

**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 155023 - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY. Pregão Eletrônico Nº 90021/2025. Apresentamos nossa proposta de preços.**

Item	Descrição	Unidade	Qtd	R\$ Unitário	Valor Total
1	ABSORVENTE HIGIÊNICO, PÓS PARTO, TIPO HOSPITALAR, FORMATO LONGO, COMPRIMENTO 35CM (+/- 2CM), LARGURA 12CM (+/-), APRESENTAÇÃO HIPOALERGÊNICO, ISENTO DE IRRITANTE DÉRMICOS AGENTES ALERGIZANTES, IMPUREZAS E SEM CHEIRO. COBERTURA INTERNA FALSO TECIDO, EXTERNA IMPERMEÁVEL. EMBALAGEM COM VALIDADE E LOTE. PCT C/20 UNIDADES. 298019 290183 EBS00606 REGISTRO NO M.S.: 0000002058951 <b>MARCA:</b> CONFORT CARE <b>FABRICANTE:</b> CONFORT CARE <b>MODELO/VERSÃO:</b> UND	UNIDADE	27.000,00	0,5558	15.006,6000
				Valor total da proposta:	15.006,6000

O valor total dessa proposta é de R\$15.006,6000 (quinze mil e seis reais e sessenta centavos).

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

Validade da Proposta ...: 90 DIAS

Prazo de Entrega .....: 15 DIAS

Condições de Pagamento : ATÉ O 20º (VIGÉSIMI) DIA ÚTIL APÓS O RECEBIMENTO DA NOTA FISCAL

**Observações:**

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

Material de procedença 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.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas no Edital e seus Anexos bem como aceitamos todas as obrigações e responsabilidades especificadas no Termo de Referência.

Declaramos que nos preços cotados estão incluídas todas as despesas que, direta ou indiretamente, fazem parte da prestação dos serviços, tais como gastos da empresa com suporte técnico e administrativo, impostos, seguro, taxas, ou quaisquer outros que possam incidir sobre os custos da empresa, sem quaisquer acréscimos por expectativa de inflação e deduzidos os descontos eventualmente concedidos.

Paulista, 31 de Julho de 2025

**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](mailto:pregaoeletronico@drogafonte.com.br) / **Site:** <https://www.drogafonte.com.br>**Representante Legal**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Erika Millane Braz Monteiro'.

ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO

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

