

Cliente.: 19321-CONS. INTERM. DO SUL DO EST. DE ALAGOAS-CONISUL
Att.: COISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
Ref.: PROCESSO ADMINISTRATIVO No 000415/2024
Endereco: PC. BARAO DE PENEDO, 19
CENTRO HISTORICO - PENEDO-AL

Folha: 150318/0001

PREGAO ELETRONICO No. 90004/2024 REF#COTA
Abertura: 07/08/2024 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
Objeto: MEDICAMENTO

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
142	10.269,00 BOL	292418 Ciprofloxacino Cloridrato. Dosagem: 2 MG/ML. Apresentacao: Solucao Injetavel. Apresentacao: Bolsa 100Mililitro- (G) APRES.CX/C/ 60BOL Registro no M.S.: 1031101200124	HALEX ISTAR (GO)	7,20	73.936,80

Total Geral: 73.936,80
(SETENTA E TRÊS MIL E NOVECENTOS E TRINTA E SEIS REAIS E OITENTA CENTAVOS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.
Material de procedencia nacional.
ALÍQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE : 20.5%
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

2.2. Nos valores acima estao incluídas todas as despesas ordinarias diretas e indiretas decorrentes da execucao contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciarios, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administracao, frete, seguro e outros necessarios ao cumprimento integral do objeto da contratacao.

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.
Material de procedencia nacional.
ALÍQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE : 20.5%
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

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.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS
Prazo de Entrega: 30 DIAS
Condicoes de Pagamento : 20 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, 09 DE SETEMBRO DE 2024.

DROGAFONTE LTDA
CNPJ Nº 08.778.201/0001-26
MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
RG Nº 635326-2 SDS/PE
CPF 056.537.014-67
GERENTE DE LICITAÇÃO