

|               |            |
|---------------|------------|
| SEQ. Nº       | 10.386     |
| CÓD. CLIENTE: | 16455      |
| PORTAL :      | COMPRASNET |
| ID:           | 986219     |

## PREFEITURA M. DE BAURU / PREF M. DE BAURU

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| Pregão Eletrônico:      | 347/2025            |
| Data e Hora de Abertura | 14/07/2025 09:00:00 |

### GANHAMOS

|                |        |       |     |
|----------------|--------|-------|-----|
| CADASTRADO POR | ANDRÉ  | CIMED | NÃO |
| CONFERIDO POR  | FLÁVIA |       |     |
| DISPUTADO POR  | ISAAC  |       |     |

|                     |                |                       |               |
|---------------------|----------------|-----------------------|---------------|
| PROPOSTA INICIAL:   | R\$ 496.277,15 | REF#:                 | R\$ 10.733,00 |
| QUANT. ITENS DISP.: | 5              | QUANT. ITENS GANHOS.: | 1             |

|                  |                      |
|------------------|----------------------|
| <b>GARANTIAS</b> | <b>SEM GARANTIAS</b> |
|------------------|----------------------|

|        |  |                  |  |
|--------|--|------------------|--|
| AIRELA |  | HYPERA           |  |
| AMED   |  | MEDQUIMICA       |  |
| BIOLAB |  | MERCK            |  |
| CREMER |  | PRATTI DONADUZZI |  |
| EMS    |  | SANDOZ           |  |
| GEOLAB |  | UNIÃO QUIMICA    |  |





# ESPELHO DE PROCESSO LICITATÓRIO

Nº 10386

CNPJ: 08.778.201/0001-26

AV. BARÃO DE BONITO; Nº 408, VÁRZEA-RECIFE - PE

## DADOS DO CLIENTE

Nome: PREFEITURA M. DE BAURU (16455)

CNPJ: 46137410000180

Endereço: BAURU - SP

Representante: EUGENIO SP 01 (3115)

Data cadastro: 27/06/2025 17:07:58

Analista: igor.gabriel

## DADOS DA LICITAÇÃO

N. do Edital: 347/2025

Modalidade: Pregão Eletrônico

Objeto: Medicamento

Tipo: Item

Julgamento: Menor Preço

D/Hora da Abertura: 14/07/2025 09:00:00

Portal: ComprasNet

Prazo de Entrega: 15 DIAS

Processo Licitatório:

Validade: 90 DIAS

Vigência: 12 MESES

Valor Estimado: 0,00

Exclusivo ME/EPP:

Casas Decimais: 04 CASAS

Documentação Antecipada:

Certificação de Boas Práticas:

Proposta Eletrônica:

Amostra: Poderá solicitar

Baixo Custo:

Judicial: Não

Observação do Edital:

Dist. Ida/Volta: 662 km

Pop. IBGE: 381706

LIMITE DE ACOLHIMENTO DE PROPOSTA - PREGÃO ELETRÔNICO

## INFORMAÇÕES FINANCEIRA

Quantidade Total de Protestos:

Valor Total de Protestos:

Farmácia Básica:

PAB Fixo:

MAC:

Total:

D. Parecer Financeiro:

30/06/2025 10:15:01

Analista Financeiro:

maria.eduarda

Observação Financeira: SÓ PAGA COMPLETO, NOTIFICA, ATRASO MÉDIO 19 DIAS, DÉBITO R\$ 26.450,00 3 A 25 DIAS.

