

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

CNPJ: 25.648.387/0001-18

AV. JOÃO NAVES DE ÁVILA 2121 - BLOCO 3P - CEP 38400-902 - BAIRRO SANTA MONICA - UBERLÂNDIA MG

FAX DIVISÃO DE COMPRAS (34) 3239-4901

06.05.99.52 Registro de Preços para Fornecedores (UFU)

**Processo...:** 23117.006814/2017-01      **Registro:** 335 / 2017      **Data da Emissão:** 05/09/2017**Objeto Resumido:** CONSUMO: FARMACOLÓGICO**Modalidade de Julgamento:** Menor Preço**Data e Hora da Abertura:** 11/09/2017 às 10:00**Observação:** SOLICITANTES: ITEM 1 - ERICA - INSTITUTO BIOLOGIA - (34) 3225-8639 / 8642; DEMAIS ITENS: Prof. João Paulo Elsen Saut - e-mail: jpsaut@ufu.br - FONE: (34) 3239-1303

Item	Especificação	Modelo	Marca	Unidade	Quantidade	Preço Unitário	Preço Total
1	RIFAMICINA 10 MG/ML SPRAY, FRASCO DE 20 ML			Frasco	6,00		
2	CARBOPLATINA 50 MG, SOLUÇÃO INJETÁVEL. FRASCO DE 5ML.			Frasco	5,00		
3	CARBOPLATINA 150 MG, SOLUÇÃO INJETÁVEL. FRASCO DE 15ML.			Frasco	5,00		
4	CARBOPLATINA, 450 MG, INJETÁVEL, 45 ML.			Frasco	2,00		
5	CICLOFOSFAMIDA, 50 MG			Comprimido	10,00		
6	DIFENIDRAMINA CLORIDRATO, 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL. AMPOLA DE 1ML.			Ampola	30,00		
7	DOXORRUBICINA CLORIDRATO 50 MG			Frasco/Ampol	10,00		
8	FILGRASTIM 300 MCG /ML. SOLUÇÃO INJETAVEL 1 ML			Frasco/Ampol	5,00		
9	GENCITABINA 200 MG, PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL.			Frasco/Ampol	1,00		
10	VIMBLASTINA SULFATO 10 MG FR / AP			Frasco/Ampol	10,00		
11	VINCRISTINA, 1 MG, INJETÁVEL 1 ML (FR/AP)			Frasco	20,00		
12	VINORELBINA, SAL TARTARATO, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL. FRASCO DE 5ML.			Frasco	4,00		
13	CLORAMBUCILA, 2 MG			Comprimido	125,00		
14	DOXORRUBICINA 10 MG,PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL.			Frasco/Ampol	5,00		
15	LOMUSTINA 40MG.			Unidade	25,00		



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

CNPJ: 25.648.387/0001-18

AV. JOÃO NAVES DE ÁVILA 2121 - BLOCO 3P - CEP 38400-902 - BAIRRO SANTA MONICA - UBERLÂNDIA MG

FAX DIVISÃO DE COMPRAS (34) 3239-4901

06.05.99.52 Registro de Preços para Fornecedores (UFU)

Validade da Proposta:

Forma de Pagamento: 30 dias a partir do atestamento da Nota Fiscal.

Prazo de Entrega:

Comprador: MAISA - maisa.ribeiro@ufu.br - DIVISÃO DE COMPRAS/UFU - REITORIA SANTA MÔNICA - FONE (34) 3239-4899

**Informar:**

Razão Social da Empresa: \_\_\_\_\_

Contato: \_\_\_\_\_ CNPJ / CPF: \_\_\_\_\_ PIS: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Fone/Fax: \_\_\_\_\_ Telex: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Nome do Banco: \_\_\_\_\_ Número da Agência: \_\_\_\_\_

Número da Conta Bancária: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Assinatura Data

**A proposta deverá apresentar preços em Reais, contendo apenas duas casas após a vírgula para a indicação dos centavos, estando nela incluída todas as despesas tais como: Frete, Tributos, Contribuições, etc...**