

**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 - 16402 - Prefeitura Municipal de São José da Lagoa Tapada. Pregão Eletrônico N° 00007/2025. AB - 12/03/2024.
Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
0003	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML AMP 1ML - REGISTRO NO M.S.: 1049711890076 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: UNIAO QUIMICA (DF)	UN	108,00	8,8000	950,4000
0018	AMOXICILINA 50MG/ML SUSP, ORAL FR.60 ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1438101110136 MODELO: FR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	UN	2.160,00	2,9000	6.264,0000
0062	CLONAZEPAM 2,5MG/ML 20ML SOLUÇÃO ORAL APRES.CX/C/50 (G) REGISTRO NO M.S.: 1542303300046 MODELO: FR MARCA/FABRICANTE: GEOLAB-GO (GO)	UN	1.080,00	2,0200	2.181,6000
0156	NOREPINEFRINA 8MG/ML INJ APRES CX/50 AMP.4ML. (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301260032 MODELO: AMP MARCA/FABRICANTE: HIPOLABOR-MG (MG)	UN	540,00	1,3900	750,6000
0170	SAIS P/REHIDRAT.ORAL APRES CX/50 ENV. 27,9GR. REGISTRO NO M.S.: NOTIFICADO MODELO: ENV MARCA/FABRICANTE: MAYBEN (SC)	UN	4.320,00	0,6300	2.721,6000
0175	SINVASTATINA 20MG APRES CX/400 CPR (G) REGISTRO NO M.S.: 1438101690434 MODELO: CPR MARCA/FABRICANTE: CIMED (MG)	UN	64.800,00	0,0600	3.888,0000
Valor total da proposta:					16.756,2000

O valor total dessa proposta é de R\$16.756,2000 (dezesesseis mil e setecentos e cinquenta e seis reais e vinte centavos).

**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 - 16402 - Prefeitura Municipal de São José da Lagoa Tapada. Pregão Eletrônico N° 00007/2025. AB - 12/03/2024.
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: 15 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.

1. Preços unitário e total com duas casas decimais, em moeda corrente nacional, expressos em algarismos, e total por extenso, prevalecendo este último, em caso de discordância.

2. Nos preços estão incluídos todos os custos que se fizerem indispensáveis à perfeita execução objeto da licitação.

3. Estão computados nos preços todos os tributos incidentes sobre os serviços a serem fornecidos, bem como os custos referentes à utilização de materiais, remuneração dos empregados, transporte para as visitas e todos os tributos empregatícios, correndo tais operações única e exclusivamente por conta, risco e responsabilidade da licitante vencedora

Recife, 18 de Março de 2025

Representante Legal

EUGENIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO

RG:1.622.040 SDS/PE**CPF:**293.247.854-00

