



**DROGAFONTE**  
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

|               |            |
|---------------|------------|
| SEQ. Nº       | 9.583      |
| CÓD. CLIENTE: | 19776      |
| PORTAL :      | COMPRASNET |
| ID:           | 150247     |

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA /  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA B**

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| Pregão Eletrônico:      | 90049/2025          |
| Data e Hora de Abertura | 09/06/2025 09:00:00 |

**GANHAMOS**

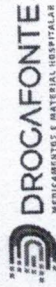
|                |        |       |     |
|----------------|--------|-------|-----|
| CADASTRADO POR | ISAAC  | CIMED | NÃO |
| CONFERIDO POR  | FLÁVIA |       |     |
| DISPUTADO POR  | FLÁVIA |       |     |

|                     |                  |                       |               |
|---------------------|------------------|-----------------------|---------------|
| PROPOSTA INICIAL:   | R\$ 5.938.795,45 | REF#:                 | R\$ 68.220,00 |
| QUANT. ITENS DISP.: | 25               | QUANT. ITENS GANHOS.: | 2             |

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

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





# ESPELHO DE PROCESSO LICITATÓRIO

Nº 9583

CNPJ: 08.778.201/0001-26

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

## DADOS DO CLIENTE

|                                             |  |                                    |  |
|---------------------------------------------|--|------------------------------------|--|
| CNPJ: 15180714000520                        |  | Endereço: SALVADOR - BA            |  |
| Nome: UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA (19776) |  | Analista: igor.gabriel             |  |
| Representante: EUGENIO NETO BA (2953)       |  | Data cadastro: 29/05/2025 10:46:18 |  |

## DADOS DA LICITAÇÃO

|                                         |  |                             |  |                           |  |                          |  |
|-----------------------------------------|--|-----------------------------|--|---------------------------|--|--------------------------|--|
| Modalidade: Pregão Eletrônico           |  | Objeto: Medicamento         |  | Tipo: Item                |  | Julgamento: Menor Preço  |  |
| N. do Edital: 90049/2025                |  | Portal: ComprasNet          |  |                           |  |                          |  |
| D/Hora da Abertura: 09/06/2025 09:00:00 |  | Validade: 60 DIAS           |  | Vigência: 12 MESES        |  |                          |  |
| Prazo de Entrega: 15 DIAS               |  | Prazo de Pagamento: 10 DIAS |  | Casas Decimais: 02 CASAS  |  | Documentação Antecipada: |  |
| Valor Estimado: 0,00                    |  | Exclusivo ME/EPP: Amplo     |  | Amostra: Poderá solicitar |  |                          |  |
| Certificado de Boas Práticas:           |  | Proposta Eletrônica:        |  | Baixo Custo:              |  | Judicial: Não            |  |
| Observação do Edital:                   |  | Dist. Ida/Volta: ****       |  | Pop. IBGE: 2900319        |  |                          |  |

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:         | 29/05/2025 17:43:01 | Analista Financeiro:      | maria.eduarda |

Observação Financeira: SÓ PAGA COMPLETO, ATRASO MÉDIO 27 DIAS, DÉBITO R\$ 57,60 1 DIA.

ÁREA DESTINADA PARA INFORMAÇÕES DE COMPRAS/GARANTIA

AUTORIZAÇÃO MEDICAMENTOS

AUTORIZAÇÃO MATERIAIS

## PROTOCOLOS

JUSTIFICATIVA NEGADO

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

GARANTIA DE PREÇO

DATA/HORA ENTREGA:

DATA/HORA RETORNO:

FINANCEIRO

DATA/HORA ENTREGA:

DATA/HORA RETORNO:



iente.: 19776-UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 23066.025834/2025-25

