

Cliente.: 16853-SECRETARIA DE ADMINISTRACAO DE PERNAMBUCO
Att.: COMISSAO PERMANENTE EM LICITACAO
Ref.: PROCESSO No 1695. 2024. AC. -01. PE. 0510. SAD. FES-PE
Endereco: R DONA MARIA CESAR, 68
RECIFE - RECIFE-PE

Folha: 154088/0001

PREGAO ELETRONICO No. 510/2024 REF#READEQU
Abertura: 18/12/2024 Hora: 08:30

Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr. Unit.	Total
1.1	950.000,00	CPR	3071200 - DIPIRONA SODICA 500MG VIA DE ADM. ORAL - CX. C/ 200 CPR. (G) Registro no M.S.: 1256800410037 (DEZ CENTAVOS E NOVENTA E NOVE DECIMOS DE MILESIMO DE REAL) (CENTO E QUATRO MIL E QUATROCENTOS E CINCO REAIS)	PRATI DONAD (PR)	0,1099	104.405,00
2	50.000,00	CPR	3071200 - DIPIRONA SODICA 500MG VIA DE ADM. ORAL - CX. C/ 200 CPR. (G) Registro no M.S.: 1256800410037 (DEZ CENTAVOS E NOVENTA E NOVE DECIMOS DE MILESIMO DE REAL) (CINCO MIL E QUATROCENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS)	PRATI DONAD (PR)	0,1099	5.495,00

Total Geral: 109.900,00
(CENTO E NOVE MIL E NOVECIENTOS REAIS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.

Material de procedencia nacional.

ALIQOTA DE ICMS DO ESTADO DE 20.5%

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

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

Calculo da Desoneracao do ICMS no item 1

Valor Unit Sem Desoneracao	0,2721
Valor da Aliquota Interna	20,50%
(-) Valor da Desoneracao	0,0558
Total Liquido Desonerado	0,2163

Declaramos que:

Nos precos dos medicamentos constantes nesta proposta sao inferiores aos respectivos valores aplicaveis na tabela CMED.

Temos ciencia de que, da comercializacao de medicamentos acima dos valores da tabela CMED, decorrem aplicacoes de penalidades previstas na Lei no 10.742/2003 e na Lei no 8.078/1990, denunciando-se o fato a CMED, ao Ministerio Publico Federal e ao Ministerio Publico Estadual para providencias cabiveis.

Temos ciencia de que, nas aquisicoes de medicamentos, o medicamento generico, quando houver, tera preferencia sobre os demais em condicoes de igualdade de preco, nos termos do Art. 3o, 2o, da Lei no 9.787/1999.

Validade da Proposta ...: 120 DIAS

Prazo de Entrega: 10 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

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, 20 DE DEZEMBRO DE 2024.

DROGAFONTE LTDA
CNPJ Nº 08.778.201/0001-26
MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
RG Nº 635326-2 SDS/PE
CPF 056.537.014-67
GERENTE DE LICITAÇÃO