

1. Quando o produto for detentor do benefício, a dedução do ICMS deve ser explícita na proposta de preço do licitante, que deve conter a alíquota incidente e a dedução do que seria devido, caso não houvesse o benefício, observando os Convênios CONFAZ nº 87/2002, 54/2009 ou outras normas que impliquem desoneração tributária.

2. Em se tratando de produto elencado em convênios firmados no Conselho Nacional de Política Fazendária -CONFAZ, o preço total deverá ser informado sem a carga tributária do ICMS.

Validade da proposta: Conforme edital.

Demais condições comerciais: Conforme edital.

Declarações:

Declaramos que os preços dos medicamentos constantes nesta proposta são inferiores aos respectivos valores aplicáveis na tabela CMED.

Temos ciência de que, da comercialização de medicamentos acima dos valores da tabela CMED, decorrem aplicações de penalidades previstas na Lei nº 10.742/2003 e na Lei nº 8.078/1990, denunciando-se o fato à CMED, ao Ministério Público Federal e ao Ministério Pùblico Estadual para providências cabíveis.

Temos ciência de que, nas aquisições de medicamentos, o medicamento genérico, quando houver, terá preferência sobre os demais em condições de igualdade de preço, nos termos do Art. 3º, § 2º, da Lei nº 9.787/1999.

Data: ___/___/202___

Nome e assinatura do representante legal.

ANEXO D
TERMO DE CIÊNCIA DO GESTOR E DO FISCAL DA CONTRATAÇÃO

ORDEM DE FORNECIMENTO/ NOTA DE EMPENHO Nº: ____/202____

OBJETO: _____

CONTRATADA: _____

CNPJ: _____

GESTOR DA CONTRATAÇÃO OU FISCAL DA CONTRATAÇÃO: _____

MATRÍCULA: _____

EU, _____, matrícula _____, ocupante do cargo _____, pelo presente termo,
DECLARO QUE:

Estou ciente da minha designação para atuar como gestor OU fiscal (indicar conforme o caso);

Estou ciente de que minha substituição poderá ser realizada pela autoridade competente, por razões de conveniência ou interesse público.

Recife, __ de ____ de ____.

ASSINATURA DO FISCAL/GESTOR

ANEXO E
QUADRO RESUMO
LICITAÇÃO POR ITEM

ITEM COTA PRINCIPAL 1

Item	Código E-Fisco	CATMAT	Descrição	Produto é detentor de isenção de ICMS	Unid.	Quant.	Valor unitário máximo	Valor Total máximo	
1	3167526	268110	HIDROXIUREIA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG,FORMA FARMACEUTICA CAPSULA,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	SIM	CAPSULA	360.432	R\$ 1,72	R\$ 619.943,04	BQ - BLAU

ITEM COTA RESERVADA 1

Item	Código E-Fisco	CATMAT	Descrição	Produto é detentor de isenção de ICMS	Unid.	Quant.	Valor unitário máximo	Valor Total máximo
2	3167526	268110	HIDROXIUREIA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 500 MG,FORMA FARMACEUTICA CAPSULA,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	SIM	CAPSULA	120.144	R\$ 1,72	R\$ 206.647,68

ITEM COTA PRINCIPAL 2

Item	Código E-Fisco	CATMAT	Descrição	Produto é detentor de isenção de ICMS	Unid.	Quant.	Valor unitário máximo	Valor Total máximo	
3	3747700	346586	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MCG,FORMA FARMACEUTICA AEROSOL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO INALATORIA ORAL	SIM	FRASCO 200 DOSES	2.451	R\$ 33,78	R\$ 82.794,78	BQ - GLAXO

ITEM COTA RESERVADA 2

Item	Código E-Fisco	CATMAT	Descrição	Produto é detentor de isenção de ICMS	Unid.	Quant.	Valor unitário máximo	Valor Total máximo	
4	3747700	346586	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 50 MCG,FORMA FARMACEUTICA AEROSOL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO INALATORIA ORAL	SIM	FRASCO 200 DOSES	129	R\$ 33,78	R\$ 4.357,62	

