

**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 MUNICÍPIO DE CAPAO BONITO. Pregão Eletrônico N° 08/2025. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
Lote: 32					
1	SIMETICONA GTS 75MG/ML - APRES. CX. C/200 FR. C/10ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301330030 MARCA: HIPOLABOR-M(MG) MODELO: FR	FRC	8.000,00	1,2035	9.628,0000
Valor total do grupo:					9.628,0000
Lote: 55					
1	CARBAMAZEPINA 200 MG - APRES. CX. C/500 CPR. (G) REGISTRO NO M.S.: 1134302080021 MARCA: HIPOLABOR-M(MG) MODELO: CPR	COMPR	500.000,00	0,1540	77.000,0000
Valor total do grupo:					77.000,0000
Lote: 71					
1	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML - CX. C/ 50 FR. C/100ML C/ COPO DOS. (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301110065 MARCA: HIPOLABOR-M(MG) MODELO: FR	FRC	5.000,00	1,4999	7.499,5000
Valor total do grupo:					7.499,5000
Lote: 78					
1	NOREST. + VAL. ESTRADIOL 50+5 MG/ML SOL. INJ. AMP. C/1ML REGISTRO NO M.S.: 1156002240014 MARCA: CIFARMA-GO(GO) MODELO: AMP	AMP	5.000,00	7,0999	35.499,5000
Valor total do grupo:					35.499,5000
Lote: 125					
1	SAIS P/REHIDRAT. ORAL - CX. C/50 ENV. C/27,9 GR. REGISTRO NO M.S.: RDC 240/18 MARCA: MAYBEN(SC) MODELO: ENV	SC	20.000,00	0,5899	11.798,0000
Valor total do grupo:					11.798,0000
Valor total da proposta:					141.425,0000

O valor total dessa proposta é de R\$141.425,0000 (cento e quarenta e um mil e quatrocentos e vinte e cinco 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 MUNICÍPIO DE CAPAO BONITO. Pregão Eletrônico N° 08/2025. 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:** 056.537.014-67**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:** 360 HORAS**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.****DECLARAÇÕES:**

1.1 Declaro que o prazo de eficácia desta proposta é de 60 (sessenta) dias, a contar da data da entrega de seu respectivo envelope (art. 90, da Lei Federal nº 14.133/2021).

1.2 Declaro, sob as penas da lei, que os serviços ofertados atendem todas as especificações exigidas no edital.

1.3 Declaro que o preço acima indicado contempla todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, frete e lucro.

Recife, 12 de Março de 2025

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

