

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

Ao Órgão - 14534 - MUNICÍPIO DE HELIÓPOLIS/BA. Pregão Eletrônico N° 24/2024. AB - 24/07/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
Lote: 171					
171	LEVOTIROXINA 100MCG APRES. CX/50 CPRS (I) (G) REGISTRO NO M.S.: 1008902020707 MARCA: MERCK (RJ) MODELO: CPR	COMPRIMIDOS	6.000,00	0,09	540,00
Valor total do grupo:					540,00
Lote: 173					
173	LEVOTIROXINA 50MCG APRES. CX/30 CPRS (I) (G) REGISTRO NO M.S.: 1008903920043 MARCA: MERCK (RJ) MODELO: CPR	COMPRIMIDOS	6.000,00	0,09	540,00
Valor total do grupo:					540,00
Lote: 176					
176	LIDOCAINA 2% C/V APRES. CX/25 FR 20ML REGISTRO NO M.S.: 1038700390092 MARCA: HYPOFARMA-MG (MG) MODELO: FR	AMPOLAS	200,00	5,79	1.158,00
Valor total do grupo:					1.158,00
Lote: 254					
254	ROSUVASTATINA CALCICA 10MG COMP. CX C/ 90 CPRS. (G) REGISTRO NO M.S.: 1438102250128 MARCA: CIMED (MG) MODELO: CPR	COMPRIMIDOS	2.000,00	0,17	340,00
Valor total do grupo:					340,00
Valor total da proposta:					2.578,00

O valor total dessa proposta é de R\$2.578,00 (dois mil e quinhentos e setenta e oito reais).

**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 **Site:** https://www.drogafonte.com.br

Ao Órgão - 14534 - MUNICÍPIO DE HELIÓPOLIS/BA. Pregão Eletrônico N° 24/2024. AB - 24/07/2024. 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**Agência:** 3433-9 - Empresarial Recife

BANCO DO BRADESCO

AG. 1058-8

C/C 6204-9

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO**NOME:** MARIA EMÍLIA DE SOUZA FERRAZ **RG:** 6.353.262 - **SDS/PE** **CPF:** 056.57.014-67**ENDEREÇO:** Av Barão de Bonito, 408, Várzea, Recife - PE.**ESTADO CIVIL:** Solteira **QUALIFICAÇÃO:** Advogada**E-mail para Contrato:** pregaoeletronico@drogafonte.com.br / contrato@drogafonte.com.br**E-mail para pedidos:** pedidos@drogafonte.com.br

Validade da Proposta ...: 60 DIAS

Prazo de Entrega: 10 DIAS CORRIDOS

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.

ALÍQUOTA DE ICMS: 20.5%

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Declaramos sob as penalidades da Lei, e para fins de participação no processo licitatório acima referenciado que:

- Proposta ATENDE ÀS ESPECIFICAÇÕES e todas as exigências constantes no Edital e seus anexos, sendo que nos preços propostos estão inclusos todos os tributos, taxas, fretes, embalagens, seguros e todas as demais despesas necessárias ao perfeito cumprimento da obrigação objeto da contratação em referência;

- Que a apresentação da presente proposta implica na plena aceitação das condições estabelecidas no Edital e seus Anexos.

- Cumprimos plenamente todos os requisitos de habilitação exigidos nesta contratação.

Recife, 18 de Setembro de 2024

Representante Legal

EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO

RG:1.622.040 SDS/PE**CPF:**293.247.854-00

