

Cliente.: 16455-PREFEITURA M. DE BAURU
 Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO
 Ref.: PROCESSO Nº171.149/2024

Folha: 154882/0001

 PREGAO ELETRONICO No. COMPRAS GOV Nª 93039
 Abertura: 05/02/2025 Hora: 09:00

Tipo: ITEM
 Objeto: MEDICAMENTO

---Item	-----	Quantidade	Apr.	-----	D i s c r i m i n a c a o	-----	Marca/Fabricante	Vlr.	Unit.	-----	Total
1		5.000,00	AMP		AMINOFILINA 240 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL APRES CX C/100 AMP 10ML (G) CÓD.SMARAPD: 8.01.01.0005.4 Registro no M.S.: 1134301180012		HIPOLABOR-M(MG)	4,5053			22.526,50
2		13.000,00	BOL		METRONIDAZOL 5MG/ML SOL. INJ. IV. 100ML- BOLSA SISTEMA FECHADO CÓD.SMARAPD 8.01.01.0058.5 Registro no M.S.: 1031101540022		HALEX ISTAR(GO)	6,3074			81.996,20
7		50.000,00	FR		ACIDO FOLICO 0,2MG/ML 30ML APRES.CX/C/50 CÓD.SMARAPD: 8.05.01.0001.2 Registro no M.S.: RDC 576/2021		MAYBEN(SC)	3,7844			189.220,00

Total Geral: 293.742,70
 (DUZENTOS E NOVENTA E TRES MIL, SETECENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edi-
 tal, 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 NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONÁVEIS.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS
 Prazo de Entrega: 15 DIAS CORRIDOS
 Condicoes de Pagamento : 30 DIAS CORRIDOS

DROGAFONTE LTDA