ITENS COTA EXCLUSIVA

Item	Código E-Fisco	CATMAT	Descrição	Produto é detentor de isenção de ICMS	Unid.	Quant.	Valor unitário máximo	Valor Total máximo	
5	3167577	273310	HIDROXIZINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 25 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	NÃO	COMPRIMIDO	1.240	R\$ 1,05	R\$ 1.302,00	
6	3180450	376767	IVERMECTINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 6 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	NÃO	COMPRIMIDO	49.036	R\$ 0,35	R\$ 17.162,60	
7	3414361	273554	MELOXICAM - CONCENTRACAO/DOSAGEM 15 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	NÃO	COMPRIMIDO	3.800	R\$ 1,38	R\$ 5.244,00	
8	3375609	268848	PANTOPRAZOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 20 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO REVESTIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	NÃO	COMPRIMIDO REVESTIDO	167.764	R\$ 0,24	R\$ 40.263,36	
9	3195775	268158	PIRIMETAMINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 25 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	NÃO	COMPRIMIDO	18.124	R\$ 0,12	R\$ 2.174,88	
10	3094065	434110	ACETILCISTEINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 120 MG/G,FORMA FARMACEUTICA GRANULADO,FORMA DE APRESENTACAO ENVELOPE,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	NÃO	ENVELOPE 5 GR	22.377	R\$ 0,79	R\$ 17.677,83	
11	3166210	271051	ATROFINA, SULFATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO OFTALMICA,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO OFTALMICA	NÃO	FRASCO 5 ML	4.019	R\$ 14,11	R\$ 56.708,09	
12	3109232	273892	BUDESONIDA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,50 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SUSPENSAO PARA NEBULIZACAO,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO INALATORIA	NÃO	FRASCO 2 ML	3.930	R\$ 11,33	R\$ 44.526,90	
13	3084078	340148	CICLOFOSFAMIDA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 G,FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILIZADO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	NÃO	FRASCO AMPOLA	588	R\$ 60,17	R\$ 35.379,96	
14	3107582	340149	CICLOFOSFAMIDA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 200 MG,FORMA FARMACEUTICA PO LIOFILIZADO PARA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO-AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO PARENTERAL	NÃO	FRASCO AMPOLA	1.464	R\$ 16,57	R\$ 24.258,48	
15	3788482	343632	POLIDOCANOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 10 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA	NÃO	AMPOLA 2 ML	1.420	R\$ 9,97	R\$ 14.157,40	
16	3788520	343633	POLIDOCANOL - CONCENTRACAO/DOSAGEM 30 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO INJETAVEL,FORMA DE APRESENTACAO AMPOLA,VIA DE ADMINISTRACAO INTRAVENOSA	NÃO	AMPOLA 2 ML	1.320	R\$ 11,53	R\$ 15.219,60	
17	3070450	267643	DEXAMETASONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 MG/G,FORMA FARMACEUTICA CREME,FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA,VIA DE ADMINISTRACAO TOPICA	NÃO	BISNAGA 10 GR	32.640	R\$ 2,05	R\$ 66.912,00	

18	3109968	268074	DESMOPRESSINA, ACETATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,1 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SPRAY NASAL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO NASAL	SIM	FRASCO 2,5 ML	68	R\$ 225,5900	R\$ 15.340,12
19	3141179	268243	DEXAMETASONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,1 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA ELIXIR,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	NÃO	FRASCO 120 ML	1.546	R\$ 8,58	R\$ 13.264,68
20	3251578	267187	DEXAMETASONA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SUSPENSAO OFTALMICA,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO OFTALMICA	NÃO	FRASCO 5 ML	6.000	R\$ 10,23	R\$ 61.380,00
21	3350908	270231	DEXAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA + SULFATO DE POLIMIXINA B - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 MG/G + 5 MG/G + 6.000 UI/G RESPECTIVAMENTE,FORMA FARMACEUTICA POMADA OFTALMICA,FORMA DE APRESENTACAO BISNAGA,VIA DE ADMINISTRACAO OFTALMICA	NÃO	BISNAGA 3,5 GR	1.000	R\$ 26,13	R\$ 26.130,00
22	3222403	267646	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,4 MG/ML,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO ORAL,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL	NÃO	FRASCO 120 ML	8.244	R\$ 3,99	R\$ 32.893,56
23	3201791	396741	DEXTRANA 70 + HIPROMELOSE - CONCENTRACAO/DOSAGEM 1 MG/ML + 3 MG/ML RESPECTIVAMENTE,FORMA FARMACEUTICA SOLUCAO OFTALMICA,FORMA DE APRESENTACAO FRASCO,VIA DE ADMINISTRACAO OFTALMICA	NÃO	FRASCO 15 ML	486	R\$ 17,96	R\$ 8.728,56

Documento assinado eletronicamente por **Yêda Sandrine Farias da Silva**, em **06/10/2025**, às **09:51**, 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 **Andrea Costa de Arruda**, em **06/10/2025**, às **17:50**, 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, informando o código verificador 74594875 e o código CRC 526F9798.

ANEXO II **DECLARAÇÕES COMPLEMENTARES**

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal (a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ SSP/_____ e CPF nº _____, sob as penas da lei e para os fins dispostos neste Edital:

DECLARA que cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;

DECLARA que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas;

DECLARA que não possui em seu quadro societário ou de pessoal agente público do órgão ou entidade licitante ou contratante, nos termos do art. 9º, §1º da Lei 14.133/2021;

DECLARA que não incorre em qualquer uma das vedações impostas no art. 14 da Lei 14.133/2021 aplicáveis ao objeto da presente licitação.

DECLARA que atende às disposições da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

Recife, XX de XXXX de XXXX

REPRESENTANTE DA EMPRESA
CNPJ XXX

ANEXO **MODELO DE FOLHA DE ROSTO** **PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº XXXXX**

FOLHA DE ROSTO

O Estado de Pernambuco, por intermédio da **SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO**, torna público, para conhecimento dos interessados, a