

Cliente.: 16853-SECRETARIA DE ADMINISTRACAO DE PERNAMBUCO  
 Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
 Ref.: PROCESSO No 4706.2025.AC-46.PE.0581.SAD.FES-PE  
 Endereco: R DONA MARIA CESAR, 68  
 RECIFE - RECIFE-PE

Folha: 163592/0001

PREGAO ELETRONICO No. 90581/2025 - #REF  
 Abertura: 30/09/2025 Hora: 09:13

Tipo: ITEM  
 Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	Total
7	28.289,00	FR	BRIMONIDINA, TARTARATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 2 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO OFTALMICA FORMA DE APRESENTACAO FRASCO, VIA DE ADMINISTRACAO OFTALMICA FRASCO 5 ML ( SIMILAR ) 3372588 / 268352 Nome do Produto :ALPHABRIN Registro no M. S. : 1542301380093	GEOLAB-GO(GO)	3,8800		109.761,32

Total Geral: 109.761,32  
 (CENTO E NOVE MIL, SETECENTOS E SESSENTA E UM REAIS E TRINTA E DOIS CENTAVOS)

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

Material de procedencia nacional.

ALIQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE : 20.5%

VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro)meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

Declaracoes:

Declaramos que os precos dos medicamentos constantes nesta proposta sao inferiores aos respectivos valores aplicaveis na tabela CMED.

Temos ciencia de que, da comercializacao de medicamentos acima dos valores da tabela CMED, decorrem aplicacoes de penalidades previstas na Lei no 10.742/2003 e na Lei no 8.078/1990, denunciando-se o fato a CMED, ao Ministerio Publico Federal e ao Ministerio Publico Estadual para providencias cabiveis.

Temos ciencia de que, nas aquisicoes de medicamentos, o medicamento generico, quando houver, tera preferencia sobre os demais em condicoes de igualdade de preco, nos termos do Art. 3o, 2o, da Lei no 9.787/1999.

Validade da Proposta ..: 120 DIAS

Prazo de Entrega .....: 15 DIAS

Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

#### DROGAFONTE LTDA

CNPJ: 08.778.201/0001-26 – Inscriçao Estadual: 0096822-60

Rua: Rodovia Br-101, Norte S/Nº – KM 56.6

Jardim Paulista, Paulista – PE CEP: 53409-260

Telefone: (81)2102-1819

Email: [pregaoeletronico@drogafonte.com.br](mailto:pregaoeletronico@drogafonte.com.br)

Site: <https://www.drogafonte.com.br/>

**DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO**

NOME: ADRYANO LUCCAS MEDEIROS DE ASSIS RG: 7.427.695 SDS/PE e do CPF/MF nº 072.180.034-35.

ENDEREÇO: Av Barão de Bonito, 408, Várzea, Recife - PE.

ESTADO CIVIL: Solteiro      QUALIFICAÇÃO: Gerente

**ENDERECO COMERCIAL:**

Av Barão de Bonito, Nº 408, Várzea, Recife/PE CEP 50740-080.

Email para ARP/Contrato: [contrato@drogafonte.com.br](mailto:contrato@drogafonte.com.br)

E-mail para Pedidos: [pedidos@drogafonte.com.br](mailto:pedidos@drogafonte.com.br)

**DADOS BANCÁRIOS:**

BANCO DO BRASIL – Cod. Do Banco: 001

Agência: 3433-9 – Conta Corrente: nº 13.705-7 – Empresarial Recife

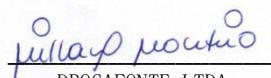
BANCO ITAÚ

Agência: 0773-0 CONTA CORRENTE: 55703-8

BRADESCO – Cod. Do Banco: 237

Agência: 1058-8 – Conta Corrente: 6204-9  
1-540.

**PAULISTA/PE, 30 DE SETEMBRO DE 2025.**



DROGAFONTE LTDA

CNPJ Nº 08.778.201/0001-26

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

RG Nº 8364310 SDS/PE

CPF 097.367.714-74

GERENTE DE COMPRAS