

**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 - 15177 - Prefeitura Municipal de Princesa Isabel. Pregão Eletrônico N° 9/2024. ab - 13/09/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0022	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG APRES. CX/200 CPRS (G) REGISTRO NO M.S.: 1256801510027 MODELO: COM MARCA/FABRICANTE: PRATI DONADUZZI-PR (PR)	CPR	150.000,00	0,13	19.500,00
0045	AMOXICILINA 250MG APRES. CX/50 FR 60ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1256801560024 MODELO: FR MARCA/FABRICANTE: PRATI DONADUZZI-PR (PR)	FRAS	500,00	3,34	1.670,00
0046	ALBENDAZOL 40MG/ML APRES. CX/60 FR 10ML REGISTRO NO M.S.: 1542300440063 MODELO: FR MARCA/FABRICANTE: GEOLAB-GO (GO)	FRAS	1.000,00	1,17	1.170,00
0061	DEXAMETASONA 4MG APRES. CX/50 AMP 2,5ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1038700470029 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: HYPOFARMA-MG (MG)	AMP	2.000,00	1,12	2.240,00
				Valor total da proposta:	24.580,00

O valor total dessa proposta é de R\$24.580,00 (vinte e quatro mil e quinhentos e oitenta 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 **Site:** https://www.drogafonte.com.br

Ao Órgão - 15177 - Prefeitura Municipal de Princesa Isabel. Pregão Eletrônico N° 9/2024. ab - 13/09/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	-----	--------------	-------------

Dados Comerciais:**Inscrição Estadual:** 0096822-60**Banco:** 001 - Banco do Brasil**Conta:** 13.705-7**Agência:** 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: 03 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: 20.5%

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Declaramos sob as penalidades da Lei, e para fins de participação no processo licitatório acima referenciado que:

- Proposta ATENDE ÀS ESPECIFICAÇÕES e todas as exigências constantes no Edital e seus anexos, sendo que nos preços propostos estão inclusos todos os tributos, taxas, fretes, embalagens, seguros e todas as demais despesas necessárias ao perfeito cumprimento da obrigação objeto da contratação em referência;

- Que a apresentação da presente proposta implica na plena aceitação das condições estabelecidas no Edital e seus Anexos.

- Cumprimos plenamente todos os requisitos de habilitação exigidos nesta contratação.

Recife, 19 de Setembro de 2024

Representante Legal

EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO

RG:1.622.040 SDS/PE**CPF:**293.247.854-00