Folha: 159285/0001  
Data: 09/06/2025

PREGAO ELETRONICO No. 90049/2025  
Abertura: 09/06/2025 Hora: 09:00

ipo: ITEM  
bjeto: MEDICAMENTOS

BA  
Item 2 Calas  
Intervalo de R\$ 0,101

CN 150247  
AB

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao                                                                                         | Marca/Fabricante | Vlr. Unit. | Total      |
|------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------------|
| 7    | 30.000,00 F/A   | BR268488 - MEROPENEM 1G/ML PO APRES. CX/10 F/A (G)<br>Registro no M.S.: 1004102070081                 | FRESENIUS(CE)    | 25,4545    | 763.635,00 |
| 8    | 2.000,00 F/A    | BR268487 - MEROPENEM 500MG APRES. CX/25 F/A (G)<br>Registro no M.S.: 1006302290030                    | BIOCHIMICO-(RJ)  | 18,1818    | 36.363,60  |
| 9    | 3.500,00 F/A    | BR068971 - POLIMIXINA.B 500.000UI APRES. CX/5 F/A<br>Registro no M.S.: 1029805680016                  | CRISTALIA-S(SP)  | 20,0000    | 70.000,00  |
| 11   | 39.000,00 UND   | BR448982 - ENOXAPARINA 40MG APRES. CX/10 SERI PRONTO USO (I)<br>Registro no M.S.: 1029805080371       | CRISTALIA-S(SP)  | 20,2000    | 787.800,00 |
| 12   | 12.000,00 UND   | BR448982 - ENOXAPARINA SOD.60MG/0,6ML APRES. CX/2 SER.C/T.SEG. (I)<br>Registro no M.S.: 1029805080248 | CRISTALIA-S(SP)  | 29,0909    | 349.090,80 |
| 17   | 240.000,00 AMP  | BR0276839 - AGUA PARA INJECAO APRES. CX/200 AMP 10ML<br>Registro no M.S.: 1108500110066               | FARMACE-CE(CE)   | 0,3083     | 74.184,00  |
| 18   | 52.000,00 AMP   | BR0270019 - GLUC. CALCIO 10 % SOL INJ APRES. CX/200 AMP 10ML<br>Registro no M.S.: 1031101620018       | HALEX ISTAR(GO)  | 2,3000     | 150.326,00 |
| 19   | 27.000,00 AMP   | BR0353564 - GLICOSE 50 % APRES. CX/200 AMP 10 ML<br>Registro no M.S.: 1031101670015                   | HALEX ISTAR(GO)  | 0,7273     | 19.637,10  |
| 20   | 4.400,00 BOL    | BR299675 - SOL.MANITOL 20 % APRES. CX/50 BOL 250 ML<br>Registro no M.S.: 1031100710072                | HALEX ISTAR(GO)  | 12,0000    | 52.800,00  |
| 21   | 186.000,00 FR   | BR268236 - SORO FISIOLOGICO 0,9 % SF APRES. CX/60 FR 100 ML<br>Registro no M.S.: 1108500010215        | FARMACE-CE(CE)   | 4,7273     | 879.277,80 |
| 25   | 800,00 FR       | BR281657- ACIDO GRAXOS LOC.OLEOSA FR 100ML<br>Registro no M.S.: 80451960191                           | NUTRIEX(GO)      | 4,9818     | 3.985,44   |
| 26   | 9.400,00 AMP    | BR271710 - AMIODARONA 50MG/ML APRES. CX/100 AMP 3ML (G)<br>Registro no M.S.: 1134301220022            | HIPOLABOR-M(MG)  | 4,5455     | 42.727,70  |
| 27   | 19.000,00 AMP   | BR0268214 - ATROPINA 0,25% APRES. CX/100 AMP 1ML<br>Registro no M.S.: 1108500170026                   | FARMACE-CE(CE)   | 1,0919     | 20.727,10  |
| 28   | 1.800,00 AMP    | BR602763 - DEXTROCETAMINA 50MG/ML APRES. CX/25 AMP 10ML (S)<br>Registro no M.S.: 1029802130104        | CRISTALIA-S(SP)  | 102,6182   | 184.712,76 |

Validade da Proposta ...: 60 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS CORRIDOS  
Condições de Pagamento : 10 DIAS

DROGAFONTE LTDA



Cliente.: 19776-UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 23066.025834/2025-25

