

**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 - 16186 - Prefeitura Municipal da Estância de Atibaia. Pregão Eletrônico Nº 198/2024. AB - 06/08/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.**

| Item                     | Descrição                                                                                                                             | Unidade | Qtd        | R\$ Unitário | Valor Total |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|--------------|-------------|
| 0002                     | ANLÓDIPINO 5MG APRES. CX/500 CPRS<br>REGISTRO NO M.S.: 1542302430043<br><b>MODELO:</b> CPR<br><b>MARCA/FABRICANTE:</b> GEOLAB-GO (GO) | COM     | 400.000,00 | 0,0240       | 9.600,0000  |
| Valor total da proposta: |                                                                                                                                       |         |            |              | 9.600,0000  |

O valor total dessa proposta é de R\$9.600,0000 (nove mil e seiscentos reais).

**Dados Comerciais:****Inscrição Estadual:** 0096822-60**Banco:** 001 - Banco do Brasil**Conta:** 13.705-7**Agencia:** 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 .....** 20 DIAS CORRIDOS**Condições de Pagamento :** 20 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 DO ESTADO DE :** 20.5%**VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS:** 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

DECLARO, sob as penas da Lei, que a proposta apresentada compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta.

Recife, 7 de Agosto de 2024

**Representante Legal**

EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO

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

