

Cliente.: 18711-PREFEITURA MUNICIPAL DE VINHEDO
 Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
 Ref.: PROCESSO N° 1614/2025
 Endereco: R HUMBERTO PISCARINI, 330
 CENTRO - VINHEDO-SP

Folha: 157271/0001

PREGAO ELETRONICO No. 31/2025 REF#
 Abertura: 07/04/2025 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
 Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	Total
31	32.250,00	FR	DIPIRONA GOTAS 500MG/ML APRES CX/100 FR 10ML (G) 49.1.383 - (CATMAT BR0267205) Registro no M.S.: 1108500300027	FARMACE-CE(CE)	0,9900		31.927,50
89	28.500,00	GR	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G APRES CX/24 POTES 400G 49.1.921 - (CATMAT BR0272089) Registro no M.S.: 1476100230041	NATIVITA(MG)	0,0825		2.351,25

Total Geral: 34.278,75
 (TRINTA E QUATRO MIL, DUZENTOS E SETENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.
 Material de procedencia nacional.
 ALIQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE 20.5%
 VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

DECLARAMOS QUE ACEITAMOS TODAS AS CONDICoes ESTABELECIDAS NO EDITAL E NOS ANEXOS DO PREGAO ELETRONICO N. 31/2025

DECLARO que os precos acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentacao desta proposta incluindo, entre outros, embalagens, tributos, transportes, cargas, encargos sociais, materiais, trabalhistas, previdenciarios, comerciais, taxas, despesas administrativas, seguros, fretes, lucros e todas as demais despesas diretas ou indiretas que forem necessarias, decorrentes dos fornecimentos do objeto da presente licitacao.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS
 Prazo de Entrega: 10 DIAS CORRIDOS
 Condicoes de Pagamento : 30 DIAS

DROGAFONTE LTDA

CNPJ: 08.778.201/0001-26 - Inscrição Estadual: 0096822-60
 Rua: Rodovia Br-101, Norte S/N° - KM 56.6
 Jardim Paulista, Paulista - PE CEP: 53409-260
 Telefone: (81)2102-1819
 Email: pregaoeletronico@drogafonte.com.br
 Site: <https://www.drogafonte.com.br/>

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATO

NOME: ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO RG: 8020400106 MT/PE – SDS/PE CPF: 097.367.714-74
NDEREÇO: Av Barão de Bonito, 408, Várzea, Recife – PE.
ESTADO CIVIL: Solteira QUALIFICAÇÃO: Gerente

ENDEREÇO COMERCIAL:

Av Barão de Bonito, Nº 408, Várzea, Recife/PE CEP 50740-080.

Email para ARP/Contrato: contrato@drogafonte.com.br

E-mail para Pedidos: pedidos@drogafonte.com.br

DADOS BANCÁRIOS:

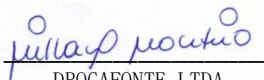
BANCO DO BRASIL – Cod. Do Banco: 001

Agência: 3433-9 – Conta Corrente: nº13.705-7 – Empresarial Recife

BRABESCO – Cod. Do Banco: 237

Agência: 1058-8 – Conta Corrente: 6204-9

PAULISTA/PE, 07 DE ABRIL DE 2025.



DROGAFONTE LTDA

CNPJ Nº 08.778.201/0001-26

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

RG Nº 8364310 SDS/PE

CPF 097.367.714-74

GERENTE DE COMPRAS