

**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 12668 MUNICIPIO DE SANTANA DO IPANEMA. Pregão Eletrônico Nº PE24/2025 (ID 12612) AB 25/09/2025.

Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
Lote: 1					
1	ALPRAZOLAM 0,25MG CX/30 CPRS REGISTRO NO M.S.: 1023506630034 MARCA: EMS(SP) MODELO: CPR	CPM	3.000,00	0,15	450,00
2	ALPRAZOLAM 0,5MG. CX C/30 CPRS. REGISTRO NO M.S.: 1023506630093 MARCA: EMS(SP) MODELO: CPR	CPM	5.000,00	0,08	400,00
3	ALPRAZOLAM 1MG CX C/30 CPRS REGISTRO NO M.S.: 1023506630158 MARCA: EMS(SP) MODELO: CPR	CPM	10.000,00	0,06	600,00
4	ALPRAZOLAM 2MG CX/30 CPRS REGISTRO NO M.S.: 1023506630204 MARCA: EMS(SP) MODELO: CPR	CPM	10.000,00	0,11	1.100,00
5	LEVOMEPROPAZINA 25MG CX C/200 CPRS. REGISTRO NO M.S.: 1029800280141 MARCA: CRISTALIA-S(SP) MODELO: CPR	CPM	70.000,00	0,57	39.900,00
6	LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES CX C/500 CPRS REGISTRO NO M.S.: 1134301940025 MARCA: HIPOLABOR-M(MG) MODELO: CPR	CPM	70.000,00	0,63	44.100,00
7	OXCARBAZEPINA 60MG/ML SUSP. ORAL FR. C/ 100ML REGISTRO NO M.S.: 1049712130207 MARCA: UNIAO QUIMI(DF) MODELO: FR	FRASCO	1.500,00	37,93	56.895,00
8	PERICIAZINA 10MG CX C/20 COMP REGISTRO NO M.S.: 1152400230016 MARCA: BLANVER FAR(SP) MODELO: CPR	CPM	5.000,00	0,58	2.900,00
9	PERICIAZINA 10MG/ML 1% FR 20ML REGISTRO NO M.S.: 1152400230024 MARCA: BLANVER FAR(SP) MODELO: FR	FRASCO	4.500,00	21,72	97.740,00
10	PERICIAZINA 40MG/ML 4% FR 20ML REGISTRO NO M.S.: 1152400230032 MARCA: BLANVER FAR(SP) MODELO: FR	FRASCO	4.500,00	26,09	117.405,00
11	RISPERIDONA 1MG/ML SOL ORAL FR 30ML. CX C/10 FR REGISTRO NO M.S.: 1029802000154 MARCA: CRISTALIA-S(SP) MODELO: FR	FRASCO	9.000,00	8,89	80.010,00
12	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO REGISTRO NO M.S.: 1256802690071 MARCA: PRATI DONAD(PR) MODELO: CPR	CPM	80.000,00	0,11	8.800,00
13	RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO REGISTRO NO M.S.: 1029802000103 MARCA: CRISTALIA-S(SP) MODELO: CPR	CPM	60.000,00	0,13	7.800,00
14	RISPERIDONA 3 MG COMPRIMIDO	CPM	1.000,00	0,17	170,00

**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 12668 MUNICIPIO DE SANTANA DO IPANEMA. Pregão Eletrônico Nº PE24/2025 (ID 12612) AB 25/09/2025.**Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
	REGISTRO NO M.S.: 1029802000103 MARCA: CRISTALIA-S(SP) MODELO: CPR				
15	TRAMADOL, CLORIDRATO RETARD 100 MG CÁPSULA REGISTRO NO M.S.: 1029802610221 MARCA: CRISTALIA-S(SP) MODELO: CPR	CPS	9.000,00	3,66	32.940,00
16	TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50 MG CÁPSULA REGISTRO NO M.S.: 1134301740034 MARCA: HIPOLABOR-M(MG)	CPS	6.000,00	0,13	780,00
Valor total do grupo:					491.990,00
Valor total da proposta:					491.990,00

O valor total dessa proposta é de R\$491.990,00 (quatrocentos e noventa e um mil e novecentos e noventa reais).

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:** ADRYANO LUCAS 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:** 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: 05 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.

Declaração expressa da licitante que será de sua inteira responsabilidade o recolhimento de todos os impostos, taxas, encargos sociais, previdenciários, trabalhistas, securitários, além de todas e quaisquer despesas diretas e/ou indiretas que se fizerem necessárias à execução do objeto do contrato.

Declaração de que, nos preços oferecidos, estão incluídas inclusas todas as despesas que possam influir direta ou indiretamente nos custos, tais como tributos, licenças, análises, transporte, pedágios, estadas, multas, mão de obra para carga e descarga dos materiais, dentre outros.

Paulista/PE, 29 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

