracetamol. Especificação: PARACETAMOL, DOSAGEM COMPRIMIDO: 500 MG	Comprimido	4200	HIPOLABOR	R\$ 0,25	vinte e cinco centavos de real	R\$ 1.050,00	mil e cinquenta reais
339	Prednisona. Especificação: PREDNISONA, DOSAGEM: 20 MG	Comprimido	2400	HIPOLABOR	R\$ 0,36	trinta e seis centavos de real	R\$ 864,00	oitocentos e sessenta e quatro reais
340	Propranolol cloridrato. Especificação: PROPRANOLOL CLORIDRATO, DOSAGEM: 40 MG	Comprimido	800	TEUTO	R\$ 0,15	quinze centavos de real	R\$ 120,00	cento e vinte reais
341	Carvão ativado. Especificação: CARVÃO ATIVADO, FORMA FARMACÊUTICA: EM PÓ	PACOTE 01 KG	5	ACS	R\$ 102,69	cento e dois reais e sessenta e nove centavos	R\$ 513,45	quinhentos e treze reais e quarenta e cinco centavos
342	Bromoprida. Especificação: BROMOPRIDA, DOSAGEM: 4 MG,ML, APRESENTAÇÃO: GOTAS	Frasco 20 ML	150	PRATI DONADUZZI	R\$ 6,25	seis reais e vinte e cinco centavos	R\$ 937,50	novecentos e trinta e sete reais e cinquenta centavos
445	Ibuprofeno. Especificação: IBUPROFENO, DOSAGEM: 50 MG,ML, FORMA FARMACÊUTICA: SUSPENSÃO ORAL	Frasco 30 ML	4800	CIFARMA	R\$ 3,19	três reais e dezenove centavos	R\$ 15.312,00	quinze mil, trezentos e doze reais

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra:faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

450	Dipirona sódica. Especificação: DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM: 500 MG	Comprimido	300000	PRATI DONADUZZI	R\$ 0,33	trinta e três centavos de real	R\$ 99.000,00	noventa e nove mil reais
451	Losartana potássica. Especificação: LOSARTANA POTÁSSICA, DOSAGEM: 50 MG	Comprimido	960000	PRATI DONADUZZI	R\$ 0,49	quarenta e nove centavos de real	R\$ 470.400,00	quatrocentos e setenta mil e quatrocentos reais
452	Enalapril maleato. Especificação: ENALAPRIL MALEATO, DOSAGEM: 20 MG	Comprimido	300000	CIMED	R\$ 0,33	trinta e três centavos de real	R\$ 99.000,00	noventa e nove mil reais
453	Metformina cloridrato. Especificação: METFORMINA CLORIDRATO, DOSAGEM: 500 MG	Comprimido	1380000	PRATI DONADUZZI	R\$ 0,37	trinta e sete centavos de real	R\$ 510.600,00	quinhentos e dez mil e seiscentos reais
VALOR GLOBAL DO LOTE							R\$ 1.716.602,65	um milhão, setecentos e dezesseis mil, seiscentos e dois reais e sessenta e cinco centavos

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA							R\$ 4.674.089,59	quatro milhões, seiscentos e setenta e quatro mil e oitenta e nove reais e cinquenta e nove centavos
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	-------------------------	---

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (SESENTA) DIAS, CONFORME EDITAL.

PRAZO DE ENTREGA: 05 (CINCO) DIAS, DE ACORDO COM EDITAL.

DECLARAMOS SOB AS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS CABÍVEIS, INCLUSIVE AS CRIMINAIS E SOB AS PENAS DA LEI, QUE TODA A DOCUMENTAÇÃO ANEXADA À PLATAFORMA DE REALIZAÇÃO DO PREGÃO É AUTÊNTICA.

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE NOS PREÇOS OFERECIDOS ESTÃO INCLUÍDAS TODAS AS DESPESAS INCIDENTES SOBRE O FORNECIMENTO REFERENTE A FRETE, TRIBUTOS, DESLOCAMENTO DE PESSOAL E DEMAIS ÔNUS PERTINENTES À FABRICAÇÃO E TRANSPORTE DO OBJETO LICITADO, INCLUSIVE A MARGEM DE LUCRO.

