

**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 - 13060 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE. Pregão Eletrônico N° 2/2024. AB - 12/07/2024. Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
Lote: 13					
1	627 - CLOR DE METFORMINA 850 MG APRES. CX/200 CPRS REGISTRO NO M.S.: 1256801510027 MARCA: PRATI DONADUZZI-PR (PR) MODELO: CPR	CP	2.250.000,00	0,12	270.000,00
Valor total do grupo:					270.000,00
Lote: 17					
1	727 - LEVOMEPROMAZINA 100MG APRES.CX/500 CPR REGISTRO NO M.S.: 1134301940025 MARCA: HIPOLABOR-MG (MG) MODELO: CPR	CP	225.000,00	0,61	137.250,00
Valor total do grupo:					137.250,00
Lote: 21					
1	770 - TIORIDAZINA 100 MG APRES CX/20 CPR REGISTRO NO M.S.: 1049712300048 MARCA: UNIAO QUIMICA (DF) MODELO: CPR	CP	30.000,00	1,53	45.900,00
Valor total do grupo:					45.900,00
Lote: 30					
1	19362 - METILDOPA 250 MG APRES CX/30 CPR REGISTRO NO M.S.: 1023505640028 MARCA: EMS (SP) MODELO: CPR	UND	150.000,00	0,38	57.000,00
Valor total do grupo:					57.000,00
Lote: 31					
1	19366 - RISPERIDONA 2MG APRES. CX/300 CPR REGISTRO NO M.S.: 1256802690193 MARCA: PRATI DONADUZZI-PR (PR) MODELO: CPR	UND	450.000,00	0,10	45.000,00
Valor total do grupo:					45.000,00
Valor total da proposta:					555.150,00

O valor total dessa proposta é de R\$555.150,00 (quinhentos e cinquenta e cinco mil e cento e cinquenta 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 - 13060 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE. Pregão Eletrônico N° 2/2024. AB - 12/07/2024. 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**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 ...:** 180 DIAS**Prazo de Entrega:** 15 DIAS**Condições de Pagamento :** 10 DIAS**Observações:**

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

Material de procedência 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, 17 de Julho de 2024

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