

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ**

**1º TERMO ADITIVO**

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO ADMINISTRATIVO 500.2025 QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ E A EMPRESA DROGAFONTE LTDA, EM DECORRÊNCIA DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0096.2025, PROCESSO Nº 4129.2025.

O **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 11.022.597/0013-25, com sede na Rua Arnóbio Marques, nº 310, Santo Amaro, Recife, Pernambuco, nesta cidade, doravante designada **CONTRATANTE**, neste ato representada pela Sra. **IZABEL CHRISTINA DE AVELAR SILVA**, brasileira, enfermeira, professora, portadora da cédula de identidade RG nº 2.042.304 - SSP/PE, inscrita no CPF sob o nº 496.846.554-87, no uso da competência conferida pela Portaria nº 1237/2022, e a empresa **DROGAFONTE LTDA**, inscrita no CNPJ(MF) sob o nº 08.778.201/0001-26, sediada em Rodovia Br-101, Norte S/Nº - KM 56.6 - Jardim Paulista, Paulista - PE - CEP: 53409-260, fone: (81) 2102-1819, email: pregaoeletronico@drogafonte.com.br / contrato@drogafonte.com.br representada neste ato por **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO**, Sócio, CPF Nº 293.247.854-00, conforme atos constitutivos da empresa, doravante designada **CONTRATADA**, têm entre si justo e acordado, e celebram o presente **TERMO ADITIVO**, mediante as seguintes cláusulas e condições, que mutuamente outorgam e estabelecem tudo de acordo com o PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0096.2025, PROCESSO Nº 4129.2025.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

**1.1.** O presente termo aditivo tem por objeto o acréscimo de **0,1575%**, referente ao fornecimento de **MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA DIGESTÓRIO - 20 ITENS**, no contrato nº **500.2025**, conforme quadro abaixo:

ITEM	E-FISCO	DESCRIÇÃO	QUANT. ACRÉSCIMO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
7	3071189	DIMETICONA, CONCENTRACAO/DOSAGEM 75 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SUSPENSAO ORAL,FORMA DE AP...	425	R\$ 1,2646	R\$ 537,4550
<b>VALOR TOTAL DO ACRÉSCIMO</b>					<b>R\$ 537,4550</b>

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA ALTERAÇÃO DO VALOR DO CONTRATO**

**2.1.** Após a implementação do acréscimos previsto na Cláusula Primeira do presente Termo Aditivo, o valor total do **CONTRATO** passará a ser de **R\$ 341.711,2280 (trezentos e quarenta e um mil setecentos e onze reais e dois mil e duzentos e oitenta décimos de milésimo de reais)**, conforme descrito na tabela abaixo:

ITEM	CÓDIGO EFISCO	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID. DE FORNECIMENTO	QUANT.	MARCA	PREÇO UNITÁRIO
2	3240134	ALBENDAZOL, CONCENTRACAO/DOSAGEM 40 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SUSPENSAO ORAL	FRASCO COM 10 ML	630	GEOLAB	R\$ 1,2999
3	3068277	BISACODIL, CONCENTRACAO/DOSAGEM 5 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO OU DRAGEA.	COMPRIMIDO	21.130	CIMED	R\$ 0,1636
4	3108201	BROMOPRIDA , CONCENTRACAO/DOSAGEM 4 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO ORAL.	FRASCO COM 20 ML	1.300	AIRELA(SC)	R\$ 2,0586
5	3163920	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE - CONCENTRACAO/DOSAGEM 3 MG/ML + 5 MG/ML+ 100 MG/ML+100 MG/ML RESPECTIVAMENTE	AMPOLA COM 10 ML	12.200	COSMED(SP)	R\$ 8,8000
7	<b>3071189</b>	<b>DIMETICONA, CONCENTRACAO/DOSAGEM 75 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SUSPENSAO ORAL,FORMA DE AP...</b>	<b>FRASCO COM 10 ML</b>	<b>2.125</b>	<b>HIPOLABOR</b>	<b>R\$ 1,2646</b>
9	3416119	DOMPERIDONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRAÇÃO ORAL.	COMPRIMIDO	6.700	CIMED(MG)	R\$ 0,0474
12	3088723	LACTULOSE , CONCENTRACAO/DOSAGEM 667 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA XAROPE.	FRASCO COM 120 ML	5.060	MAYBEN(SC)	R\$ 4,0898
18	3078370	OMEPRAZOL , CONCENTRACAO/DOSAGEM 40 MG,FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILIZADO	FRASCO AMPOLA	29.100	BLAU	R\$ 7,0000
<b>VALOR TOTAL DOS ITENS</b>						

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**3.1.** As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, para o presente exercício, na classificação abaixo:

- Objeto: **MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA DIGESTÓRIO - 20 ITENS**
- **Informações orçamentárias:** 10.302.0061.0076.2056
- **Código da Unidade Gestora:** 440714 – **Gestão:** 14007
- **Unidade orçamentária:** 0406

- **Natureza da despesa:** 3.3.90.30
- **PTRES:** 0076 / 2056
- **Fonte de recurso:** 0600000000
- **LOA 2026**
- **Nota empenho:** 2026NE000457, datada de 27/02/2026, no valor R\$ 537,4550 (quinhentos e trinta e sete reais e quatro mil quinhentos e cinquenta décimos de milésimo de real).

3.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), as despesas correrão à conta dos recursos próprios para atender as despesas de mesma natureza, cujo empenho será objeto de termo de apostilamento no início de cada exercício financeiro.

#### CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

4.1. Em razão deste Termo Aditivo, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor total de **R\$ 341.711,2280 (trezentos e quarenta e um mil setecentos e onze reais e dois mil e duzentos e oitenta décimos de milésimo de reais)**, mantendo-se as demais condições de pagamento.

#### CLÁUSULA QUINTA – DA RATIFICAÇÃO

5.1. Permanecem em vigor as demais cláusulas do Contrato, que não foram pelo presente Termo Aditivo expressamente alterado.

#### CLÁUSULA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO

6.1. O presente Termo Aditivo será publicado, sob a forma de extrato, no Diário Oficial do Estado, como condição de sua eficácia, em conformidade com a Lei n.º 14.133/2021, e as respectivas despesas correrão por conta da **CONTRATANTE**.

E, para firmeza e como prova de assim haverem entre si, ajustado e contratado, foi lavrado o presente instrumento, de igual teor e forma, o qual depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes contratantes.

Recife, data da assinatura eletrônica.

**IZABEL CHRISTINA DE AVELAR SILVA**  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ  
CONTRATANTE

**EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO**  
DROGAFONTE LTDA  
CONTRATADA



Documento assinado eletronicamente por **EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE FILHO**, em 16/03/2026, às 11:48, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Izabel Christina De Avelar Silva**, em 17/03/2026, às 08:08, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.pe.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **80967243** e o código CRC **CCF18EEA**.