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, EM ESPECIAL O ART 299 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO, QUE:

A PROPOSTA APRESENTADA FOI ELABORADA DE MANEIRA INDEPENDENTE, E O CONTEÚDO DA PROPOSTA NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO DA LICITAÇÃO DE QUE TRATA O EDITAL, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA;

A INTENÇÃO DE APRESENTAR PROPOSTA NÃO FOI INFORMADA, DISCUTIDA OU RECEBIDA DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE EM POTENCIAL;

QUE NÃO TENTOU, POR QUALQUER MEIO OU POR QUALQUER PESSOA, INFLUIR NA DECISÃO DE QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE A PARTICIPAR OU NÃO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR NÃO SERÁ, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, COMUNICADO OU DISCUTIDO COM QUALQUER OUTRO PARTICIPANTE POTENCIAL OU DE FATO, ANTES DA ADJUDICAÇÃO DO OBJETO DA REFERIDA LICITAÇÃO;

QUE O CONTEÚDO DA PROPOSTA APRESENTADA PARA PARTICIPAR NÃO FOI, NO TODO OU EM PARTE, DIRETA OU INDIRETAMENTE, INFORMADO, DISCUTIDO OU RECEBIDO DE QUALQUER INTEGRANTE DA ADMINISTRAÇÃO, ANTES DA ABERTURA OFICIAL DAS PROPOSTAS; E

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Sória, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra: faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
 Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

QUE ESTÁ PLENAMENTE CIENTE DO TEOR E DA EXTENSÃO DESTA DECLARAÇÃO E QUE DETÉM PLENOS PODERES E INFORMAÇÕES PARA FIRMÁ-LA.

DECLARO SOB AS PENAS DA LEI, QUE OS PREÇOS PRATICADOS NA PROPOSTA DE PREÇOS, ESTÃO DE ACORDO COM OS PREÇOS PRATICADOS NO MERCADO ATUAL, CIENTE DA RESPONSABILIDADE E DAS PENALIDADES CASO ESTEJAM INEXEQUÍVEIS OU SUPERFATURADOS.

SENADOR POMPEU/CE – 15 DE JULHO DE 2024.

MAYANE CIBELLI DE OLIVEIRA
ASSUNCAO:01772001384
001384

Assinado de forma digital
por MAYANE CIBELLI DE
OLIVEIRA
ASSUNCAO:01772001384
Dados: 2024.07.15 17:45:00
-03'00'

REPRESENTANTE LEGAL
Mayane Cibelli de Oliveira Assunção
CPF/MF sob 017.720.013-84

MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA

CNPJ: 05.199.870/0001-55 | CGF: 06668547-8 | Vila Flor Síria, S/N, BR 226, Caracará – Senador Pompeu/CE | Fone: (88) 3449.1249 | Para Ordem de Compra: faturamentomaxxidistribuidora@gmail.com
Para Cotação: coletamaxxidistribuidora@gmail.com | Para Pagamento: financeiromaxxidistribuidora@gmail.com
Para o Com. Público: licitacaomaxxidistribuidora@gmail.com | Para Contratos: contratosmaxxidistribuidora@gmail.com

A FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RUSSAS

Em anexo, encaminhamos a apólice digital da Essor Seguros S.A., um documento com a mesma validade e veracidade de uma apólice impressa, utilizando processos que garantem segurança e valor jurídico às transações eletrônicas.

APÓLICE SEGURO GARANTIA Nº 1007507048170
Documento eletrônico digitalmente assinado por:



Leandro Evangelista Poli

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001, que instituiu a Infra-estrutura de chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil por: Signatário (as):

LEANDRO EVANGELISTA POLI - Nº de Série do Certificado: 48FDC1EAB1970733

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso da atribuição que lhe oferece o art. 62 da Constituição, adota a seguinte Medida Provisória, com força de lei:

Art1º - Fica instituída a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, para garantir a autenticidade, a integridade e a validade jurídica de documentos em forma eletrônica, das aplicações de suporte e das aplicações habilitadas que utilizem certificados digitais, bem como a realização de transações eletrônicas seguras.

Apólice nº 1007507048170
Controle Interno: 00000024775001126258
Data de Emissão: 15/07/2024

ATENÇÃO:

- A ESSOR SEGUROS S.A., a seguir denominada “Seguradora”, baseou-se nas declarações constantes na proposta e do questionário devidamente preenchidos, que são parte integrante do contrato, para cálculo do prêmio e emissão da presente apólice.
- Leia atentamente as Condições Contratuais e Particulares, principalmente as exclusões de coberturas. Confira os dados constantes nesta apólice e, em caso de divergências, procure imediatamente seu Corretor. Quaisquer modificações na presente apólice deverão ser feitas através do seu Corretor à Seguradora de forma expressa e só serão válidas após anuência da Seguradora.
- As condições contratuais/regulamentos desse produto protocolizados pela Seguradora junto à SUSEP poderão ser consultados no endereço eletrônico www.susep.gov.br, de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.
- SUSEP – Superintendência de Seguros Privados – Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Atendimento gratuito SUSEP 0800 021 8484.
- Em atendimento à Lei 12.741/12 informamos que incidem as alíquotas de 0,65% de PIS/PASEP e de 4% de COFINS sobre os prêmios de seguros, deduzidos do estabelecido em legislação específica.
- Após sete dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP - <https://www.gov.br/susep/pt-br>, por meio do número 014902024000107757048170.
- A Seguradora disponibiliza a apólice de seguro ao Tomador através do Corretor de Seguros da apólice, sendo que o Tomador a apresentará ao Segurado. Não obstante, Tomador e Segurado poderão a qualquer momento solicitar uma cópia da apólice diretamente à Seguradora, através da Central de Atendimento.
- Plataforma oficial para registro de reclamação dos consumidores dos mercados supervisionados - www.consumidor.gov.br

