

**Ao Órgão 16346 MUNICIPIO DE PAULINIA. Pregão Eletrônico N° 000020412025 (ID 14811) AB 20/01/2026. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
<b>Lote: 49</b>					
49	NORETISTERONA, ENANTATO + ESTRADIOL, VALERATO, 50 MG/ML + 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA DE 1 ML. S/SER - GENERICO REGISTRO NO M.S.: 1156002150023 <b>MARCA:</b> CIFARMA-GO (GO) <b>MODELO:</b> AMP	AMPOLA	7.000,00	6,37	44.590,00
<b>Valor total do grupo:</b>					
<b>Lote: 50</b>					
50	OXITOCINA 5 UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, APRES CX/50 AMPOLA DE 1 ML.- GENERICO REGISTRO NO M.S.: 1163700720030 <b>MARCA:</b> BLAU FARMACEUTICA S.A (SP) <b>MODELO:</b> AMP	AMPOLA	4.500,00	3,28	14.760,00
<b>Valor total do grupo:</b>					
<b>Lote: 67</b>					
67	FITOMENADIONA 10MG/ML IM SOL INJ APRES. CX/50 AMP 1ML ESKAVIT REGISTRO NO M.S.: 1134301290020 <b>MARCA:</b> HIPOLABOR-MG (MG) <b>MODELO:</b> AMP	AMPOLA	1.500,00	1,89	2.835,00
<b>Valor total do grupo:</b>					
<b>Lote: 69</b>					
69	COMPLEXO B (4 + 1 + 2 + 20 + 3) MG/ML SOL INJ APRES CX/100 AMP 2ML - SANTIPLEX B REGISTRO NO M.S.: 1018600330018 <b>MARCA:</b> SANTISA-SP (SP) <b>MODELO:</b> AMP	AMPOLA	10.000,00	1,06	10.600,00
<b>Valor total do grupo:</b>					
<b>Valor total da proposta:</b>					

O valor total dessa proposta é de R\$72.785,00 (setenta e dois mil e setecentos e oitenta e cinco 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 / cotacao@drogafonte.com.br **Site:** <https://www.drogafonte.com.br>

**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:** ADRYANO LUCCAS MEDEIROS DE ASSIS **RG:** 7.427.695 SDS/PE e do CPF/MF nº 072.180.034-35.

**ENDEREÇO:** Av Barão de Bonito, 408, Várzea, Recife - PE.

**ESTADO CIVIL:** Solteiro **QUALIFICAÇÃO:** Gerente

E-mail para Contrato: [contrato@drogafonte.com.br](mailto:contrato@drogafonte.com.br) / [pregaoeletronico@drogafonte.com.br](mailto:pregaoeletronico@drogafonte.com.br)

E-mail para Pedidos: [pedidos@drogafonte.com.br](mailto:pedidos@drogafonte.com.br)

Validade da Proposta ..: 60 DIAS

Prazo de Entrega .....: 15 DIAS

Condicoes 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.

ALIQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE 20.5%

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Paulista/PE, 20 de Janeiro de 2026

**Representante Legal**



ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

**RG:**8.364.310 SDS/PE

**CPF:**097.367.714-74

