



DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

SEQ. Nº	13.770
CÓD. CLIENTE:	374
PORTAL :	PE INTEGRADO
ID:	4386.2025

**HOSPITAL OSWALDO CRUZ /
HOSP.OSWALDO CRUZ - UPE - UG440714**

Pregão Eletrônico:	180/2025
Data e Hora de Abertura	14/11/2025 08:30:00

GANHAMOS

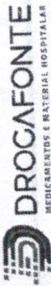
CADASTRADO POR	FLÁVIA	CIMED	NÃO
CONFERIDO POR	ISAAC		
DISPUTADO POR	ANDRÉ		

PROPOSTA INICIAL:	R\$ 233.050,42	REF#:	R\$ 5.466,48
QUANT. ITENS DISP.:	7	QUANT. ITENS GANHOS.:	3

GARANTIAS	SEM GARANTIAS
------------------	----------------------

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

ESPELHO DE PROCESSO LICITATÓRIO



CNPJ: 08.778.201/0001-26
AV. BARÃO DE BONITO, Nº 408, VÁRZEA-RECIFE - PE

DADOS DO CLIENTE

CNPJ: 11022597001325
Endereço: RECIFE - PE
Analista: joao.arruda

Nome: HOSPITAL OSWALDO CRUZ (374)

Representante: RECIFE (3030)

DADOS DA LICITAÇÃO

Modalidade: Pregão Eletrônico	Objeto: Medicamento	Tipo: Item	Julgamento: Menor Preço
N. do Edital: 180/2025	Portal: PE Integrado		
D/Hora da Abertura: 14/11/2025 08:30:00	Validade: 180 dias	Vigência: 12 meses	
Prazo de Entrega: 10 dias	Prazo de Pagamento: 30 dias	Documentação Antecipada:	
Valor Estimado: 0,00	Exclusivo ME/EPP: Amostra: Poderá solicitar	Casas Decimais: edital não informa	
Certificado de Boas Práticas:	Proposta Eletrônica: Amplo	Judicial: Não	Pop. IBGE: 1661017
	Proposta Eletrônica: Baixo Custo:	Dist. Ida/Volta: *****	

LIMITE DE ACOLHIMENTO DE PROPOSTA - PREGÃO ELETRÔNICO

INFORMAÇÕES FINANCEIRA

Quantidade Total de Protestos:	0	Valor Total de Protestos:	0,00
Farmácia Básica:	0,00	PAB Fixo:	0,00
MAC:	0,00	Total:	0,00
D. Parecer Financeiro:	31/10/2025 15:15:04	Analista Financeiro:	lilian.beatriz

Observação Financeira: LISTA DE APROVAÇÃO.

AUTORIZAÇÃO MEDICAMENTOS	AUTORIZAÇÃO MATERIAIS	ÁREA DESTINADA PARA INFORMAÇÕES DE COMPRAS/GARANTIA
--------------------------	-----------------------	---

PROTOCOLOS

FINANCEIRO	GARANTIA DE PREÇO	JUSTIFICATIVA NEGADO
DATA/HORA ENTREGA:	DATA/HORA ENTREGA:	() SEM GARANTIA () NÃO DEU FATURA () ITENS BLOQUEADOS () MEDIC. FORA LINHA () PRAZO DE ENTREGA
DATA/HORA RETORNO:	DATA/HORA RETORNO:	

164803

Fonte.: 374-HOSPITAL OSWALDO CRUZ - PE
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO
Ref.: PROCESSO N°4386.2025

