

Cliente.: 20897-PREFEITURA MUNICIPAL DE CERQUILHO
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
Ref.: PROCESSO No. 2580/2024
Endereco: R ENG URBANO P ARAUJO, 28
CENTRO - CERQUILHO-SP

Folha: 149433/0001
Data: 13/08/2024

PREGAO ELETRONICO No. 45/2024 REF#
Abertura: 13/08/2024 Hora: 08:30

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
11	150.000,00 CPR	ANLODIPINO 5MG APRES. CX/500 CPRS Registro no M.S.: 1542302430043	GEOLAB-GO (GO)	0,0240	3.600,00
14	200.000,00 CPR	CARBAMAZEPINA 200MG APRES. CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1134302080021	HIPOLABOR-M (MG)	0,1600	32.000,00
28	120.000,00 CPR	DIPIRONA SODICA 500MG APRES. CX/200 CPRS (G) Registro no M.S.: 1256800410037	PRATI DONAD (PR)	0,1350	16.200,00
36	120.000,00 CPR	FUROSEMIDA 40MG APRES. CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1256801950027	PRATI DONAD (PR)	0,0440	5.280,00
45	200.000,00 CPR	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG APRES. CX/500 CPRS (G) Registro no M.S.: 1438102100053	CIMED	0,0170	3.400,00

Total Geral: 60.480,00
(SESSENTA MIL E QUATROCENTOS E OITENTA REAIS)

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

Material de procedencia nacional.

ALÍQUOTA DE ICMS: 20.5%

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

DECLARAMOS que a proposta apresentada atende todas as especificacoes exigidas neste edital de licitacao modalidade Pregao Eletronico no 45/2024 - Processo no 2580/2024.

DECLARAMOS que o percentual de desconto acima indicado contempla todos os custos diretos e indiretos referentes ao objeto licitado.

Declaro que os precos cotados nao sofrerao qualquer encargo financeiro ou previsao inflacionaria, e ja estao incluindo, alem do lucro, todas as despesas resultantes de encargos, impostos, taxas, tributos, frete e demais despesas diretas ou indiretas relacionadas com o integral fornecimento do objeto do Pregao.

Declaro que aceito todas as exigencias do Edital do Pregao Eletronico e de seus Anexos.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS

Prazo de Entrega: 10 DIAS

Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

DADOS BANCÁRIOS: Sigla: BB – Cód. Do Banco: 001

Agência: 3433-9 – Conta Corrente: nº13.705-7 – Empresarial Recife

Email: pregaoeletronico@drogafonte.com.br

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO

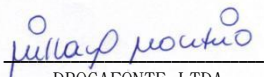
NOME: MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ RG: 635.326-2 SDS/PE CPF: 056.537.014-67

ENDEREÇO COMERCIAL: Av Barão de Bonito, Nº 408, Várzea, Recife/PE CEP 52061-540.

ESTADO CIVIL: SOLTEIRA

QUALIFICAÇÃO: GERENTE DE LICITAÇÃO

PAULISTA/PE, 21 DE AGOSTO DE 2024.



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