

**Ao Órgão - 1292 - CENTRO UNIVERSITARIO INTEG.DE SAUDE AMAURY DE MEDEIROS. Pregão Eletrônico N° 3689.2025.CPL.CISAM.PE.0045.CISAM. Abertura: 04/08/2025 - ID - 10998. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
9	CEFEPIMA 1G APRES CX/50 F/A (G) 306915-0 - 339846 REGISTRO NO M.S.: 100630227 <b>MARCA:</b> BIOCHIMICO-(RJ)	FRASCO- AMPOLA	300,00	9,4100	2.823,0000
10	CLONIDINA 150 MCG/ML APRES CX/25 AMP 1ML 3084108 - 340206 REGISTRO NO M.S.: 1031101740031 <b>MARCA:</b> HALEX ISTAR(GO)	AMPOLA 1,000 MILILITRO	500,00	6,6599	3.329,9500
11	DEXAMETASONA 1MG/G APRES CX/50 BIS 10G (G) 307045-0 - 267643 REGISTRO NO M.S.: 1134302120021 <b>MARCA:</b> HIPOLABOR-M(MG)	BISNAGA 10,000 GRAMA	1.000,00	1,9299	1.929,9000
12	DICLOF. DE SODIO 50 MG APRES. CX/500 CPRS 307062-0 - 271000 REGISTRO NO M.S.: 1542300220051 <b>MARCA:</b> GEOLAB-GO(GO)	COMPRIMIDO	6.000,00	0,0900	540,0000
14	NOREPINEFRINA 2MG/ML APRES CX/50 AMP 4ML (G) 308556-2 - 442584 REGISTRO NO M.S.: 1134301260032 <b>MARCA:</b> HIPOLABOR-M(MG)	AMPOLA 4,000 MILILITRO	600,00	1,2055	723,3000
				Valor total da proposta:	9.346,1500

O valor total dessa proposta é de R\$9.346,1500 (nove mil e trezentos e quarenta e seis reais e quinze 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 - 1292 - CENTRO UNIVERSITARIO INTEG.DE SAUDE AMAURY DE MEDEIROS. Pregão Eletrônico N° 3689.2025.CPL.CISAM.PE.0045.CISAM. Abertura: 04/08/2025 - ID - 10998. 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: Gerente

E-mail para Contrato: contrato@drogafonte.com.br / pregaoeletronico@drogafonte.com.br

E-mail para Pedidos: pedidos@drogafonte.com.br

Validade da Proposta ...: 120 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 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 os preços dos medicamentos constantes nesta proposta são inferiores aos respectivos valores aplicáveis na tabela CMED.

Temos ciência de que, da comercialização de medicamentos acima dos valores da tabela CMED, decorrem aplicações de penalidades previstas na Lei nº 10.742/2003 e na Lei nº 8.078/1990, denunciando-se o fato à CMED, ao Ministério Público Federal e ao Ministério Público Estadual para providências cabíveis.

Temos ciência de que, nas aquisições de medicamentos, o medicamento genérico, quando houver, terá preferência sobre os demais em condições de igualdade de preço, nos termos do Art. 3º, 2º, da Lei nº 9.787/1999.

Paulista, 4 de Agosto de 2025

**Representante Legal**

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

RG:8.364.310 SDS/PE

CPF:097.367.714-74