Folha: 159285/0002

Data: 09/06/2025

PREGAO ELETRONICO No. 90049/2025

Abertura: 09/06/2025 Hora: 09:00

Item: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao                                                                                             | Marca/Fabricante | Vir. Unit. | Total      |
|------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|------------|
| 33   | 10.800,00 AMP   | BR271950 - FENTANILA 0,05MG APRES. CX/50 AMP 2ML (G)<br>Registro no M.S.: 1134301510020                   | HIPOLABOR-M(MG)  | 3,0909     | 33.381,72  |
| 34   | 9.000,00 F/A    | BR0269843 - LIDOCAINA 2% S/V. APRES. CX/25 F/A 20ML (G)<br>Registro no M.S.: 1134301020015                | HIPOLABOR-M(MG)  | 5,8182     | 52.363,80  |
| 35   | 40.000,00 AMP   | BR0442584 - NOREPINEFRINA 2 MG/ML SOL INJ APRES. CX/50 AMP 4ML (G)<br>Registro no M.S.: 1134301260032     | HIPOLABOR-M(MG)  | 1,6364     | 65.456,00  |
| 36   | 32.000,00 AMP   | BR268507 - ONDANSETRONA 4MG APRES. CX/100 AMP 2ML (G)<br>Registro no M.S.: 1134301990014                  | HIPOLABOR-M(MG)  | 1,7153     | 54.889,60  |
| 37   | 12.500,00 AMP   | BR0268521 - ROCURONIO 10MG/ML SOL INJ APRES. CX/10 AMP 5ML (G) (I) (T)<br>Registro no M.S.: 1935700070015 | VOLPHARMA(RJ)    | 16,0364    | 200.455,00 |
| 41   | 30.000,00 F/A   | BR271725 - PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4,5G APRES. CX/10 F/A (I)<br>Registro no M.S.: 1006302870010           | BIOCHIMICO-(RJ)  | 27,2727    | 818.181,00 |
| 43   | 3.800,00 FR     | BR308877- SEVOFLURANO FR 100 ML (G)<br>Registro no M.S.: 1006302210029                                    | CRISTALIA-S(S)   | 236,3636   | 898.181,68 |
| 47   | 16.800,00 F/A   | BR339846 - CEFEPIMA 1G APRES. CX/50 F/A (G)<br>Registro no M.S.: 1006302270021                            | BIOCHIMICO-(RJ)  | 12,5455    | 210.764,40 |
| 48   | 1.500,00 F/A    | BR331539 - TIGECICLINA 50 MG PO LIOF P/ SOL INJ APRES. CX/10 F/A<br>Registro no M.S.: 1029805830034       | CRISTALIA-S(S)   | 89,0909    | 133.636,35 |
| 52   | 42.000,00 CPR   | BR308882 - SULFA+TRIMETOPRIMA 400MG+80MG APRES. CX/240 CPRS (G)<br>Registro no M.S.: 1256802090153        | PRATI DONAD(PR)  | 29,4000    | 12.217,80  |
| 54   | 8.000,00 AMP    | BR304871 - MORFINA 10MG/ML APRES. CX/100 AMP 1ML<br>Registro no M.S.: 1134301630034                       | HIPOLABOR-M(MG)  | 3,0000     | 24.000,00  |

Total Geral: 5.938.795,45

(CINCO MILHOES, NOVECIENTOS E TRINTA E OITO MIL, SETECENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS E QUARENTA E CINCO

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem  
este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.

Material de procedencia nacional.

ALÍQUOTA DE ICMS: 20.5%

VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS

Prazo de Entrega .....: 15 DIAS CORRIDOS

Condições de Pagamento : 10 DIAS

DROGA FONTE LTDA



Paciente.: 19776-UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 23066.025834/2025-25

Folha: 159285/0003

Data: 09/06/2025

PREGAO ELETRONICO No. 90049/2025

Abertura: 09/06/2025 Hora: 09:00

tipo: ITEM  
objeto: MEDICAMENTOS

| Item | Quantidade | Apr. | Discriminacao | Marca/Fabricante | Vlr. | Unit. | Total |
|------|------------|------|---------------|------------------|------|-------|-------|
|------|------------|------|---------------|------------------|------|-------|-------|

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS  
FRACIONAVEIS.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 15 DIAS CORRIDOS  
Condições de Pagamento : 10 DIAS

