

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 / cotacao@drogafonte.com.br **Site:** <https://www.drogafonte.com.br>

Ao Órgão 1274 UASG 926703 - AG. DE LICIT., CONT. E CONV. DE MACEIO. Pregão Eletrônico N° 901452025 AB 12/08/2025.
Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
11	ANLODIPINO 5MG APRES. CX/500 CPRS REGISTRO NO M.S.: 1542302430043 MARCA: GEOLAB-GO (GO) MODELO/VERSÃO: CPR	COMPRIMIDO	4.162.450,00	0,0248	103.228,7600
17	ENALAPRIL 10MG APRES. CX/500 CPRS (G) REGISTRO NO M.S.: 1048100980147 MARCA: 1FARMA/CIMED (MG) MODELO/VERSÃO: CPR	COMPRIMIDO	1.425.000,00	0,0281	40.042,5000
26	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG APRES. CX/500 CPRS (G) REGISTRO NO M.S.: 1438102100053 MARCA: CIMED (MG) MODELO/VERSÃO: CPR	COMPRIMIDO	4.350.000,00	0,0199	86.565,0000
31	LEVOTIROXINA 100MCG APRES. CX/50 CPRS (I) REGISTRO NO M.S.: 1008902020707 MARCA: MERCK (RJ) MODELO/VERSÃO: CPR	COMPRIMIDO	277.875,00	0,0800	22.230,0000
33	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG APRES. CX/50 CPRS (I) REGISTRO NO M.S.: 1008902020642 MARCA: MERCK (RJ) MODELO/VERSÃO: CPR	COMPRIMIDO	333.150,00	0,1100	36.646,5000
48	RISPERIDONA - SOLUÇÃO ORAL +DOSADOR 1 MG/ML APRES. CX/10 FR 30ML REGISTRO NO M.S.: 1029802000154 MARCA: CRISTALIA-SP (SP) MODELO/VERSÃO: FR	FRASCO 30,00 ML	37.758,00	9,4900	358.323,4200

Valor total da proposta: 647.036,1800

O valor total dessa proposta é de R\$647.036,1800 (seiscentos e quarenta e sete mil e trinta e seis reais e dezoito 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 / cotacao@drogafonte.com.br **Site:** <https://www.drogafonte.com.br>

Ao Órgão 1274 UASG 926703 - AG. DE LICIT., CONT. E CONV. DE MACEIO. Pregão Eletrônico N° 901452025 AB 12/08/2025.
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:** Gerente

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

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

Validade da Proposta ...: 90 DIAS

Prazo de Entrega: 15 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.

ALIQUOTA 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 no preço proposto estão incluídas todas as despesas ou encargos de qualquer natureza resultante da execução do objeto licitado, considerando os itens entregues/executados no Local indicado neste Edital

Declaramos ainda que concordamos com todos os termos do Edital Pregão n.º 90145/2025 - CPL/ALICC e seus Anexos.

Paulista, 29 de agosto de 2025

Representante Legal

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

RG: 8.364.310 SDS/PE

CPF: 097.367.714-74

