

DATA DA LEITURA:	23/06/2025	ORGÃO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB								
CODIGO	ID: 10045	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO								
PROCESSO	Nº 250609PE00024	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 00024/2025								
ABERTURA	01/07/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS E MATERIAIS								
HORA	08:30	VALIDA.PROP.	60 DIAS								
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	15 Dias								
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO	30 Dias								
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	PROPOSTA FINAL - 02 HORAS / HABILITAÇÃO - 24 HORAS								
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	https://www.portaldecompraspublicas.com.br/								
LEITURA POR:	BARBARA COSTA	MODO DE DISPUTA	ABERTO								
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
12.3.3.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO					
12.3.3.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
12.3.3.	CNH – DOS SÓCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO					
12.3.1.	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS					
12.3.6.	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.					
X	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
12.3.4.	CERT. FEDERAL	X			9.1.4.	INDICAR MARCA, FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	PROPOSTA				
12.3.5.	CERT. ESTADUAL	X			11.2.2.	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PODERÁ				
	DIVÍDUA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO					
X	CERT. MUNICIPAL	X			6.4.	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X			
	CERTIDÃO IPTU				6.4.	REGISTRO MATERIAL	X	X			
12.3.2.	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 () 02 ()					
X	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()					
12.3.7.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ()					
	MTE – INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF					
	BALANÇO				TR	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS				
	CERT. CONTADOR CRC					Nº DO ITEM NO REGISTRO					
12.3.10.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				8.4. / 8.4.1.	Será exigida, no momento da apresentação da proposta, a comprovação do recolhimento de quantia a título de garantia de proposta, como requisito de pré-habilitação. Conforme o estabelecido no artigo 58, § 1º da Lei Federal n.º 14.133/2021, o valor da garantia da proposta deverá ser de 1% (um por cento) do valor estimado para a contratação, que deverá estar em nome do Município de Paulista/PB, com validade de no mínimo 12 (doze) meses a contar da data de abertura da licitação;	GARANTIA DE PROPOSTA				
	CARTÓRIOS PROTESTO				6.7.1.1.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MINIMO 80%				
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X		
12.4.2.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.					
12.4.2.	LIC. FUNC. - MATERIAL	X				BULA					
12.4.3.	AFE COMUM - ANVISA	X									
12.4.3.	AFE COMUM - DOU	X									
12.4.3.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA					
12.4.3.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO					
12.4.3.	AFE CORRELATO - ANVISA	X				ENVELOPE PROP. - PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB			X		
12.4.3.	AFE CORRELATOS - DOU	X				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
12.4.2.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				9.1.1.Valor unitário do item: expresso em moeda corrente nacional; 9.1.2.Quantidade: conforme fixada no Termo de Referência - Anexo I; 9.1.3.Marca: se for da própria empresa deverá ser informado "própria"; 9.1.4.Descrição do objeto: contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência - Anexo I. / 9.3.Será cotado um único preço para cada item, com a utilização de duas casas decimais.					
	SIMPLIFICADA - JUCEPE					INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA					CRITÉRIO: MENOR PREÇO POR ITEM. / 10.5.1.O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. / 10.7.1.O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). / 11.4.É indicio de inexistência de propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pelo ORC;					
	CONSELHO DE FARMÁCIA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	CERTIDÃO FARMÁCIA					10.28.4.A Pregoeira solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a sua proposta atualizada, adequada ao último lance ofertado e após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados; / 12.5.Os documentos exigidos para habilitação serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, contado da solicitação da Pregoeira, prorrogável por igual período.					
	DOC. FARMACÊUTICO					Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CRC NA PREFEITURA						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	CADFOR						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
	CERTIDÃO DO ICMS						DEC. DE REQ. DE HAB.				
	SICAF						DADOS DO REPRESENTANTE				
12.4.1.	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					CARTA CREDENCIAMENTO				
12.4.1.	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				12.3.8./12.3.9.	DECLARAÇÃO GERAL		X		
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO						DADOS DA EMPRESA		X		
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP										
	CERTIDÃO DO CEIS										
	CERTIDÃO DO CNJ										
12.3.11.	CONSOLIDADA TCU	X									
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS										
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL										
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL										
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO						SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:				
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS						11.3.1.Contiver vícios insanáveis; 11.3.2.Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência - Anexo I; 11.3.3.Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 11.3.4.Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 11.3.5.Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.				
	BOMBEIROS						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:				
	IDONEIDADE FINANCEIRA						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS										
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X					E-mail: licitacao@paulista.pb.gov.br - Tel.: (083) 3445-1011 / 1334				
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULISTA/PB	X					RECEB. NOME: _____ EM: _____				