

**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 - 16840 - 925449 - FUND.PUBL. EST. HOSP. DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA. Pregão Eletrônico Nº 90066/2024. AB - 03/10/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
19	68425-2 - LEVOFLOXACINO INJ 5MG/ML BOL 100ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1031101530027 (OITO REAIS E SETE CENTAVOS) (DOZE MIL E CENTO E CINCO REAIS) MARCA: HALEX ISTAR (GO) FABRICANTE: HALEX ISTAR(GO) MODELO/VERSÃO: BOL	BOLSA 100,00 ML	1.500,00	8,07	12.105,00
28	140896-8 - TIGECICLINA 50 MG PO LIOF INJ APRES. CX/ 10 F/A REGISTRO NO M.S.: 1029805830034 (SETENTA E SEIS REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS) (CENTO E SETE MIL E TRINTA REAIS) MARCA: CRISTALIA-SP (SP) FABRICANTE: CRISTALIA-S(SP) MODELO/VERSÃO: F/A	FRASCO-AMPOLA	1.400,00	76,45	107.030,00
Valor total da proposta:					119.135,00

O valor total dessa proposta é de R\$119.135,00 (cento e dezenove mil e cento e trinta e cinco reais).

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: 15 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.

Recife, 4 de Outubro 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**

A handwritten signature in blue ink, reading 'Eugenio José Gusmão da Fonte Filho'.

EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO

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