DROGAFONTE LTDA



Amanda

DATA DA LEITURA: 02/06/2025  
CODIGO: ID 9583 - UASG 150247  
PROCESSO: Nº 23066.026834/2025-25  
ABERTURA: 09/06/2025  
HORA: 09:00  
JULGAMENTO: ITEM  
CASAS DEC.: 2 CASAS  
LEI 14.133/2021: SIM  
VIGENCIA: 12 MESES

ORGÃO:  
VENDEDOR:  
MODALIDADE:  
OBJETO:  
VALIDA PROP.  
ENTREGA:  
PAGAMENTO:  
PRAZO DA DOC.  
SISTEMA

COMPLEXO HOSPITALAR E DE SAÚDE DA UFBA/BA  
ERIKI MILLANE BRAZ MONTEIRO  
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90049/2025

MEDICAMENTOS  
60 DIAS  
15 Dias Corridos  
10 Dias

PROPOSTA AJUSTADA + HAB + DOC TÉCNICA - PRAZO DE 2 HORAS

www.comprasgovernamentais.gov.br

| LEITURA POR:        |                                           | MODOS DE DISPUTA |   |   | DOCUMENTOS EXIGIDOS |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Obs.                                      |   |   |   |
|---------------------|-------------------------------------------|------------------|---|---|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---|---|---|
| Págs                | DOCUMENTOS EXIGIDOS                       | H                | P | F | Págs                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | X                                         | H | P | F |
| 8.6                 | CONTRATO SOCIAL                           | X                |   |   | 8.44                | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | X                                         | X |   |   |
| 8.6                 | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                       | X                |   |   | 8.44                | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | X                                         | X |   |   |
| 8.3                 | CNH - DOS SÓCIOS                          | X                |   |   | TR. 3.6             | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |   |   |   |
| 8.14                | CNPJ. Cod: 6                              | X                |   |   |                     | AMOSTRAS PRAZO DE 5 DIAS CORRIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PODERÁ                                    |   |   |   |
| 8.16                | FGTS                                      | X                |   |   |                     | BOAS PRÁTICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                           |   |   |   |
| 8.15                | INSS                                      | X                |   |   |                     | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |   |   |   |
| 8.15                | CERT. FEDERAL                             | X                |   |   | 6.1.2               | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | X                                         |   |   |   |
| 8.19                | CERT. ESTADUAL                            | X                |   |   | TR                  | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                           |   |   |   |
|                     | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                     | X                |   |   | 8.31/8.39           | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ANEXO I                                   |   |   |   |
| 8.19                | CERT. MUNICIPAL                           | X                |   |   |                     | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ANVISA E DOU                              | X |   |   |
|                     | CERTIDÃO IPTU                             | X                |   |   |                     | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                           |   |   |   |
| 8.18                | CIM                                       | X                |   |   |                     | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                           |   |   |   |
| 8.18                | INSCRIÇÃO ESTADUAL                        | X                |   |   | 8.41                | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X                                         |   |   |   |
| 8.17                | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS                | X                |   |   |                     | DISPENSA DE RG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                           |   |   |   |
|                     | MTE - INFRAÇÃO/DÉFIC/CRIANÇ               | X                |   |   | X                   | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 13 DÍGITOS                                |   |   |   |
| 8.23 (DOIS ÚLTIMOS) | BALANÇO                                   | X                |   |   | 8.37                | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | X                                         |   |   |   |
| X                   | CERT. CONTADOR CRC                        | X                |   |   |                     | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                           |   |   |   |
| 8.22                | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                      | X                |   |   |                     | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                           |   |   |   |
|                     | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                  |                  |   |   |                     | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                           |   |   |   |
|                     | CARTÓRIOS PROTESTO                        |                  |   |   | X                   | VALIDADE DOS PRODUTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                           |   |   | X |
|                     | CERTIDÃO DO FORO                          |                  |   |   |                     | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                           |   |   |   |
| 8.45                | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                  | X                |   |   |                     | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |   |   |   |
|                     | LIC. FUNC. - MATERIAL                     | X                |   |   | 8.31                | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | X                                         | X |   |   |
| 8.44                | AFE COMUM - ANVISA                        | X                |   |   | X                   | VALOR ESTIMADO 4.228.201,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PODERÁ                                    |   |   |   |
| 8.44                | AFE COMUM - DOU                           | X                |   |   | 8.7.1               | EXEQUILIBRIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PROPOSTA                                  |   |   |   |
| 8.44                | AFE ESPECIAL - ANVISA                     | X                |   |   | TR                  | CÓDIGO CATMAT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X                                         |   |   |   |
| 8.44                | AFE ESPECIAL - DOU                        | X                |   |   | 4.1                 | OBSERVAR LOCAIS DE ENTREGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                           |   |   | X |
|                     | AFE CORRELATO - ANVISA                    |                  |   |   |                     | ENVELOPE PROP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | COMPLEXO HOSPITALAR E DE SAÚDE DA UFBA/BA |   |   |   |
