

Cliente.: 17735-PREFEITURA M. DE UBERLANDIA  
 Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
 Ref.: PROCESSO No 35.922  
 Endereco: AV. ANSELMO ALVES DOS SANTOS, 600  
 SANTA MONICA - UBERLANDIA-MG

Folha: 160723/0001

PREGAO ELETRONICO No. 234/2025 - #REF  
 Abertura: 11/07/2025 Hora: 09:11

Tipo: ITEM  
 Objeto: MEDICAMENTO

Item	Quantidade	Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	Total
7	10.000,00	AMP	BR0269958 BROMOPRIDA 5 MG/ML, INJETAVEL APRES. CX/100 AMP 2ML (G) Registro no M.S.: 1134301300034	HIPOLABOR-M(MG)	1,1201		11.201,00
13	7.000,00	AMP	BR0332985 LEVOFLOXACINO 5MG/ML BOLSA SOL. INJ. IV SISTEMA FECHADO (G) 100 ML APRES. CX/C/ 60 FR Registro no M.S.: 1031101530027	HALEX ISTAR (GO)	6,9399		48.579,30

Total Geral: 59.780,30  
 (CINQUENTA E NOVE MIL, SETECENTOS E OITENTA REAIS E TRINTA 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 sob as penalidades da Lei, e para fins de participacao no processo licitatorio acima referenciado que:  
 - Proposta ATENDE AS ESPECIFICACOES e todas as exigencias constantes no Edital e seus anexos, sendo que nos precos propostos estao inclusos todos os tributos, taxas, fretes, embalagens, seguros e todas as demais despesas necessarias ao perfeito cumprimento da obrigacao objeto da contratacao em referencia;  
 - Que a apresentacao da presente proposta implica na plena aceitacao das condicoes estabelecidas no Edital e seus Anexos.  
 - Cumprimos plenamente todos os requisitos de habilitacao exigidos nesta contratacao

Validade da Proposta ...: 90 DIAS  
 Prazo de Entrega .....: 20 DIAS  
 Condicoes de Pagamento : 10 DIAS

**DROGAFONTE LTDA**

CNPJ: 08.778.201/0001-26 – Inscrição Estadual: 0096822-60

Rua: Rodovia Br-101, Norte S/Nº – KM 56.6

Jardim Paulista, Paulista – PE CEP: 53409-260

Telefone: (81)2102-1819

Email: [pregaoeletronico@drogafonte.com.br](mailto: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

**ENDEREÇO:** 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](mailto:contrato@drogafonte.com.br)

E-mail para Pedidos: [pedidos@drogafonte.com.br](mailto:pedidos@drogafonte.com.br)

**DADOS BANCÁRIOS:**

BANCO DO BRASIL – Cod. Do Banco: 001

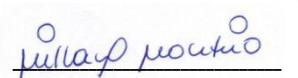
Agência: 3433-9 – Conta Corrente: nº13.705-7 – Empresarial Recife

BRADESCO – Cod. Do Banco: 237

Agência: 1058-8 – Conta Corrente: 6204-9  
1-540.

ESTADO CIVIL: SOLTEIRA      **QUALIFICAÇÃO:** GERENTE DE LICITAÇÃO

**PAULISTA/PE, 11 DE JULHO 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