

Ao Órgão - 20910 - Prefeitura Municipal de Cândia Mota. Pregão Eletrônico Nº 018/2024. AB - 15/08/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0035	AMOXICILINA 250MG/ML FR 150ML (G) CÓDIGO: 010.007.398 REGISTRO NO M.S.: 1438101110128 MODELO: FR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	FRC	15.000,00	4,0110	60.165,0000
0038	ANLODIPINO 10MG APRES. CX/30 CPRS (G) CÓDIGO: 010.002.033 REGISTRO NO M.S.: 1438101610058 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	CPR	200.000,00	0,0450	9.000,0000
0041	AZITROMICINA 600MG PO+SER APRES. CX/50 FR 15ML (G) CÓDIGO: 010.006.784 REGISTRO NO M.S.: 1256801850081 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: PRATI DONAD(PR)	CP	3.500.000,00	0,0310	108.500,0000
0077	CARBAMAZEPINA 200MG APRES. CX/500 CPRS (G) CÓDIGO: 010.002.557 REGISTRO NO M.S.: 1134302080021 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: HIPOLABOR-MG (MG)	CPR	320.000,00	0,1560	49.920,0000
0084	CARVEDILOL 12,5MG APRES. CX/30 CPRS (G) CÓDIGO: 010.005.927 REGISTRO NO M.S.: 1438102500061 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	CPR	150.000,00	0,0710	10.650,0000
0085	CARVEDILOL 25MG APRES. CX/30 CPRS (G) CÓDIGO: 010.002.003 REGISTRO NO M.S.: 1438102500108 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	CPR	170.000,00	0,1150	19.550,0000
0087	CARVEDILOL 6,25MG APRES. CX/30 CPRS (G) CÓDIGO: 010.005.928 REGISTRO NO M.S.: 1438102500027 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	CPR	100.000,00	0,0690	6.900,0000
0100	CETOCONAZOL CREME 20MG APRES. CX/50 BIS 30G CÓDIGO: 010.006.407 REGISTRO NO M.S.: 1542300050065 MODELO: BIS MARCA/FABRICANTE: GEOLAB-GO (GO)	TB	6.000,00	2,7450	16.470,0000
0166	DOXAZOSINA 2MG APRES. CX/30 CPRS (G) CÓDIGO: 010.003.594 REGISTRO NO M.S.: 1542302850042 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: GEOLAB-GO (GO)	CPR	210.000,00	0,0680	14.280,0000
0173	ENALAPRIL 5 MG APRES. CX/500 CPRS (G) CÓDIGO: 010.001.141 REGISTRO NO M.S.: 1048100980244 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	CPR	150.000,00	0,0300	4.500,0000
0256	LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES. CX/500 CPRS (G) CÓDIGO: 010.001.085 REGISTRO NO M.S.: 1134301940025 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: HIPOLABOR-MG (MG)	UN	50.000,00	0,5690	28.450,0000
0265	LIDOCAINA 2% S/V. APRES. CX/25 F/A 20 ML (G) CÓDIGO: 010.005.778 REGISTRO NO M.S.: 1134301020015 MODELO: F/A MARCA/FABRICANTE: HIPOLABOR-MG (MG)	FRC	300,00	4,1880	1.256,4000

**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 - 20910 - Prefeitura Municipal de Cândia Mota. Pregão Eletrônico Nº 018/2024. AB - 15/08/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0304	METOPROLOL SUCCINATO 100MG APRES. CX/30 CPRS (G) CÓDIGO: 005.002.876 REGISTRO NO M.S.: 1438102800209 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	UN	25.000,00	0,5690	14.225,0000
0332	OMEPRAZOL 20 MG APRES. CX/90 CAPS (S) CÓDIGO: 010.003.564 REGISTRO NO M.S.: 1156001740234 MODELO: CAP MARCA/FABRICANTE: CIFARMA-GO (GO)	CP	350.000,00	0,0540	18.900,0000
0343	PARACETAMOL 500MG APRES. CX/200 CPRS CÓDIGO: 010.004.041 REGISTRO NO M.S.: NOTIFICADO MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: PRATI DONADUZZI-PR (PR)	CPR	150.000,00	0,0640	9.600,0000
0346	PAROXETINA 20MG APRES. CX/30 CPRS (I) (G) CÓDIGO: 010.005.228 REGISTRO NO M.S.: 1438102470063 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	CPR	25.000,00	0,1660	4.150,0000
Valor total da proposta:					376.516,4000

O valor total dessa proposta é de R\$376.516,4000 (trezentos e setenta e seis mil e quinhentos e dezesseis reais e quarenta centavos).

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 ...: 60 DIAS

Prazo de Entrega: 10 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 NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

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, 22 De Agosto de 2024

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>

Representante Legal



EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO

RG:1.622.040 SDS/PE

CPF:293.247.854-00

