



**DROGAFONTE**  
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

|               |            |
|---------------|------------|
| SEQ. Nº       | 13.942     |
| CÓD. CLIENTE: | 20274      |
| PORTAL :      | COMPRASNET |
| ID:           | 155903     |

## EMPRESA BRASILEIRA DE SERV. HOSP. - EBSERH / HOSP.UNI.FED.JUIZ DE FORA

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| Pregão Eletrônico:      | 90078/2025          |
| Data e Hora de Abertura | 18/11/2025 09:00:00 |

### GANHAMOS

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

|                     |               |                       |               |
|---------------------|---------------|-----------------------|---------------|
| PROPOSTA INICIAL:   | R\$ 42.500,00 | REF#:                 | R\$ 42.500,00 |
| QUANT. ITENS DISP.: | 1             | 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    |  |



CNPJ: 08.778.201/0001-26

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

## ESPELHO DE PROCESSO LICITATÓRIO

Nº 13942

### DADOS DO CLIENTE

|                                                          |                                    |                             |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| Nome: EMPRESA BRASILEIRA DE SERV. HOSP. - EBSERH (20274) | CNPJ: 15126437002510               | Endereço: JUIZ DE FORA - MG |
| Representante: EUGENIO NETO-MG (2865)                    | Data cadastro: 07/11/2025 09:42:42 | Analista: Igor.gabriel      |

### DADOS DA LICITAÇÃO

|                                         |                                             |                                    |               |                          |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------|---------------|--------------------------|
| N.º do Edital: 90078/2025               | Modalidade: Pregão Eletrônico               | Objeto: Medicamento                | Tipo: Item    | Julgamento: Menor Preço  |
| D/Hora da Abertura: 18/11/2025 09:00:00 | Processo Licitatório:                       | Portal: ComprasNet                 |               |                          |
| Prazo de Entrega: 15 DIAS               | Prazo de Pagamento: 30 DIAS                 | Validade: 90 DIAS                  |               | Vigência: 12 MESES       |
| Valor Estimado: 0,00                    | Exclusivo ME/EPP: Amostra: Poderá solicitar | Casas Decimais: EDITAL NÃO INFORMA |               | Documentação Antecipada: |
| Certificado de Boas Práticas:           | Proposta Eletrônica:                        | Baixo Custo:                       | Judicial: Não |                          |
| Observação do Edital:                   |                                             | Dist. Ida/Volta: 522 KM            |               | Pop. IBGE: 577532        |

### 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:         | 07/11/2025 17:45:48 | Analista Financeiro:      | maria.eduarda |

Observação Financeira: SÓ PAGA COMPLETO, COBRA MULTA POR ATRASO NA ENTREGA, ATRASO MÉDIO 17 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: | ( ) SEM GARANTIA ( ) NÃO DEU FATURA ( ) ITENS BLOQUEADOS ( ) MEDIC. FORA LINHA ( ) PRAZO DE ENTREGA |
| DATA/HORA RETORNO: | DATA/HORA RETORNO: |                                                                                                     |

Ciente.: 20274-EMPRESA BRASILEIRA DE SERV. HOSP. - EBSERH /MG  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: (PROCESSO ADMINISTRATIVO N.23765.014499/2025-52)

Folha: 164927/0001  
Data: 13/11/2025

PREGAO ELETRONICO No. 90078/2025  
Abertura: 18/11/2025 Hora: 09:00

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS  
INTERVADO 1%

ITEM  
4- CASAS.

155903

| Item | Quantidade | Apr. | Discriminacao                                                                                                                    | Marca/Fabricante | Vlr.   | Unit. | Total     |
|------|------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|-------|-----------|
| 43   | 10.000,00  | F/A  | OXACILINA 500MG PO SOL INJ F/A. CX C/100 F/A S/DIL. (SIMILAR) OXANON<br>17469 EBF00170 268513<br>Registro no M.S.: 1163701110058 | BLAU FARMAC(SP)  | 4,2799 | 407   | 61.441,00 |

4,1356

Total Geral: 61.441,00  
(SESENTA E UM MIL E QUATROCENTOS E QUARENTA E UM REAIS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.  
Material de procedenca nacional.  
ALIQOTA DE ICMS DO ESTADO DE 20.5%  
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condicoes estabelecidas no Edital e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigacoes e responsabilidades constantes no Termo de Referencia. Declaramos que nos precos propostos encontram-se incluidos todos os tributos, encargos sociais, trabalhistas e financeiros, taxas, seguros e quaisquer outros onus que porventura possam recair sobre o objeto a ser contratado na presente licitacao.