AUTORIZAÇÃO MEDICAMENTOS

AUTORIZAÇÃO MATERIAIS

ÁREA DESTINADA PARA INFORMAÇÕES DE COMPRAS/GARANTIA

## PROTOCOLOS

FINANCEIRO

GARANTIA DE PREÇO

JUSTIFICATIVA NEGADO

DATA/HORA ENTREGA:

DATA/HORA ENTREGA:

DATA/HORA RETORNO:

DATA/HORA RETORNO:

( ) SEM GARANTIA ( ) NÃO DEU FATURA ( ) ITENS BLOQUEADOS ( ) MEDIC. FORA LINHA ( ) PRAZO DE ENTREGA



Cliente.: 16455-PREFEITURA M. DE BAURU  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 55.219/2025

Folha: 160574/0001  
Data: 14/07/2025

PREGAO ELETRONICO No. GOV No 93347/2025  
Abertura: 14/07/2025 Hora: 09:00

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTO

*0,05-1.0*  
*entrega minima de 0,05-1.*

*986219*

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao                                                                                                                                                                                             | Marca/Fabricante | Vlr. Unit. | Total      |
|------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------------|
| 13   | 10.000,00 AMP   | TERBUTALINA SULFATO 0,5MG/ML S/C, IV Forma Farmaceutica Farmaceutica C/100 AMP 1ML (G)<br>Codigo Interno: 8.01.01.0085.2<br>Registro no M.S.: 1134301760035                                               | HIPOLABOR-M(MG)  | 1,6409     | 16.409,00  |
| 14   | 34.000,00 AMP   | Tiamina, Cloridrato (vitamina B1) 100 Mg/ml; Solucao Injetavel; Ampola/frascoampola 1 Ml; Intravenosa/intramuscular.CX/100 AMP X 1ML<br>Codigo Interno: 8.01.01.0086.0<br>Registro no M.S.: 1134302180024 | HIPOLABOR-M(MG)  | 9,1159     | 309.940,60 |
| 20   | 85.800,00 CPR   | Espironolactona 100mg; Forma Farmaceutica comprimido Via de Administracao Oral; APRES.CX C/500 CPRS (G)<br>Codigo Interno: 8.02.01.0041.3<br>Registro no M.S.: 1134301550030                              | HIPOLABOR-M(MG)  | 0,9116     | 78.215,68  |
| 22   | 18.800,00 COM   | Levodopa 250 Mg; Carbidopa 25 Mg; Forma Farmaceutica Capsula/comprimido/; Via de Administracao Oral; APRES CX C/200 CPR<br>Codigo Interno: 8.02.01.0064.2<br>Registro no M.S.: 1029801070045              | CRISTALIA-S(SP)  | 1,1304     | 21.251,52  |
| 25   | 702.500,00 CPR  | Loratadina 10mg; Forma Farmaceutica Comprimido Via de Administracao Oral; APRES.CX C/500 CPRS (G)<br>Codigo Interno: 8.02.01.0072.3.<br>Registro no M.S.: 1542303360073                                   | GEOLAB-GO(GO)    | 0,1003     | 70.460,25  |

Total Geral: 496.277,15  
(QUATROCENTOS E NOVENTA E SEIS MIL, DUZENTOS E SETENTA E SETE REAIS E QUINZE CENTAVOS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, 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 NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

Validade da Proposta ...: 90 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS  
Condicoes de Pagamento : 30 DIAS



|                                         |  |                                                                                                         |  |
|-----------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> 04/07/2025      |  | <b>ORGÃO:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU/SP                                                          |  |
| <b>CODIGO:</b> ID: 10386 - UASG: 986219 |  | <b>VENDEDOR:</b> ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                                                            |  |
| <b>PROCESSO:</b> Nº 55.219/2025         |  | <b>MODALIDADE:</b> PREGÃO ELETRÔNICO COMPRAS GOV Nº 93347/2025                                          |  |
| <b>ABERTURA:</b> 14/07/2025             |  | <b>OBJETO:</b> MEDICAMENTOS                                                                             |  |
| <b>HORA:</b> 09:00                      |  | <b>VALIDA PROP.:</b> 90 DIAS                                                                            |  |
| <b>JULGAMENTO:</b> ITEM                 |  | <b>ENTREGA:</b> 15 Dias                                                                                 |  |
| <b>CASAS DEC.:</b> 4 CASAS              |  | <b>PAGAMENTO:</b> 30 Dias                                                                               |  |
| <b>LEI 14.133/2021:</b> SIM             |  | <b>PRAZO DA DOC.:</b> PROPOSTA FINAL C/ ASS. DIGITAL + REG. BULA - 02 HORAS / HABILITAÇÃO - 01 DIA ÚTIL |  |
| <b>VIGENCIA:</b> 12 MESES               |  | <b>SISTEMA:</b> <a href="https://compras.gov.br/">https://compras.gov.br/</a>                           |  |
| <b>LEITURA POR:</b> BARBARA COSTA       |  |                                                                                                         |  |