|                     | AFE CORRELATOS - DOU                      |                  |   |   |                     | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |   |   |   |
| 8.45                | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                        | X                |   |   |                     | 5.5. O licitante deverá declarar em campo próprio do sistema se o produto ou serviço ofertado é manufaturado nacionalmente beneficiado por um dos critérios de margem de preferência indicados no Termo de Referência, quando for o caso, para usufruir do benefício. 6.1.1. Valor unitário e total do item 6.1.1.1. Só serão consideradas e aceitas duas casas decimais, tendo em vista que o SIAF - Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal só permite empenhar o material com até 2 casas decimais, embora o Sistema COMPRAS.GOV permita incluir proposta com até 4 casas decimais. 6.1.2. Marca 6.1.3. Fabricante 6.2. Quantidade cotada, devendo respeitar o mínimo de 100% do item. 6.3. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. |                                           |   |   |   |
| X                   | SIMPLIFICADA - JUCEPE                     |                  | X |   |                     | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                           |   |   |   |
| X                   | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                 |                  | X |   |                     | 7.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item 7.5.8. 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 R\$ 0,01. 7.7. No caso de bens e serviços em geral, é índice de inexecução das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                           |   |   |   |
| X                   | CONSELHO DE FARMÁCIA                      |                  | X |   |                     | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                           |   |   |   |
| X                   | CERTIDÃO FARMÁCIA                         |                  | X |   |                     | 7.25.6. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |   |   |   |
| X                   | DOC. FARMACÊUTICO                         |                  | X |   |                     | DECLARAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                           |   |   |   |
|                     | CRC NA PREFEITURA CADFOR                  |                  |   |   | Págs                | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                           |   |   |   |
| X                   | CERTIDÃO DO ICMS SICAF                    |                  | X |   |                     | DECL. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                           |   |   |   |
| 8.1.1. CONSULTA     | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                  |                  |   |   |                     | DECL. DE REQ. DE HAB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                           |   |   |   |
|                     | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                   |                  |   |   |                     | DADOS DO REPRESENTANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                           |   |   |   |
|                     | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                 |                  |   |   | 9.7/9.8/9.9         | CARTA CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                           |   | X |   |
|                     | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP              |                  |   |   |                     | DECLARAÇÃO GERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ANEXO IV                                  | X |   |   |
| 7.1 CONSULTA        | CERTIDÃO DO CNEP                          |                  |   |   |                     | DADOS DA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                           |   |   |   |
|                     | CERTIDÃO DO CNJ                           |                  |   |   |                     | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                           |   |   |   |
|                     | CERTIDÃO DO TCU                           |                  |   |   |                     | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTAS QUE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                           |   |   |   |
|                     | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                  |                  |   |   |                     | 8.6.1. conter vícios insanáveis; 8.6.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 8.6.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 8.6.4. não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 8.6.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |   |   |   |
|                     | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                 |                  |   |   |                     | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                           |   |   |   |
|                     | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                 |                  |   |   |                     | 9.3. Para os itens 01, 07, 11, 12, 14, 17, 18, 21, 23, 28, 35, 37, 38, 41, 43 até 48, 50 e 51 os valores encontram-se acima de R\$ 80.000,00, não sendo aplicado o critério de exclusividade. 9.3.1. Por determinação do Hospital Ana Nery, documento anexo aos autos, para os itens 02 até 06, 08 até 10, 13, 15, 16, 19, 20, 22, 24 até 27, 29 até 34, 36, 39, 40, 42, 49 e 53 até 55, muito embora estejam abaixo de R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais) não será aplicado o critério de exclusividade, em atendimento ao Art. 49, III d Lei Complementar nº 123, de 2006, in verbis:                                                                                                                                                                                                               |                                           |   |   |   |
|                     | CERT NEG DEB FISCAIS ESTADO               |                  |   |   |                     | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |   |   |   |
|                     | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                 |                  |   |   |                     | licitacoes@unifba.br                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                           |   |   |   |
|                     | BOMBEIROS                                 |                  |   |   |                     | RECEB. NOME: Amanda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                           |   |   |   |
|                     | IDONEIDADE FINANCEIRA                     |                  |   |   |                     | EM: 03/06/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                           |   |   |   |
| X                   | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                   |                  | X |   |                     | 15:44                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                           |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.       | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE                  |                  | X |   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           |   |   |   |
|                     | COMPLEXO HOSPITALAR E DE SAÚDE DA UFBA/BA |                  | X |   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           |   |   |   |