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

Adeilson

|                                    |                          |                                                                                          |                                                                |
|------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> 12/11/2025 |                          | <b>ORGÃO:</b> EBSERH - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA/MG |                                                                |
| <b>CODIGO</b>                      | ID: 13942 - UASG: 155903 | <b>VENDEDOR:</b>                                                                         | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                                    |
| <b>PROCESSO</b>                    | nº 23765.014499/2025-52  | <b>MODALIDADE:</b>                                                                       | PREGÃO ELETRÔNICO SRP N.º 90078/2025                           |
| <b>ABERTURA</b>                    | 18/11/2025               | <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 + HABILITAÇÃO + REGISTRO, BULA - PRAZO 04 HORAS |
| <b>VIGENCIA</b>                    | 12 MESES                 | <b>SISTEMA</b>                                                                           | www.gov.br/compras                                             |
| <b>LEITURA POR:</b>                | TALITA PENA              | <b>ABERTO</b>                                                                            |                                                                |

| Págs          | DOCUMENTOS EXIGIDOS                                                        | H | P | F | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DOCUMENTOS EXIGIDOS                                                                                                                      | Obs.          | H | P | F |   |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------|---|---|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---|---|---|---|
| 9.23.3.       | CONTRATO SOCIAL                                                            | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                    |               |   |   |   |   |
| 9.23.3.       | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                                                        | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                             |               |   |   |   |   |
| 9.23.3.       | CNH - DOS SÓCIOS                                                           | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                |               |   |   |   |   |
| 9.24.1.       | CNPJ. Cod: 6                                                               | X |   |   | 8.11. / 4.2.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | AMOSTRAS                                                                                                                                 | PODERÁ        |   |   |   |   |
| 9.24.4.       | FGTS                                                                       | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                  |               |   |   |   |   |
| X             | INSS                                                                       | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                |               |   |   |   |   |
| 9.24.3.       | CERT. FEDERAL                                                              | X |   |   | 6.1.5. / 4.1.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | INDICAR NOME COMERCIAL, MARCA, FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                             | PROPOSTA      |   |   |   |   |
| X             | CERT. ESTADUAL                                                             | X |   |   | 4.1.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                     | PROPOSTA      |   |   |   |   |
|               | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                                                      |   |   |   | 6.1.5.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                   | TR            |   |   |   |   |
| X             | CERT. MUNICIPAL                                                            | X |   |   | 12.7.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                  | VENCEDOR      | X |   |   |   |
|               | CERTIDÃO IPTU                                                              |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                        |               |   |   |   |   |
| 9.24.2.       | CIM                                                                        | X |   |   | 12.7.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                            | X             |   |   |   |   |
| 9.24.2.       | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                         | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                            |               |   |   |   |   |
| 9.24.5.       | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS                                                 | X |   |   | 12.7.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA                                                                                                                 | SE FOR O CASO |   |   |   |   |
|               | MTE - INFRAÇÃO/DÉFICIT/RIANC                                               |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                       |               |   |   |   |   |
| 12.6.2.       | BALANÇO                                                                    | X |   |   | 4.1.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                  | 13 DIGITOS    |   |   |   |   |
| X             | CERT. CONTADOR CRC                                                         | X |   |   | 12.7.1. c.3)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                   | X             |   |   |   |   |
| 12.6.1.       | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                                                       | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.                                                                                                           |               |   |   |   |   |
|               | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                                                   |   |   |   | ANEXO I                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | INSERIR CA                                                                                                                               | PROPOSTA      |   |   |   |   |
|               | CARTÓRIOS PROTESTO                                                         |   |   |   | 6.7.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                   | 12 MESES      |   |   |   |   |
|               | CERTIDÃO DO FORO                                                           |   |   |   | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                           |               |   | X |   |   |
| 12.7.1.       | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                                                   | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO:                                                      |               |   |   |   |   |
|               | LIC. FUNC. - MATERIAL                                                      |   |   |   | 4.1.1.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | BULA                                                                                                                                     | VENCEDOR      | X |   |   |   |
| 12.7.1.       | AFE COMUM - ANVISA                                                         | X |   |   | TR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | INSERIR CÓDIGO AGHU, CATMAT E EBSERH                                                                                                     | PROPOSTA      |   |   |   |   |
| 12.7.1.       | AFE COMUM - DOU                                                            | X |   |   | ANEXO I - PÁG. 37                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | INSERIR DECLARAÇÕES NA PROPOSTA                                                                                                          | PROPOSTA      |   |   |   |   |
| 12.7.1.       | AFE ESPECIAL - ANVISA                                                      | X |   |   | 4.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | d) Quantitativo por embalagem; e) Dados de identificação e procedência, data; tipo de esterilização (se for o caso) e prazo de validade; | PROPOSTA      |   |   |   |   |
| 12.7.1.       | AFE ESPECIAL - DOU                                                         | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NAO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                     |               |   |   |   |   |
|               | AFE CORRELATO - ANVISA                                                     |   |   |   | ENVELOPE PROP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | EBSERH - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA/MG                                                               |               |   | X |   |   |
|               | AFE CORRELATOS - DOU                                                       |   |   |   | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
| 12.7.1.       | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                                                         | X |   |   | 6.1.1. valor unitário e total do item; 6.1.2. quantidade; 6.1.3. marca; 6.1.4. fabricante; 6.1.5. descrição complementar do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
| X             | SIMPLIFICADA - INCEPE                                                      | X |   |   | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
| X             | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA                                                  | X |   |   | 7.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. / 7.9. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de 1% / 8.8. É índice de inexistência das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Ebserh.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
| 12.7.1. e)    | CONSELHO DE FARMÁCIA                                                       | X |   |   | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
| 12.7.1. e)    | CERTIDÃO FARMÁCIA                                                          | X |   |   | 7.24.4. O Agente de Licitação solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 4 (quatro) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. / 9.12.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SicaF serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 4 (quatro) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do Agente de Licitação, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante ou, quando não disponível, pelo endereço de e-mail constante no edital, antes de findo o prazo. |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
| 12.7.1. e)    | DOC. FARMACÊUTICO                                                          | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | CRC NA PREFEITURA                                                          |   |   |   | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DECLARAÇÕES                                                                                                                              |               |   | H | P | F |
|               | CADFOR                                                                     |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                                                                           |               |   |   |   |   |
|               | CERTIDÃO DO ICMS                                                           |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                                                                             |               |   |   |   |   |
|               | SICA F                                                                     |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DEC. DE REQ. DE HAB.                                                                                                                     |               |   |   |   |   |
| 12.7.1. d)    | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                                                   | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DADOS DO REPRESENTANTE                                                                                                                   |               |   |   |   |   |
| 12.7.1. d)    | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                                                    | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CARTA CREDENCIAMENTO                                                                                                                     |               |   |   |   |   |
|               | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                                                  |   |   |   | 9.7/9.8/9.9 9.24.6.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DECLARAÇÃO GERAL                                                                                                                         |               |   | X |   |   |
|               | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP                                               |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DADOS DA EMPRESA                                                                                                                         |               |   | X |   |   |
|               | CERTIDÃO DO CEIS                                                           |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DE INEXISTÊNCIA IMPEDIMENTOS                                                                                                             |               | X |   | X |   |
|               | CERTIDÃO DO CNJ                                                            |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | CERTIDÃO DO TCU                                                            |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                                                   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                                                  |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                                                  |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | CERTIDÃO - TRT 6ª REGIÃO                                                   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO                                                |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                                                  |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | BOMBEIROS                                                                  |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | IDONEIDADE FINANCEIRA                                                      |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
|               | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                                                    |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
| X             | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE                                                   | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |
| ENVELOPE HAB. | EBSERH - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA/MG | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                          |               |   |   |   |   |

