

Ao Órgão Prefeitura Municipal de São José do Mipibu. Pregão Eletrônico N° 15/2025. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0019	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOL. INJ. EM SISTEMA FECHADO CX/60 BOLSA C/100ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1031101200124 MODELO: BOL MARCA/FABRICANTE: HALEX ISTAR (GO)	BSA	3.500,00	7,45	26.075,00
0022	CLORETO DE SODIO 0,9% SOL. INJ. - APRES. CX. C/200 AMP. C/10ML REGISTRO NO M.S.: 1108500010037 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: FARMACE-CE (CE)	AMP	8.000,00	0,22	1.760,00
0031	DIAZEPAM 10MG SOL INJ APRES. CX. C/100 AMP. 2ML. (G) REGISTRO NO M.S.: 1018600300011 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: SANTISA-SP (SP)	AMP	6.000,00	0,75	4.500,00
0042	FENITOINA 50MG/ML SOL INJ APRES. CX C/100 AMP 5ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301710021 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: HIPOLABOR-MG (MG)	AMP	2.000,00	2,47	4.940,00
0043	FENTANILA 78,5MCG SOL. INJ. - APRES. CX. C/ 50 AMP. C/10ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301510047 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: HIPOLABOR-MG (MG)	AMP	9.000,00	3,21	28.890,00
0070	MORFINA 10MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/ 100 AMP 1ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301630034 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: HIPOLABOR-MG (MG)	AMP	3.000,00	1,88	5.640,00
0075	OPOMEPRAZOL 40 MG PO PARA SOL INJ APRES CX C/20 F/A + DIL 10 ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1163701650011 MODELO: F/A MARCA/FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A (SP)	FR	8.000,00	8,39	67.120,00
				Valor total da proposta:	138.925,00

O valor total dessa proposta é de R\$138.925,00 (cento e trinta e oito mil e novecentos e vinte e cinco reais).

**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 Prefeitura Municipal de São José do Mipibu. Pregão Eletrônico N° 15/2025. 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**Agencia:** 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: 10 DIAS

Condições de Pagamento : 30 DIAS

Observações:

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

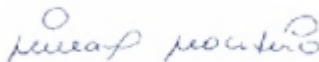
Material de procedença nacional.

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.

Paulista, 25 de Julho de 2025

Representante Legal

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