Ministério da Educação  
Universidade Federal da Bahia  
Superintendência de Saúde  
Sistema Universitário de Saúde - SIUNIS  
Complexo Hospitalar e de Saúde - UFBA

 **SIUNIS**  
SISTEMA UNIVERSITÁRIO DE SAÚDE

PREGÃO ELETRÔNICO

90049/2025

CONTRATANTE (UASG)

150247

OBJETO

MEDICAMENTOS

VALOR TOTAL DA CONTRATAÇÃO

R\$ 7.419.039,00 (sete milhões quatrocentos e dezanove mil e trinta reais)

DATA DA SESSÃO PÚBLICA

DIA 09/06/2025 ÀS 09:00H (HORÁRIO DE BRASÍLIA)

CRITÉRIO DE JULGAMENTO

MENOR PREÇO POR ITENS

MODO DE DISPUTA:

ABERTO

PREFERÊNCIA ME/EPP/EQUIPARADAS

NÃO

MARGEM DE PREFERÊNCIA PARA ALGUM ITEM

NÃO



Outlook

?? Notificação de Proposta Finalizada:

De App Drogafonte <app.drogafonte@drogafonte.com.br>  
Data Qua, 04/06/2025 10:16  
Para Email de notificação Preço Fabrica Proposta <notificapropostadigitacao@drogafonte.com.br>

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

Proposta: 159285 | Estabelecimento: 0 | Cliente: 19776 - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Usuário: AMANDA.MARIA

| Cod Cliente | Razão Social                  | Cod Proposta | Item | Subitem | Produto | Descrição                                 | Fabricante   | Registro MS   | Fator Apr | Preço Unitário | Preço Fábrica | Diferença | Valor Total |
|-------------|-------------------------------|--------------|------|---------|---------|-------------------------------------------|--------------|---------------|-----------|----------------|---------------|-----------|-------------|
| 19776       | UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA | 159285       | 18   | 0       | 131     | GLUC. CALCIO 10 % C/200 AMP. 10ML         | HALEX ISTAR  | 1031101620018 | 1,00      | 2.8909         | 2,3013        | 0,5896    | 150 326,80  |
| 19776       | UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA | 159285       | 25   | 0       | 5906    | ACIDO GRAXOS LOC.OLEOSA 100ML             | NUTRIEX      | 80451960191   | 1,00      | 4,9818         | 1,0000        | 3,9818    | 3 985,44    |
| 19776       | UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA | 159285       | 26   | 0       | 692     | AMIODARONA 50MG/ML 3ML C/100 AMP (G)      | HIPOLABOR-MG | 1134301220022 | 1,00      | 4,5455         | 3,8995        | 0,6460    | 42 727,70   |
| 19776       | UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA | 159285       | 27   | 0       | 8125    | ATROPINA 0,25% CX/100 1ML                 | FARMACE-CE   | 1108500170026 | 1,00      | 1,0909         | 1,0081        | 0,0828    | 20 727,10   |
| 19776       | UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA | 159285       | 28   | 0       | 7292    | DEXTROCETAMIN A 50MG/ML C/25 AMP 10ML (S) | CRISTALIA-SP | 1029802130104 | 1,00      | 102,6182       | 101,0420      | 1,5762    | 184 712,76  |