

**Ao Órgão Prefeitura Municipal de São João do Cariri. Pregão Eletrônico Nº 21/2026. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0065	CIPROFLOXACINO 500MG APRES CX/300 CPR (G) REGISTRO NO M.S.: 1256801500099 <b>MODELO:</b> CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> PRATI DONADUZZI-PR (PR)	UND	6.000,00	0,15	900,00
0133	IBUPROFENO 600MG - APRES. CX. C/500 CPR REGISTRO NO M.S.: 1256801610031 <b>MODELO:</b> CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> PRATI DONADUZZI-PR (PR)	UND	5.000,00	0,15	750,00
0147	LORATADINA 1MG/ML APRES CX/48 FR 100ML REGISTRO NO M.S.: 1449300680027 <b>MODELO:</b> FR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> AIRELA (SC)	FR	600,00	2,95	1.770,00
0169	NOREPINEFRINA 2MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/50 AMP. C/4ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301260032 <b>MODELO:</b> AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HIPOLABOR-MG (MG)	AMP	1.500,00	1,17	1.755,00
0175	PARACETAMOL 500 MG APRES CX/500 CPR REGISTRO NO M.S.: NOTIFICADO <b>MODELO:</b> CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HIPOLABOR-MG (MG)	UND	4.000,00	0,07	280,00
0179	PREDNISONA 20 MG APRES CX/500 CPR (G) REGISTRO NO M.S.: 1134302130086 <b>MODELO:</b> CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HIPOLABOR-MG (MG)	UND	3.000,00	0,16	480,00
0182	PROMETAZINA 25 MG APRES CX/200 CPRS REGISTRO NO M.S.: 1029800420083 <b>MODELO:</b> CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> CRISTALIA-SP (SP)	UND	10.000,00	0,12	1.200,00
0193	SINVASTATINA 40MG APRES CX/600 CPR (G) REGISTRO NO M.S.: 1438101690418 <b>MODELO:</b> CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> CIMED (MG)	UND	8.000,00	0,13	1.040,00
0194	METOPROLOL SUCCINATO 100MG APRES CX/30 CPR (G) REGISTRO NO M.S.: 1438102800209 <b>MODELO:</b> CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> CIMED (MG)	UND	5.000,00	0,64	3.200,00
0195	METOPROLOL SUCCINATO 25MG APRES CX/30 CPR REGISTRO NO M.S.: 1097403340029 <b>MODELO:</b> CPR <b>MARCA/FABRICANTE:</b> BIOLAB SANUS-SP (SP)	UND	4.000,00	0,39	1.560,00
0205	TRAMADOL 100MG/2ML APRES CX/100 AMP 2ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301560044 <b>MODELO:</b> AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HIPOLABOR-MG (MG)	AMP	3.500,00	0,89	3.115,00
0206	TRAMADOL 50MG/ML APRES CX/100 AMP. 1ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301560036 <b>MODELO:</b> AMP <b>MARCA/FABRICANTE:</b> HIPOLABOR-MG (MG)	AMP	4.000,00	0,85	3.400,00
				<b>Valor total da proposta:</b>	<b>19.450,00</b>

O valor total dessa proposta é de R\$19.450,00 (dezenove mil e quatrocentos e cinquenta 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](mailto:pregaoeletronico@drogafonte.com.br) / [cotacao@drogafonte.com.br](mailto: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 .....: 05 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 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.

Paulista/PE, 24 de Março de 2026

Representante Legal

**ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO**

**RG: 8.364.310 SDS/PE**

**CPF: 097.367.714-74**

