

**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 - 20274 - 155903 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ DE FORA. Pregão Eletrônico N° 90043/2024. AB - 02/08/2024.
Apresentamos nossa proposta de preços.

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
58	AMINOFILINA 24MG/ML SOL. INJ. - APRES. CX. C/100 AMP. C/10ML (G) 13722 - EBF01400 - 292402 NOME COMERCIAL: AMINOFILINA (GENERIC) REGISTRO NO M.S.: 1108500240024 MARCA: FARMACE-CE (CE) FABRICANTE: FARMACE-CE(CE) MODELO/VERSÃO: AMP	AMPOLA 10,00 ML	500,00	4,2650	2.132,5000
74	COLAGENASE S/CLORAFENICOL 0,6U/G POMADA BISN. C/30 GR. 288965 - EBF02018 - 268958 NOME COMERCIAL: KOLLAGENASE (BIOLÓGICO) REGISTRO NO M.S.: 1029804310096 MARCA: CRISTALIA-SP (SP) FABRICANTE: CRISTALIA-S(SP) MODELO/VERSÃO: BIS	0,6U/G BISNAGA 30,00 G	300,00	14,2500	4.275,0000
76	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML SOL. ORAL - APRES. CX. C/50 FR C/100ML (G) 14591 - EBF00494 - 267646 NOME COMERCIAL: MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA (GENERIC) REGISTRO NO M.S.: 1134301110065 MARCA: HIPOLABOR-MG (MG) FABRICANTE: HIPOLABOR-M(MG) MODELO/VERSÃO: ML	MILILITRO	20.000,00	0,0263	526,0000
116	TROPICAMIDA 1% SOL. OFT. FR. C/5ML 18198 - EBF01957 - 274561 NOME COMERCIAL: CICLOMIDRIN (SIMILAR) REGISTRO NO M.S.: 1029804800018 MARCA: CRISTALIA-SP (SP) FABRICANTE: CRISTALIA-S(SP) MODELO/VERSÃO: FR	FRASCO 5,00 ML	2.000,00	15,9013	31.802,6000
				Valor total da proposta:	38.736,1000

O valor total dessa proposta é de R\$38.736,1000 (trinta e oito mil e setecentos e trinta e seis reais e dez 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 - 20274 - 155903 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ DE FORA. Pregão Eletrônico N° 90043/2024. AB - 02/08/2024.
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

Agencia: 3433-9 - Empresarial Recife

BANCO DO BRADESCO

AG. 1058-8

C/C 6204-9

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL PARA ASSINATURA DE CONTRATONOME: **MARIA EMÍLIA DE SOUZA FERRAZ** RG: 6.353.262 - SDS/PE CPF: 056.57.014-67ENDEREÇO: **Av Barão de Bonito, 408, Várzea, Recife - PE.**ESTADO CIVIL: **Solteira** QUALIFICAÇÃO: **Advogada**E-mail para Contrato: pregaoeletronico@drogafonte.com.br / contrato@drogafonte.com.brE-mail para pedidos: pedidos@drogafonte.com.br

Validade da Proposta ...: 90 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 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 os preços cotados não sofrerão qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária, e já estão incluindo, além do lucro, todas as despesas resultantes de encargos, impostos, taxas, tributos, frete e demais despesas diretas ou indiretas relacionadas com o integral fornecimento do objeto do Pregão.

Declaro que aceito todas as exigências do Edital do Pregão Eletrônico e de seus Anexos.

Recife, 29 de Agosto de 2024

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

