

**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 - 17581 - 925162 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - NATAL. Pregão Eletrônico Nº 900122024. AB - 02/08/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
7	AMOXICILINA - AMOXICILINA - AMOXICILINA CONCENTRAÇÃO: 50MG/ML , APRESENTAÇÃO: PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL MARCA: CIMED (MG) MODELO/VERSÃO: FR	FRASCO 150,00 ML	25.000,00	4,9204	123.010,0000
13	AZITROMICINA - AZITROMICINA - AZITROMICINA DOSAGEM: 500 MG, APRESENTAÇÃO: PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL MARCA: CRISTALIA-SP (SP) MODELO/VERSÃO: F/A	FRASCO- AMPOLA	8.500,00	14,8564	126.279,4000
30	FLUCONAZOL - FLUCONAZOL - FLUCONAZOL DOSAGEM: 2 MG/ML, USO: INJETÁVEL MARCA: FARMACE-CE (CE) MODELO/VERSÃO: BOL	BOLSA 100,00 ML	5.000,00	6,6777	33.388,5000
33	LEVOFLOXACINO - LEVOFLOXACINO - LEVOFLOXACINO DOSAGEM: 5 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL MARCA: HALEX ISTAR (GO) MODELO/VERSÃO: BOL	BOLSA 100,00 ML	70.000,00	9,1285	638.995,0000
39	METRONIDAZOL - METRONIDAZOL - METRONIDAZOL CONCENTRAÇÃO: 100 MG/G, FORMA FARMACEUTICA: GEL VAGINAL , CARACTERÍSTICA ADICIONAL: COM APLICADOR MARCA: PRATI DONADUZZI-PR (PR) MODELO/VERSÃO: BIS	BISNAGA 50,00 G	20.000,00	6,1838	123.676,0000
53	TIGECICLINA - TIGECICLINA - TIGECICLINA CONCENTRAÇÃO: 50 MG, FORMA FARMACÊUTICA: PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL MARCA: CRISTALIA-SP (SP) MODELO/VERSÃO: FA	FRASCO- AMPOLA	4.000,00	61,6200	246.480,0000
Valor total da proposta:					1.291.828,9000

O valor total dessa proposta é de R\$1.291.828,9000 (um milhão duzentos e noventa e um mil e oitocentos e vinte e oito reais e noventa centavos).

**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 - 17581 - 925162 - SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO - NATAL. Pregão Eletrônico N° 900122024. AB - 02/08/2024. 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**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 ...: 90 DIAS

Prazo de Entrega: 30 DIAS

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 DO ESTADO DE : 20.5%

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Declaro que os preços cotados não sofrerão qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária, e já estão incluindo, além 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 Pregão.

Declaro que aceito todas as exigências do Edital do Pregão Eletrônico e de seus Anexos.

Recife, 2 de Agosto de 2024

Representante Legal

EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO

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