| Págs          | DOCUMENTOS EXIGIDOS              | H | P | F | Págs      | DOCUMENTOS EXIGIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Obs.                           | H         | P | F |   |
|---------------|----------------------------------|---|---|---|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------|---|---|---|
| 14.1.1.       | CONTRATO SOCIAL                  | X |   |   |           | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                |           |   |   |   |
| 14.1.1.       | 41ª ALTERAÇÃO CONS.              | X |   |   |           | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                |           |   |   |   |
| 14.1.1.       | CNH - DOS SÓCIOS                 | X |   |   |           | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |           |   |   |   |
| 14.1.2.       | CNPJ. Cod: 6                     | X |   |   |           | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                |           |   |   |   |
| 14.1.2.       | FGTS                             | X |   |   |           | BOAS PRÁTICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                |           |   |   |   |
| X             | INSS                             | X |   |   |           | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |           |   |   |   |
| 14.1.2.       | CERT. FEDERAL                    | X |   |   | 10.1.2.   | INDICAR MARCA, FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PROPOSTA                       |           |   |   |   |
| 14.1.2.       | CERT. ESTADUAL                   | X |   |   | 10.1.2.   | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PROPOSTA                       |           |   |   |   |
|               | DIVIDA ATIVA ESTADUAL            |   |   |   | 10.4.     | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ANEXO I                        |           |   |   |   |
| 14.1.2.       | CERT. MUNICIPAL                  | X |   |   | 13.19. I) | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | VENCEDOR                       | X         |   |   |   |
|               | CERTIDÃO IPTU                    |   |   |   |           | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |           |   |   |   |
| 14.1.2.       | CIM                              | X |   |   | 13.19. I) | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | X                              |           |   |   |   |
| 14.1.2.       | INSCRIÇÃO ESTADUAL               | X |   |   |           | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |           |   |   |   |
| 14.1.2.       | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS       | X |   |   | 13.19. I) | DISPENSA DE REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SE FOR O CASO                  |           |   |   |   |
|               | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ      |   |   |   | 13.19. I) | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                |           |   |   |   |
|               | BALANÇO                          |   |   |   | 13.19. I) | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 13 DIGITOS                     |           |   |   |   |
| 14.1.4.       | CERTIDÃO DE FALÊNCIA             | X |   |   |           | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |           |   |   |   |
|               | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRI          |   |   |   | 14.1.     | FICHA TÉCNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VENCEDOR                       | X         |   |   |   |
|               | CARTÓRIOS PROTESTO               |   |   |   | 3.10. c.  | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MINIMO 75%                     |           |   |   |   |
|               | CERTIDÃO DO FORO                 |   |   |   |           | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |           |   |   |   |
| 14.1.1.       | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO         | X |   |   |           | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |           |   |   |   |
|               | LIC. FUNC. - MATERIAL            |   |   |   | 13.19. k) | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VENCEDOR                       | X         |   |   |   |
| 14.1.1.       | AFE COMUM - ANVISA               | X |   |   | 3.11.     | PREÇOS CONFORME A CMED E APLICAR O CAP, CONFORME O CASO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PROPOSTA                       |           |   |   |   |
| 14.1.1.       | AFE COMUM - DOU                  | X |   |   | 3.13.     | OBSERVAR ICMS 76/94, ICMS 162/94, ICMS 95/96, ICMS 01/99, ICMS 140/01, ICMS 10/02, ICMS 87/02, ICMS 21/03, ICMS 56/05, ICMS 34/06, ICMS 161/06 e ICMS 17/07, o Preço de Fábrica e o Preço Máximo de Venda ao Governo devem ser calculados aplicando-se a desoneração do imposto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | PROPOSTA                       |           |   |   |   |
| 14.1.1.       | AFE ESPECIAL - ANVISA            | X |   |   |           | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
| 14.1.1.       | AFE ESPECIAL - DOU               | X |   |   |           | NAO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                |           |   |   |   |