FRONTISPÍCIO DA APÓLICE - CONDIÇÕES PARTICULARES

DADOS DO SEGURADO

NOME: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE RUSSAS CNPJ OU CPF: 11.734.352/0001-97
ENDEREÇO: AVENIDA AVENIDA DON LINO, 1383 - CENTRO COMPLEMENTO:
CEP: 62900-000 CIDADE: Russas UF: CE

DADOS DO TOMADOR

NOME: MAXXI DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ OU CPF: 05.199.870/0001-55
ENDEREÇO: VL FLOR SIRIA BR 226, S/N - CARACARA COMPLEMENTO:
CEP: 63600-000 CIDADE: Senador Pompeu UF: CE

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA / MODALIDADE

LIMITE MÁXIMO DE GARANTIA (LMG): R\$ 46.740,90

MODALIDADE: GARANTIA DO LICITANTE

O Limite Máximo de Garantia é o valor máximo que a Seguradora se responsabilizará perante o Segurado em função do pagamento de indenização.

COBERTURAS CONTRATADAS

COBERTURAS	IMPORTÂNCIA SEGURADA	PRÊMIO LÍQUIDO	INÍCIO DE VIGÊNCIA	FIM DE VIGÊNCIA
GARANTIA DO LICITANTE	R\$ 46.740,90	R\$ 1.004,94	16/07/2024	16/10/2024

*Não se aplica franquia a nenhuma das coberturas contratadas por esta apólice.

OBJETO DO SEGURO

COBERTURA BASICA CONTRATADA PARA ESTA APÓLICE

O objeto do seguro continua na página seguinte.

Paga a indenização ou iniciado o cumprimento das obrigações inadimplidas pelo Tomador, a Seguradora sub-rogar-se-á nos direitos e privilégios do Segurado contra o Tomador, ou contra terceiros cujos atos ou fatos tenham dado causa ao sinistro, através do Contrato de Contra Garantia, assinado entre TOMADOR e SEGURADORA, que rege os direitos e obrigações entre as partes, documento este que fará parte integrante e inseparável desta Apólice.

Após sete dias úteis da emissão deste documento, poderá ser verificado se a apólice ou endosso foi corretamente registrado no site da SUSEP - <https://www.gov.br/susep/pt-br>, por meio do número 014902024000107757048170.

Susep - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normalização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros.

Plano de Seguro aprovado em conformidade com a Circular Susep 662/22 e Processo Susep nº 15414.639412/2022-63. O registro deste plano na Susep não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP 2200-2 de 24/08/2001, que instituiu a infraestrutura de Chaves Públicas Brasileiras - ICP Brasil, em vigor consoante E.C. nº 32 de 11/09/2001. Art1º - Fica instituída a Infra-estrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP Brasil, para garantir a autenticidade, a integridade e a validade jurídica de documentos em forma eletrônica, das aplicações de suporte e das aplicações habilitadas que utilizem certificados digitais, bem como a realização de transações eletrônicas seguras

DATA DE EMISSÃO: RIO DE JANEIRO, 15/07/2024



Leandro Evangelista Poli

FRONTISPÍCIO DA APÓLICE (Continuação)

OBJETO DO SEGURO (Continuação)

Garantia de Indenização, até o Limite Máximo de Garantia e exclusivamente na extensão do Prejuízo, conforme definido nas Condições Contratuais e apurado em Procedimento de Regulação de Sinistro, em decorrência:

I. Do Inadimplemento, pelo Tomador das OBRIGAÇÕES GARANTIDAS por esta Apólice, relacionadas ao Edital/Pregão/Convite Nº 001.01.07.2024-SEMUS("Contrato Principal").

II. Dos valores devidos pelo Tomador ao Segurado em razão da aplicação de multas oriundas do Inadimplemento das OBRIGAÇÕES GARANTIDAS por esta Apólice, no âmbito do Contrato Principal, e não pagas tempestivamente pelo Tomador conforme disposto no Contrato Principal.