Folha: 164803/0001
Data: 14/11/2025

PREGAO ELETRONICO No. 0180/2025
Abertura: 14/11/2025 Hora: 08:30

Item: ITEM
Objeto: MEDICAMENTOS

Item	Quantidade Apr.	Discriminacao	Marca/Fabricante Vlr. Unit.	Total
2	20.000,00 F/A	CEFAZOLINA 1G IM/IV APRES. CX/50 F/A (G) 69 - 268405 - 3069095 Registro no M.S.: 1556200550031	ABL(GO)	6,9281 138.562,00
5	3.200,00 CPR	CIPROFLOXACINO 500MG APRES. CX/300 CPRS (G) 87 - 267632 - 3069710 Registro no M.S.: 1256801500099	PRATI DONAD(PR)	0,3099 991,68
6	8.320,00 AMP	CLINDAMICINA 150MG/ML APRES CX/100 AMP 4ML (G) 93 - 292419 - 3069869 Registro no M.S.: 1134301030045	HIPOLABOR-M(MG)	4,9226 40.956,00
10	3.450,00 CAP	FLUCONAZOL 150 MG APRES CX/100 CAPS 5884 - 267662 - 3166406 Registro no M.S.: 1057100840107	BELFAR(MG)	0,6290 2.170,05
11	3.490,00 FR	FLUCONAZOL 2MG/ML SF APRES CX/60 FR 100ML (G) 5288 - 271116-1 - 3116816 Registro no M.S.: 1108500460024	FARMACE-CE(CE)	9,1159 31.814,40
14	3.650,00 CAP	ITRACONAZOL 100MG APRES CX/250 CAPS 1634 - 268861 - 3180352 Registro no M.S.: 1542300090040	GEOLAB-GO(GO)	1,2762 4.658,40
15	7.800,00 CPR	IVERMECTINA 6MG APRES CX/4 CPRS (G) 1636 273328 318045-0 Registro no M.S.: 1558406110025	BRAINFARMA(GO)	1,7818 13.898,40

Total Geral: 233.050,42
(DUZENTOS E TRINTA E TRES MIL, CINQUENTA REAIS E QUARENTA E DOIS 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 ...: 180 DIAS
Prazo de Entrega: 10 DIAS
Condições de Pagamento : 30 DIAS

