

**DROGAFONTE LTDA****Rua:** Rodovia Br-101, Norte S/Nº - KM 56.6 - Jardim Paulista, Paulista - PE - **CEP:** 53409-260**Telefone:** (81)2102-1819**CNPJ:** 08.778.201/0001-26**Email:** pregaoeletronico@drogafonte.com.br / **Site:** https://www.drogafonte.com.br

Ao Órgão : 16353 MUNICIPIO DE ARACAS. Pregão Eletrônico Nº 016/2025 (ID 10527) AB 16/07/2025. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
Lote: 6					
1	ACIDO VALPROICO 50MG/ML XAROPE FR C/ 100ML APRES CX/50 FR 100ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301420048 MARCA: HIPOLABOR-M(MG) MODELO: FR	FR	450,00	5,85	2.632,50
2	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SOLUÇÃO ORAL APRES CX/50 FR 100ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134302030049 MARCA: HIPOLABOR-M(MG) MODELO: FR	FR	300,00	6,49	1.947,00
3	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL APRES CX/50 FR 20ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1542303300046 MARCA: GEOLAB-GO(GO) MODELO: FR	FR	400,00	2,08	832,00
4	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL APRES CX/10 FR 20ML (I) REGISTRO NO M.S.: 1029800160030 MARCA: CRISTALIA-S(SP) MODELO: FR	FR	350,00	5,00	1.750,00
5	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL FR 20ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1049712080013 MARCA: UNIAO QUIMI(DF) MODELO: FR	FR	400,00	4,16	1.664,00
Valor total do grupo:					8.825,50
Valor total da proposta:					8.825,50

O valor total dessa proposta é de R\$8.825,50 (oito mil e oitocentos e vinte e cinco reais e cinquenta centavos).

**DROGAFONTE LTDA****Rua:** Rodovia Br-101, Norte S/Nº - KM 56.6 - Jardim Paulista, Paulista - PE - **CEP:** 53409-260**Telefone:** (81)2102-1819**CNPJ:** 08.778.201/0001-26**Email:** pregaoeletronico@drogafonte.com.br / **Site:** https://www.drogafonte.com.br

Ao Órgão : 16353 MUNICIPIO DE ARACAS. Pregão Eletrônico Nº 016/2025 (ID 10527) AB 16/07/2025. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	-----	--------------	-------------

Dados Comerciais:**Inscrição Estadual:** 0096822-60**Banco:** 001 - Banco do Brasil**Conta:** 13.705-7**Agência:** 3433-9 - Empresarial Recife**BANCO DO BRADESCO**

AG. 1058-8

C/C 6204-9

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO**NOME:** ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO RG: 8020400106 MT/PE - SDS/PE CPF: 097.367.714-74**ENDEREÇO:** Av Barão de Bonito, 408, Várzea, Recife - PE.**ESTADO CIVIL:** Solteira **QUALIFICAÇÃO:** GerenteE-mail para Contrato: contrato@drogafonte.com.br / pregaoeletronico@drogafonte.com.brE-mail para Pedidos: pedidos@drogafonte.com.br

Validade da Proposta ...: 60 DIAS

Prazo de Entrega: 05 DIAS

Condições de Pagamento : 30 DIAS

Observações:

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos preços.

Material de procedência nacional.

ALÍQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE : 20.5%

VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

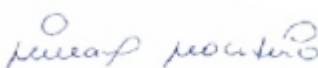
DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Declaramos que:

a) No preço proposto está incluso e diluído os custos que envolvem o perfeito fornecimento do contrato, bem como todos os custos relativos a mão de obra, encargos sociais e trabalhistas, as contribuições fiscais, transporte e seguro, bem como as despesas diretas e indiretas e quaisquer outras necessárias a total fornecimento do fornecimento.

b) Cumpriremos rigorosamente as especificações e as recomendações da fiscalização da CONTRATANTE.

Paulista, 16 de Julho de 2025

Representante Legal

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
RG:8.364.310 SDS/PE CPF:097.367.714-74