Sem prejuízo de outras exclusões e/ou hipóteses de perda de direito previstas nas condições contratuais, esta Apólice não gera efeitos e é nula de pleno direito para os riscos oriundos de uma ou mais das situações descritas abaixo, ainda que estejam previstas no Contrato Principal:

- a. Licitações relacionadas a concessão, arrendamento e serviços de administração.
- b. Pagamentos de mútuos e afins, devidos pelo Tomador ao Segurado.
- c. Amortização de dívidas do Tomador ao Segurado.
- d. Garantia incondicional e/ou Primeira Demanda.
- e. Contratos de Adesão
- f. cobertura para obrigações financeiras de qualquer natureza, enquadradas em modalidade diversa que a contratada através da presente apólice

Esta Apólice não poderá ser utilizada como complemento ou Endosso de Apólice anteriormente fornecida por esta Seguradora, ou por Seguradora Congênere, referente ao mesmo Edital e/ou Contrato, objeto deste seguro.

Esta apólice é emitida de acordo com as condições da Circular da Susep n.º 662/22.

DADOS DO CORRETOR

NOME: ART CONSULTORIA EM GESTAO EMPRESARIAL LTDA CNPJ OU CPF: 37.863.382/0001-97 SUSEP: 212113911

A situação cadastral do(s) Corretor(es) deste Seguro poderão ser consultados no site www.susep.gov.br, por meio dos números de registros informados nesta apólice, ou pelo telefone SUSEP de atendimento ao público 0800 021 8484 (ligação gratuita).

DEMONSTRATIVO DO PRÊMIO DE SEGURO

CUSTO DO SEGURO

Prêmio Líquido:	R\$ 1.004,94
Adicional de Fracionamento:	R\$ 0,00
Custo de Apólice:	R\$ 0,00
IOF:	R\$ 0,00
Prêmio Total:	R\$ 1.004,94

FORMA DE PAGAMENTO - BOLETO

Parcela	Valor	Vencimento
1	R\$ 1.004,94	22/07/2024

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

CONDIÇÕES CONTRATUAIS – SETOR PÚBLICO SEGURO GARANTIA LICITANTE

1. Definições

1.1. Definem-se, para efeito deste seguro:

- I. **Apólice:** documento emitido pela Seguradora por qualquer meio que se possa comprovar, físico ou por meios remotos, nos termos da regulamentação específica, formalizando a aceitação da cobertura solicitada pelo proponente, com discriminação do bem ou interesse segurado, coberturas contratadas, bem como direitos e obrigações do Segurado e da Seguradora;
- II. **Beneficiário:** Para fins deste seguro é a pessoa indicado no frontispício da Apólice, física ou jurídica, a quem a Seguradora deverá efetuar direta e unicamente o pagamento da Indenização na hipótese de sinistro coberto;
- III. **Caso Fortuito ou de Força Maior:** nos termos do Código Civil Brasileiro, tais como: terremotos, erupções vulcânicas, deslizamento, ciclones, granizo, tsunamis, maré alta, furacões, tempestades, inundações, pandemia, mas não se limitando a esses;
- IV. **Endosso:** é o documento pelo qual a Seguradora formaliza qualquer alteração na Apólice de seguro, de comum acordo com o Segurado;
- V. **Expectativa do Sinistro:** identificação, pelo Segurado, do Inadimplemento do Tomador que possa gerar Prejuízo coberto pela Apólice e que deverá ser imediatamente comunicado à Seguradora;
- VI. **Inadimplemento:** é o descumprimento das Obrigações Garantidas assumidas pelo Tomador que causem Prejuízo ao Segurado;
- VII. **Indenização:** corresponde ao montante a ser pago pela Seguradora ao Segurado, em caso de Sinistro coberto pela Apólice, até o valor do LMG e na extensão do Prejuízo efetivamente apurado;
- VIII. **Limite Máximo de Garantia (LMG):** é o valor máximo que a Seguradora se responsabiliza perante o Segurado em função do pagamento da Indenização;
- IX. **Obrigações Garantidas:** são as obrigações do Tomador no edital ou carta convite, conforme aplicável e nos termos da legislação aplicável, para as quais se demandou especificamente cobertura à Seguradora e são garantidas pela Apólice, conforme descritas no frontispício desta;
- X. **Prejuízo:** É o montante comprovadamente devido ao Segurado e não pago pelo Tomador em virtude do descumprimento das Obrigações Garantidas por este, incluindo eventuais multas decorrentes do Inadimplemento;
- XI.
- XII. **Prêmio:** importância paga, pelo Tomador à Seguradora, para que esta assumira a responsabilidade do risco a que o Segurado está exposto
- XIII. **Prêmio Mínimo:** a parcela do prêmio não reembolsável e devida à Seguradora a título de remuneração mínima a partir do momento da emissão do seguro, em razão do consumo de capacidade e seu custo de oportunidade, bem como pela própria garantia securitária prestada desde o momento da emissão da Apólice.
Procedimento de Regulação de Sinistro: é o procedimento de apuração de um Sinistro, no âmbito do qual a Seguradora constatará a existência ou inexistência de cobertura para o Sinistro reclamado e apurará eventuais Prejuízos cobertos, nos termos do artigo 19 da Circular SUSEP nº 662/22;
- XIV. **Relatório Final de Regulação de Sinistro:** é o documento por meio do qual a Seguradora apresenta às partes interessadas as suas conclusões sobre o Procedimento de Regulação de Sinistro;
- XV. **Segurado:** é o ente da Administração Pública credor das obrigações assumidas pelo Tomador e garantidas por esta Apólice;
- XVI. **Seguradora:** empresa autorizada pela SUSEP a funcionar no Brasil e que, recebendo o Prêmio, assume os riscos descritos no contrato de seguro;
- XVII. **Seguro Garantia:** é o seguro que garante o cumprimento das obrigações assumidas pelo Tomador perante o Segurado, conforme definidas na Apólice;
- XVIII. **Sinistro:** é o Inadimplemento pelo Tomador das Obrigações Garantidas, conforme previstas no edital ou carta convite, e que é passível de Indenização pelo seguro;
- XIX. **Tomador:** é o devedor das Obrigações Garantidas previstas no âmbito do edital ou carta convite, conforme aplicável, e que contrata o Seguro Garantia em benefício do Segurado.

