

Cliente.: 20128-FMS SANTA TEREZINHA
 Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
 Ref.: PROCESSO No 2019/2025
 Endereco: R JOSE ROMAO DE ARAUJO, 59, TERREO
 CENTRO - SANTA TEREZINHA-PE

Folha: 163552/0001
 Data: 25/09/2025

PREGAO ELETRONICO No. 92012/2025 REF# READ
 Abertura: 25/09/2025 Hora: 08:15

Tipo: ITEM
 Objeto: MEDICAMENTOS/MATERIAL HOSPITALAR

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
1	180,00	AMP	ADENOSINA 3MG/ML SOL INJ APRES CX/5 AMP 2ML (G) Registro no M.S.: 1031101800016	HALEX ISTAR(GO)	9,65	1.737,00
6	200,00	AMP	CLINDAMICINA 600 MG/4ML SOL INJ APRES CX/100 AMP (G) Registro no M.S.: 1134301030045	HIPOLABOR-M(MG)	2,94	588,00
8	630,00	AMP	DEXAMETASONA 2MG SOL INJ APRES CX C/100 AMP.1ML (G) Registro no M.S.: 1108500320036	FARMACE-CE(CE)	0,67	422,10
17	1.000,00	AMP	VITAMINA C 100MG/ML SOL INJ APRES CX/100 AMP 5ML Registro no M.S.: 1108500280026	FARMACE-CE(CE)	0,74	740,00
19	330,00	AMP	SULFATO DE ATROPINA 0,25% APRES CX/100 AMP 1ML Registro no M.S.: 1108500170026	FARMACE-CE(CE)	0,79	260,70
30	18.000,00	CPR	ANLODIPINO 10MG APRES CX/30 CPRS (G) Registro no M.S.: 1558401940038	BRAINFARMA(GO)	0,05	900,00
31	15.000,00	CPR	CAPTOPRIL 25MG APRES CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1438102350051	CIMED(MG)	0,03	450,00
33	50.000,00	CPR	ENALAPRIL 10 MG APRES CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1048100980147	1FARMA/CIME(MG)	0,03	1.500,00
35	30.000,00	CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG APRES CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1438102100053	CIMED(MG)	0,02	600,00
40	16.600,00	AMP	AGUA PARA INJECAO APRES CX/200 AMP 10ML Registro no M.S.: 1108500110066	FARMACE-CE(CE)	0,18	2.988,00
42	1.000,00	AMP	METOCLOPRAMIDA 10MG SOL INJ APRES CX/240 AMP 2ML Registro no M.S.: 1031101660011	HALEX ISTAR(GO)	0,65	650,00

Total Geral: 10.835,80
 (DEZ MIL, OITOCENTOS E TRINTA E CINCO REAIS E OITENTA 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.

Validade da Proposta ...: 90 DIAS
Prazo de Entrega: 05 DIAS
Condições de Pagamento : 30 DIAS

DROGAFONTE LTDA

CNPJ: 08.778.201/0001-26 - Inscrição 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
Site: <https://www.drogafonte.com.br/>

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO

NOME: ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO RG: 8020400106 MT/PE - SDS/PE CPF: 097.367.714-74
NDEREÇO: Av Barão de Bonito, 408, Várzea, Recife - PE.
ESTADO CIVIL: Solteira QUALIFICAÇÃO: Gerente

ENDEREÇO COMERCIAL:

Av Barão de Bonito, Nº 408, Várzea, Recife/PE CEP 50740-080.
Email para ARP/Contrato: contrato@drogafonte.com.br
E-mail para Pedidos: pedidos@drogafonte.com.br

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO DO BRASIL - Cod. Do Banco: 001
Agência: 3433-9 - Conta Corrente: nº13.705-7 - Empresarial Recife

BRABESCO - Cod. Do Banco: 237
Agência: 1058-8 - Conta Corrente: 6204-9
1-540.

ESTADO CIVIL: SOLTEIRA QUALIFICAÇÃO: GERENTE DE LICITAÇÃO

PAULISTA/PE, 29 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