

**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 19001 Órgão MUNICÍPIO DE RIBEIRAO PIRES. Pregão Eletrônico Nº 051/2024 AB 05/11/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
<b>Lote: 6</b>					
1	DICLOFENACO SÓDICO 75 MG (25MG/ML) INJETÁVEL - AMPOLA 3ML REGISTRO NO M.S.: 1108500160039 <b>MARCA:</b> FARMACE-CE(CE) <b>MODELO:</b> AMP	AMPOLA	100.000,00	0,75	75.000,00
2	DICLOFENACO SÓDICO 50MG - COMPRIMIDO REGISTRO NO M.S.: 1542300220051 <b>MARCA:</b> GEOLAB-GO(GO) <b>MODELO:</b> CPR	COMPRIMIDO	600.000,00	0,04	24.000,00
Valor total do grupo:					99.000,00
<b>Lote: 16</b>					
1	PROMETAZINA, CLORIDRATO 50MG (25MG/ML) INJETÁVEL - AMPOLA 2ML REGISTRO NO M.S.: 1134302020061 <b>MARCA:</b> HIPOLABOR-M(MG) <b>MODELO:</b> AMP	AMPOLA	20.000,00	3,36	67.200,00
2	PROMETAZINA 25MG - COMPRIMIDO REGISTRO NO M.S.: 1029800420083 <b>MARCA:</b> CRISTALIA-S(SP) <b>MODELO:</b> CPR	COMPRIMIDO	600.000,00	0,14	84.000,00
Valor total do grupo:					151.200,00
Valor total da proposta:					250.200,00

O valor total dessa proposta é de R\$250.200,00 (duzentos e cinquenta mil e duzentos 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 .....: 10 DIAS CORRIDOS

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, 5 de Novembro 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, which appears to read 'Eugenio José Gusmão da Fonte Filho'.

EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO

**RG:**1.622.040 SDS/PE

**CPF:**293.247.854-00