1.2. Para efeito desta modalidade, aplicam-se, também, as definições constantes na legislação aplicável.

2. Objeto

2.1. Este seguro garante o pagamento de Indenização, até o Limite Máximo de Garantia e na extensão dos Prejuízos comprovados, em decorrência da recusa do Tomador adjudicatário em assinar, dentro do prazo estabelecido, o contrato administrativo nas condições propostas no edital ou carta convite, conforme descrito no frontispício da Apólice.

2.2. Estarão também garantidos por este seguro os valores devidos ao Segurado em razão da aplicação de multas impostas pelo Segurado e não pagas tempestivamente pelo Tomador, oriundas do Inadimplemento pelo Tomador das Obrigações Garantidas, conforme previsto no edital ou carta convite e na legislação aplicável.

3. Isenção de Responsabilidade da Seguradora

3.1. Sem prejuízo das disposições do edital ou carta convite, e exceto se de outra forma estipulado na Apólice, a Seguradora ficará isenta de responsabilidade em relação aos prejuízos oriundos de uma ou mais das seguintes hipóteses:

- a. **Eventos e prejuízos cobertos por ramos de seguro distintos do Seguro Garantia ou por outras modalidades de Seguro Garantia;**
- b. **Perdas e danos contratuais e extracontratuais, incluindo lucros cessantes, causados ao próprio Tomador, ao Segurado e/ou a terceiros, bem como perdas e danos contratuais e extracontratuais, incluindo lucros cessantes, causados pelo Tomador, Segurado e/ou terceiros;**
- c. **Eventos e riscos de natureza socioambiental;**
- d. **Quaisquer custos, despesas, obrigações ou encargos, incluindo aqueles de natureza fiscal, previdenciária, trabalhista, ambiental, cível e comercial, resultantes da (ine)execução das Obrigações Garantidas;**
- e. **Atos de hostilidade, guerra, rebelião, insurreição, revolução, confisco, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer pessoa agindo ou em ligação com qualquer organização cujas atividades visem a derrubar pela força o governo ou instigar a sua queda, pela perturbação da ordem política e social do país por meio de atos de terrorismo, guerra, revolução, subversão e guerrilhas;**
- f. **Quaisquer perdas, destruição ou danos, de qualquer bens materiais, prejuízos e despesas emergentes ou quaisquer danos consequentes, ou qualquer responsabilidade legal de qualquer natureza, direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenham contribuído radiações ionizantes ou de contaminação por radioatividade de qualquer combustível nuclear ou de qualquer resíduo nuclear, resultante de combustão de material nuclear, bem como qualquer perda, destruição, dano ou responsabilidade legal direta ou indiretamente causados por, resultantes de, ou para os quais tenha contribuído material de armas nucleares, ficando, ainda, entendido que, para fins desta exclusão, combustão abrangerá qualquer processo auto sustentador de fissão nuclear;**
- g. **Descumprimento, por parte do Segurado, de suas obrigações, ônus, encargos, desembolsos e despesas de sua responsabilidade, assumidos e acordados no âmbito desta Apólice;**
- h. **Eventos de casos fortuitos ou de força maior, nos termos do Código Civil Brasileiro;**
- i. **Descumprimento das Obrigações Garantidas por parte do Tomador decorrente de atos, omissões ou fatos praticados por ou de responsabilidade do Segurado;**
- j. **Alteração das Obrigações Garantidas por esta Apólice, que tenham sido acordadas entre Segurado e Tomador, sem prévia anuência da Seguradora;**
- k. **Riscos ou Prejuízos provenientes de atos ilícitos dolosos, ou cometidos com culpa grave equiparável ao dolo praticados pelo Segurado, seus dirigentes, administradores e/ou representantes, nos termos do artigo 762 do Código Civil.**