DROGAFONTE LTDA

Gabriel

Disputa: 14/11/2025, às 09h

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ/PE		VENDEDOR:		MODALIDADE:		OBJETO:		VALIDA.PROP.		ENTREGA:		PAGAMENTO:		PRAZO DA DOC.		SISTEMA:	
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ/PE		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0180.2025		MEDICAMENTOS		180 DIAS		10 Dias		30 Dias		12.2 ADEQUADA + HABILITAÇÃO + DOC TÉCNICA - PRAZO DE 24 HORAS		www.peintegrado.pe.gov.br	
DATA DA LEITURA: 10/11/2025		ID 13770		Nº 4386.2025		14/11/2025		08:30		ITEM		4 CASAS		SIM		12 MESES	
CODIGO		PROCESSO		ABERTURA		HORA		JULGAMENTO		CASAS DEC.:		LEI 14.133/2021		VIGENCIA		LEITURA POR:	
TALITA PENA		DOCUMENTOS EXIGIDOS		H		P		F		Págs		MODO DE DISPUTA		DOCUMENTOS EXIGIDOS		Obs.	
14.2.3.		CONTRATO SOCIAL		X								5.2.1.2		AFE COMUM LABORATORIO		PROPOSTA	
14.2.3.		41ª ALTERAÇÃO CONS.		X								5.2.2.1.4		GENÉRICO TEM PREFERÊNCIA		PROPOSTA	
14.2.3.		CNH - DOS SÓCIOS		X								7.8		Obsevar desoneração do ICMS 73/04 e 87/02		PROPOSTA	
14.3.1.		CNPJ. Cod: 6		X										BOAS PRÁTICAS DE FABRI.		PROPOSTA	
14.3.3.		FGTS		X								5.2.1.2		APRESENTAÇÃO, FORMA FARMACEUTICA, EMBALAGEM, QUANTITATIVO, UNIDADE		PROPOSTA	
14.3.2		INSS		X								X		INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA		X	
14.3.2		CERT. FEDERAL		X								TR		PROCEDÊNCIA E ORIGEM		TR	
14.3.6.		CERT. ESTADUAL		X								5.2.2.1.1		DIGITAR CONFORME ANEXO		X	
X		DIVIDA ATIVA ESTADUAL		X										REGISTRO DE MEDICAMENTO		X	
X		CERT. MUNICIPAL		X										REGISTRO MATERIAL		X	
X		CERTIDÃO IPTU		X										No caso de Empresas que ofertar a formas farmacêuticas e sólidas: comprimidos, cápsulas, drágeas, pastilhas, microgrânulos e p.s.a., estas deverão apresentar declaração certificando que o medicamento ofertado é unitarizado; Em caso de indisponibilidade da forma unitarizada, dose unitária, somente poderá ofertar no certame, embalagem primária de unitários ou envoltórios, em virtude de favorecer a segurança do uso e o fracionamento; Caso alguma apresentação não seja ofertada, por nenhum licitante, de forma unitarizada, haja vista a mudança pelos laboratórios fabricantes e/ou produção, deve-se consultar o Farmacêutico para validar a ação;		PROPOSTA	
14.3.4		CIM		X								5.2.2.1.5		estudos clínicos e laudo analítico de laboratório		PODERÁ PROPOSTA	
14.3.4		INSCRIÇÃO ESTADUAL		X								TR		CÓD MV, CATMAT, E-FISCO		X	
14.3.7.		MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS		X								5.2.2.1.1		NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA		13 DÍGITOS	
14.5.1		MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CIANÇ		X								X		Nº DO RG/MS NA PROPOSTA		X	
14.5.1		BALANÇO		X								X		Nº DO ITEM NO REGISTRO		IMPORTADOS	
14.5.1		CERT. CONTADOR CRC		X								5.3.4.2		LIC. FUNC. - CORR. FABRI.		X	
14.5.1		CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X								X		DDR - Declaração do Detentor de Registro		X	
14.5.1		CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM		X								X		VALIDADE DOS PRODUTOS:		X	
14.5.1		CARTÓRIOS PROTESTO		X								X		PROPOSTA VIA 1		X	
14.5.1		CERTIDÃO DO FORO		X								X		PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO		X	
5.3.1.1.8		LIC. FUNC. - MEDICAMENTO		X								13.3		BULA		PODERÁ	
5.3.1.1.8		LIC. FUNC. - MATERIAL		X								13.6.1.		EXEQUIBILIDADE		X	
5.3.1.1.10		AFE COMUM - ANVISA		X								5.3.1.1.9		PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA		X	
5.3.1.1.10		AFE COMUM - DOU		X								5.3.1.1.9		NÃO ACEITA PROTOCOLO		X	
5.3.1.1.10		AFE ESPECIAL - ANVISA		X								5.3.1.1.9		HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ/PE		X	
5.3.1.1.10		AFE ESPECIAL - DOU		X								5.3.1.1.9		HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ/PE		X	
5.3.1.1.8		AFE CORRELATO - ANVISA		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
5.3.1.1.8		AFE CORRELATOS - DOU		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
5.3.1.1.8		ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
X		SIMPLIFICADA - JUCEPE		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
X		SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
14.4.1		CONSELHO DE FARMÁCIA		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
14.4.1		CERTIDÃO FARMÁCIA		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
14.4.1		DOC. FARMACÊUTICO		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
14.7		CRC NA PREFEITURA		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
X		CADFOR		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
X		CERTIDÃO DO ICMS		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
14.4.1.1 20% QNT		SICAF		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
14.4.1.1 20% QNT		ATEST DE CAP TEC PUBLIC.		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
14.4.1.1 20% QNT		ATEST DE CAP TEC PRIVAD		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		ATEST CAP PUBLIC CONTRATO		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		RELACÃO DE APENADOS - TCE SP		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		CEIS, CNEP		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		CERTIDÃO DO CNJ		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		CERTIDÃO DO TCU		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		CERT PROTESTO DOS SÓCIOS		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		DECRETO FAZENDA MUNICIPAL		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		CERTIDÃO - TRT 6ª REGIÃO		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		BOMBEIROS		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		IDONEIDADE FINANCEIRA		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		MANUAL DE BOAS PRÁTICAS		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ/PE		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	
12.1. CONSULTA		ENVELOPE HAB.		X								5.2.1.2		A proposta deverá em cada item, de forma clara e inequívoca, o conforme Denominação Comum Brasileira, apresentação, forma farmacêutica e o fabricante, e, quando for o caso, a embalagem com o quantitativo do produto ofertado, bem como o número do registro expedido pela ANVISA/MS.		X	

Gabriel

56:35



EDITAL

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 4386.2025

PREGÃO ELETRÔNICO PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 0180.2025

