

Cliente.: 19387-MUNICIPIO DE JACAREI
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
Ref.: .
Endereco: PC TRES PODERES, 73
CENTRO - JACAREI-SP

Folha: 150630/0001

PREGAO ELETRONICO No. 100/2024 REF#
Abertura: 16/09/2024 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	Total
1	132.300,00	CPR	267140 - AZITROMICINA 500 MG APRES. CX/300 CPRS REV. (G) Registro no M.S.: 1091700970036	MEDQUIMICA-(MG)		0,720	95.256,00

Total Geral: 95.256,00
(NOVENTA E CINCO MIL E DUZENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS)

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

O prazo de validade da proposta e de 60 (sessenta) dias corridos, contados da data da abertura da sessao do pregao.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condicoes estabelecidas no Edital e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigacoes e responsabilidades especificadas no Termo de Referencia.

Declaramos que nos precos cotados estao incluídas todas as despesas que, direta ou indiretamente, fazem parte do presente objeto, tais como gastos da empresa com suporte tecnico e administrativo, impostos, seguros, taxas, ou quaisquer outros que possam incidir sobre gastos da empresa, sem quaisquer acrescimos em virtude de expectativa inflacionaria e deduzidos os descontos eventualmente concedidos.

Declaro que os preços cotados nao sofrerão qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionaria, e já 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.

Declaro que aceito todas as exigências do Edital do Pregao Eletronico e de seus Anexos.

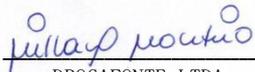
Validade da Proposta ..: 60 DIAS
Prazo de Entrega: 10 DIAS
Condicoes de Pagamento : 25 DIAS

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, 16 DE SETEMBRO DE 2024.



DROGAFONTE LTDA
CNPJ Nº 08.778.201/0001-26
ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
RG Nº 8364310 SDS/PE
CPF 097.367.714-74
GERENTE DE COMPRAS