3.2. Em nenhuma hipótese a Seguradora sucederá, contratual ou legalmente, o Tomador, nem mesmo será sub-rogada nas obrigações atribuídas ao Tomador no âmbito do edital ou carta convite. As Obrigações Garantidas da Seguradora estão limitadas ao descrito na Apólice. O Tomador e o Segurado se obrigam a tomar todas as medidas necessárias, judiciais ou extrajudiciais, para afastar qualquer tentativa de responsabilização da Seguradora por força de alegação de sucessão e/ou sub-rogação nas obrigações e responsabilidades do Tomador e/ou do Segurado.

4. Declarações Inexatas, Agravamento de Risco, Aviso Tardio de Sinistro e Perda de Direitos

4.1. O Segurado está ciente e concorda com as hipóteses de perda de direito e as suas obrigações e responsabilidades constantes dos artigos 765, 766, 768, 769 e 771 do Código Civil, bem como os direitos e faculdades da Seguradora emergentes de tais dispositivos legais.

4.2. Para fins do disposto no artigo 766 do Código Civil, ao aceitar a Apólice e/ou Endossos, conforme aplicável, o Segurado declara à Seguradora que até a data de emissão da presente Apólice e/ou Endossos, conforme aplicável, não há qualquer circunstância, evento ou Inadimplemento do Tomador referente à(s) Obrigação(ões) Garantida(s), que possa gerar uma Expectativa, Reclamação ou caracterização de Sinistro.

5. Pagamento do Prêmio

5.1. O Tomador é o responsável pelo pagamento do Prêmio, bem como de eventuais Prêmios adicionais decorrentes de alteração ou renovação da Apólice e atualização do LMG, por todo o prazo de vigência da Apólice.

5.2. A Apólice continuará em vigor mesmo se o Tomador não efetuar o pagamento do Prêmio nas datas convencionadas.

5.3. Se o Tomador não pagar, na data fixada, qualquer parcela do Prêmio devido, a Seguradora poderá executar a Apólice e/ou os instrumentos de contragarantia celebrados com o Tomador e eventuais garantidores, para satisfação integral do seu crédito, sem prejuízo de juros, multas e correção monetária.

6. Valor da Garantia

6.1. A responsabilidade da Seguradora não poderá, em hipótese alguma, ultrapassar o limite estabelecido a título de LMG da Apólice.

6.2. O LMG da Apólice não sofrerá qualquer tipo de atualização monetária durante a vigência do seguro, a não ser que de outra forma expressamente contratado e indicado no frontispício da Apólice.

6.3. O valor da Apólice poderá ser modificado nas hipóteses em que se façam necessárias alterações nas Obrigações Garantidas, conforme previstas no edital ou carta convite, ou deverá ser modificado caso as alterações tenham sido previamente estabelecidas neste. Para que isso ocorra, deverá haver solicitação expressa do Tomador, bem como aceitação expressa da Seguradora, mediante emissão de Endosso.

7. Reclamação do Sinistro

7.1. O Segurado comunicará à Seguradora a recusa do Tomador adjudicatário em assinar o contrato administrativo nas condições propostas, dentro do prazo estabelecido no edital ou carta convite, enviando à Seguradora a cópia de todos os documentos necessários para comprovar o Inadimplemento e os Prejuízos sofridos, data em que restará oficializada a Reclamação do Sinistro.

7.1.1. A Reclamação de Sinistro deverá ser formalizada mediante o envio dos seguintes documentos básicos:

- a. Cópia do Edital, bem como eventuais alterações posteriores ou retificações realizadas nestes, se houver;
- b. Cópia integral do processo administrativo que documentou a inadimplência do Tomador, acompanhado do respectivo trânsito em julgado, notificação ao Tomador e publicação no Diário Oficial;
- c. Cópias de atas, notificações, contranotificações, documentos, correspondências, inclusive e-mails, trocados entre o Segurado e o Tomador, relacionados à inadimplência do Tomador;
- d. Cópia do ato ou documento que certifique o resultado da licitação, indicando o Tomador como vencedor, quando aplicável;
- e. Cópia do termo de adjudicação;
- f. Cópia da convocação encaminhada ao Tomador adjudicatário para assinatura do contrato.

