

Ao Órgão - 17712 - Prefeitura Municipal de Teixeira. Pregão Eletrônico Nº 4/2026. AB - 30/01/2026. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0014	ANLÓDIPINO 5 MG APRES CX/30 CPR (G) REGISTRO NO M.S.: 1558401940011 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: BRAINFARMA/NEO QUIMICA (GO) ANVISA: 1558401940011	UN	8.000,00	0,0300	240,0000
0059	LORATADINA 1MG/ML SOL ORAL APRES CX/50 FRASCO 100ML REGISTRO NO M.S.: 1438102540029 MODELO: FR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG) ANVISA: 1438102540029	UN	400,00	2,7300	1.092,0000
0085	PREDNISONA 20 MG APRES CX/20 CPR (G) REGISTRO NO M.S.: 1558405720040 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: BRAINFARMA (GO) ANVISA: 1558405720040	UN	4.000,00	0,1400	560,0000
0118	CLORPROMAZINA 25MG APRES CX/200 CPRS (S) REGISTRO NO M.S.: 1029802260229 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CRISTALIA-SP (SP) ANVISA: 1029802260229	UN	4.000,00	0,2700	1.080,0000
0127	HALOPERIDOL 5MG APRES CX/200 CPRS (S) REGISTRO NO M.S.: 1029800200253 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CRISTALIA-SP (SP) ANVISA: 1029800200253	UN	8.000,00	0,1000	800,0000
0129	IMIPRAMINA 25 MG APRES CX/200 CPRS (S) REGISTRO NO M.S.: 1029800230136 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CRISTALIA-SP (SP) ANVISA: 1029800230136	UN	1.800,00	0,4400	792,0000
0131	LEVOMEPRÓMAZINA 100MG APRES CX/500 CPRS (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301940025 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: HIPOLABOR-MG (MG) ANVISA: 1134301940025	UN	6.000,00	0,6400	3.840,0000
				Valor total da proposta:	8.404,0000

O valor total dessa proposta é de R\$8.404,0000 (oito mil e quatrocentos e quatro 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: 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 /pregaoeletronico@drogafonte.com.br**

E-mail para Pedidos: **pedidos@drogafonte.com.br**

Validade da Proposta ..: 60 DIAS

Prazo de Entrega: 07 DIAS

Condições de Pagamento : 10 DIAS

Observações:

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

Material de procedença 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.

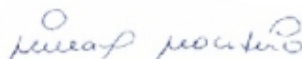
DECLARAMOS QUE s termos do art. 63, 1o, da Lei no 14.133/2021, que a proposta econômica compreende a integralidade dos custos para atendimento dos

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.

Que a proposta foi elaborada de forma independente, nos termos da Instrução Normativa SLTI/MP no 2, de 16 de setembro de 2009

Paulista/PE, 6 de Fevereiro de 2026

Representante Legal



ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

RG: 8.364.310 SDS/PE

CPF: 097.367.714-74

