

Ao Órgão - 374 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ. Pregão Eletrônico Nº 4206.2025.CPL.HUOC.PE.0123.HUOC.
Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
5	127 - BR0267643 - 3070450 - DEXAMETASONA CREME 1MG/G APRES CX/50 BIS 10G (G) REGISTRO NO M.S.: 1134302120021 MARCA: HIPOLABOR	BISNAGA	1.900,00	1,6908	3.212,5200
8	134 - BR0271000 - 3070620 - DICLOF. DE SODIO 50 MG APRES CX/500 CPRS NOME COMERCIAL: SODIX REGISTRO NO M.S.: 1542300220051 MARCA: GEOLAB	COMPRIMIDO	4.900,00	0,0797	390,5300
9	9535 - BR0267203 - 3071200 - DIPIRONA 500MG APRES CX/200 CPRS (G) REGISTRO NO M.S.: 1256800410037 MARCA: PRATI DONADUZZI	COMPRIMIDO	58.060,00	0,1199	6.961,3940
10	148 - BR0268252 - 3071235 - DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML APRES CX/100 AMP 2ML NOME COMERCIAL: DIPIFARMA REGISTRO NO M.S.: 1108500180048 MARCA: FARMACE	AMPOLA 2,000 MILILITRO	175.000,00	0,4414	77.245,0000
11	147 - BR0267205-1 - 3071227 - DIPIRONA 500MG/ ML GOTAS APRES CX/100 FR 10ML (G) REGISTRO NO M.S.: 1108500300027 MARCA: FARMACE	FRASCO 10,000 MILILITRO	1.100,00	1,1499	1.264,8900
12	220 - BR0270220 - 3081052 - HIDROCORTISONA 100MG APRES CX/50 F/A (G) REGISTRO NO M.S.: 1163701050012 MARCA: BLAU	FRASCO- AMPOLA	9.600,00	2,9799	28.607,0400
13	221 - BR0342134 - 3081060 - HIDROCORTISONA 500 MG APRES CX/50 F/A (G) REGISTRO NO M.S.: 1163701050039 MARCA: BLAU	FRASCO- AMPOLA	2.500,00	4,6999	11.749,7500
14	8629 - BR0267777-3 - 3197042 - PARACETAMOL 200MG/ML APRES CX/100 FR 10 ML (G) REGISTRO NO M.S.: NOTIFICADO MARCA: FARMACE	FRASCO	900,00	1,1799	1.061,9100
15	312 - BR0267778 - 3197069 - PARACETAMOL 500MG APRES CX/200 CPRS (G) REGISTRO NO M.S.: 1134301010036 MARCA: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	17.300,00	0,0687	1.188,5100
18	327 - BR0267741 - 3196208 - PREDNISONA 5 MG APRES CX/500 CPRS (G) REGISTRO NO M.S.: 1134302130043 MARCA: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	7.800,00	0,0700	546,0000
Valor total da proposta:					132.227,5440

O valor total dessa proposta é de R\$132.227,5440 (cento e trinta e dois mil e duzentos e vinte e sete reais e cinquenta e quatro 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 - 374 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ. Pregão Eletrônico Nº 4206.2025.CPL.HUOC.PE.0123.HUOC.
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:** 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:** GerenteE-mail para Contrato: contrato@drogafonte.com.br / pregaoeletronico@drogafonte.com.brE-mail para Pedidos: pedidos@drogafonte.com.br

Validade da Proposta ...: 180 DIAS

Prazo de Entrega: 10 DIAS UTEIS

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 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.

DECLARO que o medicamento ofertado é unitarizado.

Paulista, 13 de Agosto de 2025

Representante Legal

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

RG:8.364.310 SDS/PE**CPF:**097.367.714-74