8. Procedimento de Regulação do Sinistro

8.1. A Seguradora poderá solicitar documentos e informações complementares àqueles inicialmente apresentados pelo Segurado, desde que sejam necessários à análise de cobertura da Reclamação de Sinistro apresentada pelo Segurado.

8.2. A Seguradora deverá apresentar Relatório Final de Regulação do Sinistro em até 30 (trinta) dias contados do recebimento da Reclamação do Sinistro devidamente instruída pelos documentos e informações citados acima. Caso a Seguradora solicite documentos e/ou informações complementares, nos termos da Cláusula 8.1, tal prazo será suspenso até que o documento e/ou informação seja devidamente apresentado, reiniciando sua contagem no primeiro dia útil subsequente.

8.3. O Relatório Final de Regulação do Sinistro deve expor de forma clara e objetiva sobre existência de cobertura ou, conforme o caso, as razões técnico-legais para eventual negativa de cobertura ou declaração de isenção ou extinção de cobertura ou responsabilidade da Seguradora.

8.4. No caso de decisão judicial ou decisão arbitral, que impeça ou suspenda os efeitos de Reclamação de Sinistro, o prazo de 30 (trinta) dias será suspenso, reiniciando sua contagem a partir do primeiro dia útil subsequente a revogação da decisão ou ausência de efeito suspensivo ao recurso.

9. Liquidação do Sinistro

9.1. Caracterizado o Sinistro, a Seguradora, no prazo previsto na Cláusula 8.2, pagará a Indenização ao Segurado, até o LMG previsto na Apólice e na extensão do Prejuízo efetivamente apurado. Esgotado o LMG, haverá a baixa da Apólice e quitação ampla, geral e irrestrita da Seguradora em relação ao Segurado e quaisquer terceiros.

9.2. O não pagamento da indenização no prazo previsto nesta cláusula implicará na aplicação de juros de mora à Seguradora *pro-rata temporis*, com base taxa que estiver em vigor para a mora do pagamento de impostos devidos à Fazenda Nacional, sem prejuízo da atualização monetária, a partir da data de exigibilidade da obrigação da Seguradora pelo Segurado, com base na variação do IPCA/IBGE – Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – ou índice que vier a substituí-lo.

10. Extinção da Cobertura e/ou Responsabilidade da Seguradora

10.1. A responsabilidade da Seguradora extinguir-se-á, de pleno direito, quando ocorrer qualquer das seguintes situações abaixo:

- a. término da vigência prevista na Apólice ou ao final do prazo prorrogado por meio de Endosso, sem que qualquer Expectativa de Sinistro tenha sido apresentada pelo Segurado;
- b. declaração expressa do Segurado atestando o cumprimento das Obrigações Garantidas;

- c. quando o contrato administrativo for definitivamente formalizado pelo Tomador, nos termos do edital ou carta convite;
- d. extinção, por qualquer motivo, do edital ou carta convite;
- e. quando o Segurado e a Seguradora assim o acordarem; ou
- f. quando o pagamento da Indenização ao Segurado atingir o LMG da Apólice.

10.2. A responsabilidade da Seguradora, nos termos da Apólice, se limita aos Prejuízos decorrentes dos eventos de Inadimplementos ocorridos durante a vigência da Apólice e nos estritos termos desta e do edital ou carta convite.

11. Sub-rogação

11.1. Realizado o pagamento de qualquer quantia pela Seguradora, seja a que título ou natureza jurídica for, a Seguradora se sub-rogará nos direitos e poderes do Segurado contra o Tomador e/ou terceiros cujos atos ou fatos tenham dado causa ao Sinistro. A Seguradora poderá se utilizar da presente Apólice, isoladamente ou em conjunto com outros instrumentos, como título executivo extrajudicial para satisfação de seu crédito, em juízo ou fora dele.

11.2. Será ineficaz qualquer ato eventualmente praticado pelo Segurado que diminua ou extinga os direitos de sub-rogação da Seguradora. Além disso, o Segurado deverá envidar esforços e praticar todos os atos necessários e legalmente permitidos para que a Seguradora exercite, de forma tempestiva e eficiente, o seu direito de sub-rogação.

12. Cancelamento Antecipado da Garantia

12.1. Caso ocorra o cancelamento antecipado da garantia antes de seu período de vigência por extinção do edital/carta convite ou por liberação expressa do Segurado, a Seguradora terá direito a reter total ou parcialmente o Prêmio pago, bem como cobrar eventual Prêmio vencido, vincendo, reembolsos e/ou penalidades do Tomador, na forma livremente negociada entre Tomador e Seguradora.