|               | AFE CORRELATO - ANVISA           |   |   |   |           | ENVELOPE PROP. - PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU/SP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |           |   |   |   |
|               | AFE CORRELATOS - DOU             |   |   |   |           | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |           |   |   |   |
| 14.1.1.       | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO               | X |   |   |           | 10.1.1. Valor unitário ou desconto; 10.1.2. Marca/Modelo ou procedência, se houver; 10.1.3. Fabricante, se houver; 10.1.4. Quantidade cotada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |           |   |   |   |
|               | SIMPLIFICADA - JUCEPE            |   |   |   |           | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |           |   |   |   |
|               | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA        |   |   |   |           | LICITAÇÃO TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM. / 11.4. O lance deverá ser ofertado pelo valor do item/lote. / 11.6.1. O percentual de desconto deverá corresponder conforme informado abaixo: 0,05% do Valor Estimado (Termo de Referência, Anexo I). / 11.7. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances deverá ser de 0,05%. / 13.24. No caso de bens e serviços em geral, é índice de inexistência de propostas, valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |           |   |   |   |
| 4.3.          | CONSELHO DE FARMÁCIA             | X |   |   |           | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |           |   |   |   |
| 4.3.          | CERTIDÃO FARMÁCIA                | X |   |   |           | 13.13. Havendo aceitação da proposta comercial eletrônica classificada em primeiro lugar, o Pregoeiro solicitará do licitante vencedor o encaminhamento, via compras.gov, da proposta comercial escrita, devidamente ajustada ao último lance ou ao valor negociado, bem como documentação complementar para fins julgamento da conformidade técnica do objeto proposta. / 13.14. Na hipótese prevista no subitem anterior deste edital, o prazo para encaminhamento será de até 2 (DUAS) HORAS, contados da convocação da opção "ENVIAR ANEXO". / 13.14.1. Caso nesse momento também seja solicitado os documentos de habilitação, além da proposta comercial escrita, o prazo para apresentação/anexo no sistema compras.gov será de 1 (UM) DIA ÚTIL, contado da convocação da opção "ENVIAR ANEXO". |                                |           |   |   |   |
| 4.3.          | DOC. FARMACÊUTICO                | X |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | CRC NA PREFEITURA                |   |   |   |           | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DECLARAÇÕES                    |           | H | P | F |
| 14.1.2.       | CERTIDÃO DO ICMS                 | X |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR |           |   |   |   |
|               | SICAF                            |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS   |           |   |   |   |
| 14.1.3.1. 50% | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.         | X |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DEC. DE REQ. DE HAB.           |           |   |   |   |
| 14.1.3.1. 50% | ATEST DE CAP TEC PRIVAD          | X |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DADOS DO REPRESENTANTE         |           |   |   |   |
|               | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO        |   |   |   | 14.1.     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CARTA CREDENCIAMENTO           |           |   |   |   |
|               | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP     |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DECLARAÇÃO GERAL               | ANEXO VII | X |   |   |
|               | CERTIDÃO DO CEIS                 |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DADOS DA EMPRESA               |           | X |   |   |
|               | CERTIDÃO DO CNJ                  |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | CERTIDÃO DO TCU                  |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
| 14.1.         | DECL. ATUALIZAÇÃO CADASTRAL SP   | X |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL        |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL        |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | CERTIDÃO - TRT 8ª REGIÃO         |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO      |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS        |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | BOMBEIROS                        |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | IDONEIDADE FINANCEIRA            |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
|               | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS          |   |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
| X             | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE         | X |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |
| ENVELOPE HAB. | PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU/SP | X |   |   |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |           |   |   |   |

**OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:**  
E-mail: [compras\\_saude@bauru.sp.gov.br](mailto:compras_saude@bauru.sp.gov.br) - Telefones: (0xx14) 3104-1463

RECEB. NOME: *[Assinatura]* EM: 07/07

00 08





# **PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU**

ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal de Saúde



**EDITAL DE LICITAÇÃO Nº 347/2025**  
**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 55.219/2025**  
**PE SMS Nº 262/2025**  
**PREGÃO ELETRÔNICO COMPRAS GOV Nº 93347/2025**

**AMPLA PARTICIPAÇÃO**

**LICITAÇÃO TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM**  
**MODO DE DISPUTA: ABERTO**  
**INTERESSADA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**BASE LEGAL: Lei Federal nº 14.133/2021, Lei Complementar nº 123/2006**

**ENDEREÇO ELETRÔNICO: <https://compras.gov.br/>**  
**UASG: 986219 - PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU/SP**

**RECEBIMENTO DA PROPOSTA ELETRÔNICA: ATÉ ÀS 09H DO DIA 14 DE JULHO DE 2025.**  
**ABERTURA DA SESSÃO: 14 DE JULHO DE 2. 025, ÀS 09H.**

**PREGOEIRO(A): Otávio Guadagnucci Fontanari**

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - SAÚDE**

•Unidade: 02.05.00.

•Funções Programáticas: 10.301.0106.2.028 e 10.301.0108.2.031

•Recursos: Municipal, Estadual, Federal e ou Emenda Parlamentar.

**O VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO ENCONTRA-SE NOS AUTOS DO PROCESSO**

O Secretário Municipal de Saúde Sr. **MARCIO CIDADE GOMES**, usando a competência delegada no Decreto Municipal nº 6.618/1993 e alterado pelo Decreto nº 7.306/1995, torna público que se acha aberta, licitação na modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO**, através do critério de julgamento **MENOR PREÇO DO ITEM – AMPLA PARTICIPAÇÃO – MODO DE DISPUTA ABERTO** – Processo nº. 55.219/2025, **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O ABASTECIMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, DEVIDAMENTE ESPECIFICADOS NO ANEXO I DO EDITAL, ATRAVÉS DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS** que será regida pela Lei Federal nº 14.133/21 e Lei Complementar 123/06, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

**JUSTIFICATIVA:** Para atendimento aos serviços de atenção básica, atendimento especializado e atendimentos de urgência e emergência, por se tratar de medicamentos a serem empregados no tratamento de pessoas cuja a ausência poderá colocar em risco suas vidas, além da necessidade de abastecimentos dos estoques das unidades de saúde. Isto posto, os benefícios diretos e indiretos relacionam-se diretamente a salvaguarda da integridade física dos pacientes e servidores envolvidos no atendimento, cujo o tratamento necessitará dos medicamentos elencados neste instrumento.

## **PREÂMBULO DO EDITAL**

**REFERÊNCIA DE TEMPO:** Para todas as referências de tempo será observado o horário de Brasília/DF.

## **FORMALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EDITAL:**

- Telefones: (0xx14) 3104-1463
- Endereço: Secretaria Municipal de Saúde
- Rua Gerson França, 7-49, centro, Bauru/SP – CEP: 17015-200
- Horário de atendimento das 8h às 12h e das 13h às 17h
- E-mail: [compras\\_saude@bauru.sp.gov.br](mailto:compras_saude@bauru.sp.gov.br)
- Site: <http://compras.gov.br> – UASG: 986219 - PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU/SP

## **DOS ANEXOS DO EDITAL**

**Seguem anexos ao Edital como partes integrantes do mesmo:**

- Anexo I Termo de Referência
- Anexo II Formulário Modelo de Proposta de Preços.