

**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://](https://www.drogafonte.com.br)www.drogafonte.com.br

Ao Órgão 16853 - SECRETARIA DE ADMINISTRACAO DO ESTADO PE - UASG 926150. Pregão Eletrônico Nº 90509/2025 - (11903). Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
9	"LEVOTIROXINA SODICA 50MCG APRES CX/50 CPR E-FISCO: 318330 - 0 CATMAT: 268123 REGISTRO NO M.S.: 1008902020642" MARCA: MERCK (RJ) MODELO/VERSÃO: CPR	COMPRIMIDO	1.350,00	0,2000	270,0000
12	"PREDNISONA 5MG APRES. CX/500 CPRS (G) E-FISCO: 457290-4 CATMAT: 448596 REGISTRO NO M.S.: 1134302130043" MARCA: HIPOLABOR-MG (MG) MODELO/VERSÃO: CPR	COMPRIMIDO	600,00	0,0912	54,7200
16	"OLEO MINERAL 100MG/ML FRASCO.100 ML E-FISCO: 319892 - 8 CATMAT: 431301 REGISTRO NO M.S.: NOTIFICADO" MARCA: FARMACE-CE (CE) MODELO/VERSÃO: FR	FRASCO 100,00 ML	50,00	6,0000	300,0000
Valor total da proposta:					624,7200

O valor total dessa proposta é de R\$624,7200 (seiscentos e vinte e quatro reais e setenta e dois centavos).

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 ...: 90 DIAS

Prazo de Entrega: 15 DIAS

Condições de Pagamento : 10 DIAS ÚTEIS

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, 9 de Setembro de 2025

**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>**Representante Legal**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Erika Millane Braz Monteiro'.

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

RG:8.364.310 SDS/PE**CPF:**097.367.714-74