12.1.1. Na hipótese de o Tomador fazer jus à devolução de parcela do prêmio em caso de cancelamento antecipado da garantia, após a retenção do Prêmio Mínimo realizada pela Seguradora, o valor devolvido será calculado de maneira proporcional, levando-se em conta o prazo de vigência da Apólice e o tempo de cobertura transcorrido, exceto quando outro critério de cálculo for adotado entre as partes.

13. Resolução de Controvérsias

13.1. As controvérsias decorrentes desta Apólice e seus endossos serão resolvidas no foro de domicílio do Segurado e/ou beneficiário, exceto se de outra forma disposto no frontispício da Apólice.

14. Vigência

14.1. A vigência da Apólice observará o mesmo prazo previsto para a execução das Obrigações Garantidas previstas no edital/carta convite, exceto quando este expressamente indicar de outra forma.

14.2. Caso a vigência das Obrigações Garantidas seja prorrogada, a Seguradora poderá, a seu exclusivo critério, emitir Endosso para prorrogação da vigência da Apólice, mediante análise do risco correspondente e cobrança do Tomador, se for o caso, do respectivo Prêmio. A não renovação da Apólice não consiste em hipótese de Sinistro.

14.3. Caso a vigência da Apólice seja inferior à vigência das Obrigações Garantidas, a Seguradora assegurará a manutenção da cobertura enquanto houver risco a ser coberto, mediante a comprovação da manutenção da capacidade técnico-financeira do Tomador e da apresentação de declaração, firmada pelo Segurado, atestando a regularidade na execução das Obrigações Garantidas. A manutenção de cobertura tratada nesta cláusula ocorrerá mediante a emissão de Endosso, sendo o Tomador responsável pelo recolhimento do respectivo Prêmio.

14.3.1. O Tomador poderá se opor à renovação somente se comprovar não haver mais risco a ser coberto pela Apólice ou se apresentada nova garantia aceita pelo Segurado.

15. Notificação

15.1. Eventual notificação à Seguradora com relação à Apólice deverá ser remetida para o endereço cadastrado no site da SUSEP (www.susep.gov.br), aos cuidados do departamento jurídico e do departamento de sinistros.

16. Beneficiários

16.1. Quando houver a indicação de Beneficiário(s) no frontispício da Apólice, os quais devem possuir relação com as Obrigações Garantidas, a Indenização será paga a este(s) na hipótese de ser reconhecida a existência de cobertura para o Sinistro.

16.2. A indicação de Beneficiário(s) não desobriga o Segurado do cumprimento de todas as obrigações constantes do edital/carta convite e da Apólice.

17. Concorrência de Garantias

17.1. Quando esta Apólice concorrer com outras garantias eventualmente oferecidas pelo Tomador ao Segurado, estas deverão ser executadas concomitante e proporcionalmente.

17.2. É vedada a utilização de mais de um Seguro Garantia para cobrir as mesmas Obrigações Garantidas do objeto principal, salvo no caso de apólices complementares.

18. Franquias e Participação Obrigatória do Segurado

18.1. O estabelecimento de franquias, participações obrigatórias do segurado e/ou prazo de carência será permitido mediante expressa anuência do segurado e consignado nas condições da apólice.

19. Outras Disposições

19.1. Este seguro é contratado a primeiro risco absoluto.

19.2. A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco pela Seguradora.

19.3. A contratação e/ou a alteração do contrato de seguro somente poderá ser feita mediante a aceitação do risco pela sociedade Seguradora.

19.3.1. O Segurado e o Tomador deverão notificar à Seguradora imediatamente quaisquer alterações das Obrigações Garantidas, sob pena de perda de direito à indenização nos termos do item “j” da Cláusula 3.1.

19.3.2. A Seguradora terá o prazo de 15 (quinze) dias para se manifestar sobre a aceitação ou não do risco, ou ainda, sobre sua alteração.

19.3.2.1. No caso de solicitação pela Seguradora de documentos complementares para análise e aceitação do risco, ou da alteração proposta, o prazo para análise do risco será suspenso, voltando a correr a partir da data em que se der a entrega da documentação.

19.4. Cabe ao Tomador e ao Segurado a conferência das condições e termos da Apólice e/ou eventuais Endossos, conforme aplicável, estando de pleno acordo que a Seguradora a preste e cumpra, tal como disposto no presente documento.

19.5. Tomador e Segurado reconhecem que a validade do presente negócio jurídico e a eficácia do contrato de seguro é vinculada à aceitação do Segurado da presente Apólice e/ou eventuais Endossos, conforme aplicável, em sua integralidade.

19.6. O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da SUSEP.

19.7. O Segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da Seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.