RECEB. NOME: Adeilson EM: 12-11

16-497



?? Notificação de Proposta Finalizada:

De App Drogafonte <app.drogafonte@drogafonte.com.br>  
Data Qui, 13/11/2025 15:56  
Para Email de notificação Preço Fábrica Proposta <notificapropostadigitacao@drogafonte.com.br>

**Alerta: Proposta com itens acima do preço de fábrica**

Proposta: 164927 | Estabelecimento: 0 | Cliente: 20274 - EMPRESA BRASILEIRA DE SERV. HOSP. - EBSERH  
Usuário: ADEILSON.M

| Cod Cliente | Razão Social                               | Cod Proposta | Item | Subitem | Produto | Descrição                           | Fabricante             | Registro MS   | Fator Apr | Preço Unitário | Preço Fábrica | Diferença | Valor Total |
|-------------|--------------------------------------------|--------------|------|---------|---------|-------------------------------------|------------------------|---------------|-----------|----------------|---------------|-----------|-------------|
| 20274       | EMPRESA BRASILEIRA DE SERV. HOSP. - EBSERH | 164927       | 43   | 0       | 1736    | OXACILIN A 500 MG CX/100 F/A OXANON | BLAU FARMACEUTIC A.S.A | 1163701110058 | 1,00      | 6,1441         | 4,2799        | 1,8642    | 61 441,0    |