

**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 16550 PRONTO SOCORRO CARDIOLÓGICO DE PERNAMBUCO. Pregão Eletrônico N° 4136.2025.CPL.PROC.PE. 0078.PROCAPE. Abertura: 12/08/2025 - ID - 11010 Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
1	AMITRIPTILINA 25MG APRES CX/200 CPRS 267512 - 306723-8 REGISTRO NO M.S.: 1029802250053 MARCA: CRISTALIA-S(SP)	COMPRIMIDO	870,00	0,0407	35,4090
4	MIDAZOLAM 5MG/ML APRES. CX/100 AMP 3ML (G) 272817 - 308537-6 REGISTRO NO M.S.: 1134301430061 MARCA: HIPOLABOR-M(MG)	AMPOLA 3,000 MILILITRO	3.667,00	1,6244	5.956,6748
6	NITROPRUSSIATO DE SODIO 25MG/ML APRES CX/5 AMP 2 ML 273719 - 324347-8 REGISTRO NO M.S.: 1038700120011 MARCA: HYPOFARMA-M(MG)	FRASCO-AMPOLA	2.084,00	15,4942	32.289,9128
7	SUXAMETONIO 100MG APRES CX/1 F/A 268442 - 308729-8 REGISTRO NO M.S.: 1049702060036 MARCA: UNIAO QUIMI(DF)	FRASCO-AMPOLA	246,00	18,1733	4.470,6318
				Valor total da proposta:	42.752,6284

O valor total dessa proposta é de R\$42.752,6284 (quarenta e dois mil e setecentos e cinquenta e dois reais e sessenta e dois 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 16550 PRONTO SOCORRO CARDIOLÓGICO DE PERNAMBUCO. Pregão Eletrônico Nº 4136.2025.CPL.PROC.PE. 0078.PROCAPE. Abertura: 12/08/2025 - ID - 11010 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 ...: 12 MESES

Prazo de Entrega: 30 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.

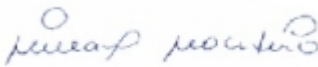
7.1. Declaramos que o preço proposto contempla todos os encargos e tributos que possam ocorrer em relação aos materiais objeto desta licitação, bem como declarar que atender a todas as especificações exigidas neste edital.

7.2. Declaramos que os preços dos medicamentos constantes nesta proposta são inferiores aos respectivos valores aplicáveis na tabela CMED.

7.3. 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.

7.4. 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, 13 de Agosto de 2025

Representante Legal

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

