

Ciente.: 15816-PREFEITURA M. DE VILA VELHA  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 6.467/2024  
Endereco: RUA HENRIQUE LARANJA,, 397  
CENTRO - VILA VELHA-ES

Folha: 147846/0001

PREGAO ELETRONICO No. 69/2024 REF#  
Abertura: 26/06/2024 Hora: 10:00

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	Total
6	230.000,00	CPR METRONIDAZOL 250MG APRES CX/600 CPR (G) Registro no M.S.: 1256801820034	PRATI DONAD (PR)	0,1830		42.090,00

Total Geral: 42.090,00  
(QUARENTA E DOIS MIL E NOVENTA 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 DO ESTADO DE : 20.5% VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses. DECLARAMOS QUE Nos precos propostos estao incluídas todas as despesas conforme estabelecido no Edital da licitacao em referencia, assim como compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituicao Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convencoes coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, e nos comprometemos a apresentar, quando solicitado pela Administracao, sob pena de multa, comprovacao do cumprimento das obrigacoes trabalhistas e com o Fundo de Garantia do Tempo de Servico (FGTS); DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

Declaro que os precos cotados nao sofrerao qualquer encargo financeiro ou previsao inflacionaria, e ja 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 exigencias do Edital do Pregao Eletronico e de seus Anexos.

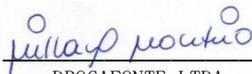
Validade da Proposta .. : 120 DIAS  
Prazo de Entrega ..... : 20 DIAS  
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

**DADOS BANCÁRIOS:** Sigla: BB - Cód. Do Banco: 001  
Agência: 3433-9 - Conta Corrente: nº13.705-7 - Empresarial Recife  
Email: [pregaoeletronico@drogafonte.com.br](mailto: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, 27 DE JUNHO 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