

Ao Órgão Prefeitura Municipal de Esperança. Pregão Eletrônico Nº 4/2025. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0019	AMIODARONA CLORIDRATO 200MG - APRES. CX. C/500 CPRS. REGISTRO NO M.S.: 1542300020042 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: GEOLAB-GO (GO)	UN	500,00	0,38	190,00
0071	CLOR. DE POTASSIO 10% - APRES. CX 200 AMP. C/10ML REGISTRO NO M.S.: 1559200010090 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: SAMTEC (SP)	UN	1.400,00	0,34	476,00
0088	DEXTROCETAMINA 50MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/25 AMP. 2ML (S) REGISTRO NO M.S.: 1029802130074 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: CRISTALIA-SP (SP)	UN	500,00	16,60	8.300,00
0153	LEVOTIROXINA 25MCG - APRES. CX. C/50 CPR. (I) REGISTRO NO M.S.: 1008902020618 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: MERCK (RJ)	CPR	20.000,00	0,10	2.000,00
0155	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG - CX. C/50 CPR (I) REGISTRO NO M.S.: 1008902020642 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: MERCK (RJ)	CPR	20.000,00	0,15	3.000,00
0156	LEVOTIROXINA 100MCG - APRES. CX. C/50 CPRS (I) REGISTRO NO M.S.: 1008902020707 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: MERCK (RJ)	CPR	20.000,00	0,10	2.000,00
0183	MORFINA 0,1MG/ML SOL. INJ. - CX. C/50 AMP. C/ 1ML REGISTRO NO M.S.: 1029803630038 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: CRISTALIA-SP (SP)	UN	500,00	3,10	1.550,00
0252	VANCOMICINA 500MG PÓ INJ. - CX. C/100 FA (G) REGISTRO NO M.S.: 1163700920031 MODELO: F/A MARCA/FABRICANTE: BLAU FARMACEUTICA S.A (SP)	UN	1.000,00	5,63	5.630,00
				Valor total da proposta:	23.146,00

O valor total dessa proposta é de R\$23.146,00 (vinte e três mil e cento e quarenta e seis reais).

**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 Prefeitura Municipal de Esperança. Pregão Eletrônico N° 4/2025. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
------	-----------	---------	-----	--------------	-------------

Dados Comerciais:**Inscrição Estadual:** 0096822-60**Banco:** 001 - Banco do Brasil**Conta:** 13.705-7**Agência:** 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:** 5 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 procedença nacional.

ALÍQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE 20.5%**VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS:** 24 (vinte e quatro) meses.**DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.**

Recife, 13 de Fevereiro de 2025

Representante Legal**EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO****RG:**1.622.040 SDS/PE**CPF:**293.247.854-00