PREÂMBULO

O Hospital Universitário Oswaldo Cruz, através da Agente de Contratação Bárbara Camila de Santana Ramos, designada por meio da Portaria nº 2.003/2025, publicada no Diário Oficial do Estado de Pernambuco, edição do dia 21/05/2025, torna público, para conhecimento dos interessados, que em atendimento a solicitação via SEI Nº 0040609437.000182/2025-11 do SETOR DE FARMÁCIA, e com a respectiva autorização da Gestora Executiva do Hospital, a abertura da licitação na modalidade PREGÃO ELETRÔNICO do tipo MENOR PREÇO POR ITEM, para REGISTRO DE PREÇOS, a ser realizado por meio da utilização de recursos de tecnologia da informação - Internet, de acordo com a Lei Federal nº 14.133/2021, a Lei Complementar nº 123/2006 e os Decretos Estaduais nº 54.142/2022 e nº 54.700/2023, e respectivas alterações, aplicando-se subsidiariamente as demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, a realizar-se no local e horário a seguir:

INFORMAÇÕES GERAIS:

ABERTURA DAS PROPOSTAS ATÉ: 30 minutos antes do horário previsto para o início da sessão de disputa de preços.

A disputa ocorrerá no dia 14/11/2025, às 09h

SISTEMA ELETRÔNICO UTILIZADO: PE-INTEGRADO

ENDEREÇO ELETRÔNICO: www.peintegrado.pe.gov.br

DADOS PARA CONTATO:

AGENTE DE CONTRATAÇÃO: Bárbara Camila de Santana Ramos

FONE: (81) 3184-1335

E-MAIL: licitacao.huoc@upe.br

ENDEREÇO: Rua Arnóbio Marques, 310 - Santo Amaro - Recife - CEP: 50.100-130

Os períodos para recebimento de propostas e para início da sessão de disputa de preços estarão indicados no aviso de abertura do certame.

OBSERVAÇÃO 1: Para todas as referências de tempo será obrigatoriamente adotado o horário de Brasília - DF.

OBSERVAÇÃO 2: Na hipótese de não haver expediente na data fixada, ficará a sessão adiada para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo site e hora, salvo as disposições em contrário.

1. DO OBJETO

1.1. A presente licitação tem como objeto a formação de Ata de Registro de Preços para o fornecimento eventual de **MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS**, visando atender às demandas do Hospital Universitário Oswaldo Cruz conforme especificações e quantitativos previstos no Termo de Referência (Anexo I).

1.2. A utilização da Ata de Registro de Preços por órgãos e entidades não participantes da presente licitação obedecerá aos quantitativos estimados, prazos, limites e demais condições estabelecidas na minuta da Ata de Registro de Preços, constante do Anexo III deste Edital.

1.3. O objeto desta licitação será dividido em itens, conforme tabela constante do Termo de Referência (Anexo I), facultando-se à licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.

2. DA DESPESA E DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

2.1. A despesa total com a execução do objeto desta licitação é estimada em **R\$ 992.947,50** (novecentos e noventa e dois mil novecentos e quarenta e sete reais e cinquenta centavos), distribuídos em itens, na forma indicada no Termo de Referência.

2.2. As despesas decorrentes desta licitação estão incluídas no orçamento do Hospital Universitário Oswaldo Cruz - HUOC, para o presente exercício, na classificação abaixo:

• Objeto: MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS • Valor: R\$

992.947,5000

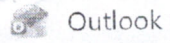
• Informações orçamentárias: 10.302.0061.0076.2056 • Código da

Unidade Gestora: 440714 - Gestão: 14007 • Unidade orçamentária: 0406

• Natureza da despesa: 3.3.90.30.00

• PTRES: 0076 / 2056

• LOA 2025



?? Notificação de Proposta Finalizada:

De App Drogafonte <app.drogafonte@drogafonte.com.br>
Data Qua, 12/11/2025 11:28
Para Email de notificação Preço Fabrica Proposta <notificapropostadigitacao@drogafonte.com.br>

Verificação de proposta

A proposta número 164803 do cliente código 374 - HOSPITAL OSWALDO CRUZ

Usuário: MILIANA.KELLY

não possui itens com preço superior ao preço de fábrica.

8 - 2400 48

CHECK LIST			
RECEBIMENTO: 12/11/2025			
LIMITE DE CADASTRO: 1			
RESPONSÁVEL: [assinatura]			
GARANTIA DE PREÇO			
(-) Sim ou (-) Não			
Demais Indícios			
RESPONSÁVEL: [assinatura]			
ACOMPANHAMENTO			
CADASTRO	CONFERENCIA	DISPUTA	REF.
1	1	1	1