

|                         |                                    |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
|-------------------------|------------------------------------|------------------------|------------------------------------|----------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|---|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> | 20/06/2025                         | <b>ORGÃO:</b>          | PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAÚ/RN    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>CODIGO</b>           | ID: 10115                          | <b>VENDEDOR:</b>       | ERIK MILLANE BRAZ MONTEIRO         |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>PROCESSO</b>         | .                                  | <b>MODALIDADE:</b>     | PREGÃO ELETRÔNICO Nº PE-027/2025   |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>ABERTURA</b>         | 30/06/2025                         | <b>OBJETO:</b>         | MEDICAMENTOS                       |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>HORA</b>             | 09:01                              | <b>VALIDA.PROP.</b>    | 60 DIAS                            |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>JULGAMENTO</b>       | ITEM                               | <b>ENTREGA</b>         | 05 Dias                            |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>CASAS DEC.:</b>      | 2 CASAS                            | <b>PAGAMENTO</b>       | 30 Dias                            |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>LEI 14.133/2021</b>  | SIM                                | <b>PRAZO DA DOC.</b>   | PROPOSTA FINAL - 02 HORAS          |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>VIGENCIA</b>         | 12 MESES                           | <b>SISTEMA</b>         | www.portaldecompraspublicas.com.br |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>LEITURA POR:</b>     | BARBARA COSTA                      | <b>MODO DE DISPUTA</b> | ABERTO                             |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| <b>Págs</b>             | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>         | <b>H</b>               | <b>P</b>                           | <b>F</b> | <b>Págs</b> | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Obs.</b>                                                                         | <b>H</b> | <b>P</b> | <b>F</b> |   |
| 4.1.3.                  | CONTRATO SOCIAL                    | X                      |                                    |          |             | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.1.3.                  | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                | X                      |                                    |          |             | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.1.3.                  | CNH – DOS SÓCIOS                   | X                      |                                    |          |             | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.2.1.                  | CNPJ. Cod: 6                       | X                      |                                    |          | 11.12.      | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PODERÁ                                                                              |          |          |          |   |
| 4.2.3.                  | FGTS                               | X                      |                                    |          |             | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |          |          |          |   |
| X                       | INSS                               | X                      |                                    |          |             | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.2.2.                  | CERT. FEDERAL                      | X                      |                                    |          | 9.1.5.      | INDICAR MARCA, FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PROPOSTA                                                                            |          |          |          |   |
| 4.2.5.                  | CERT. ESTADUAL                     | X                      |                                    |          |             | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.1.10.                 | COMPROVANTE DE ENDEREÇO            | X                      |                                    |          | 9.1.5.      | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TR                                                                                  |          |          |          |   |
| 4.2.6.                  | CERT. MUNICIPAL                    | X                      |                                    |          |             | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.2.6.                  | CERTIDÃO IPTU                      | X                      |                                    |          |             | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                     |          |          |          |   |
| X                       | CIM                                | X                      |                                    |          |             | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.1.9.                  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 | X                      |                                    |          |             | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.2.4.                  | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS         | X                      |                                    |          |             | PROTOCOLO ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | MTE – INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ        |                        |                                    |          |             | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | BALANÇO                            |                        |                                    |          | TR          | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 13 DIGITOS                                                                          |          |          |          |   |
|                         | CERT. CONTADOR CRC                 |                        |                                    |          |             | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |          |          |          |   |
| 4.3.1.                  | CERTIDÃO DE FALÊNCIA               | X                      |                                    |          |             | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM           |                        |                                    |          |             | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | CARTÓRIOS PROTESTO                 |                        |                                    |          |             | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO FORO                   |                        |                                    |          |             | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |          | X        |          |   |
| X                       | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO           | X                      |                                    |          |             | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | LIC. FUNC. - MATERIAL              |                        |                                    |          |             | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |          |          |          |   |
| X                       | AFE COMUM - ANVISA                 | X                      |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| X                       | AFE COMUM - DOU                    | X                      |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| X                       | AFE ESPECIAL - ANVISA              | X                      |                                    |          |             | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |          |          |          |   |
| X                       | AFE ESPECIAL - DOU                 | X                      |                                    |          |             | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | AFE CORRELATO - ANVISA             |                        |                                    |          |             | ENVELOPE PROP. - PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAÚ/RN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                     |          | X        |          |   |
|                         | AFE CORRELATOS - DOU               |                        |                                    |          |             | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                     |          |          |          |   |
| X                       | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                 | X                      |                                    |          |             | 9.1.2. Valor unitário e total para cada item ou lote de itens (conforme o caso), em moeda corrente nacional;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         |                                    |                        |                                    |          |             | 9.1.3. Marca de cada item ofertado, quando for o caso;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         |                                    |                        |                                    |          |             | 9.1.4. Fabricante de cada item ofertado, quando for o caso;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         |                                    |                        |                                    |          |             | 9.1.5. Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência; / 12.8.1. Os documentos relativos à habilitação deverão ser enviados no momento do cadastro da proposta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | SIMPLIFICADA - JUCEPE              |                        |                                    |          |             | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA          |                        |                                    |          |             | 10.8. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). / 11.8. 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.                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | CONSELHO DE FARMÁCIA               |                        |                                    |          |             | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | CERTIDÃO FARMÁCIA                  |                        |                                    |          |             | 10.18.4. 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. / 12.7.1. Em caso de apresentação incompleta dos documentos de habilitação, o pregoeiro poderá abrir diligência, no prazo máximo de 02 (duas) horas, para que a empresa sane a pendência detectada. |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | DOC. FARMACÊUTICO                  |                        |                                    |          |             | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DECLARAÇÕES                                                                         |          | H        | P        | F |
|                         | CRC NA PREFEITURA CADFOR           |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                      |          |          |          |   |
| 4.2.5.                  | CERTIDÃO DO ICMS                   | X                      |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                        |          |          |          |   |
|                         | SICAF                              |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DEC. DE REQ. DE HAB.                                                                |          |          |          |   |
| 4.4.1.                  | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.           | X                      |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DADOS DO REPRESENTANTE                                                              |          |          |          |   |
| 4.4.1.                  | ATEST DE CAP TEC PRIVAD            | X                      |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CARTA CREDENCIAMENTO                                                                |          |          |          |   |
|                         | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO          |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DECLARAÇÃO GERAL                                                                    |          | X        |          |   |
|                         | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP       |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DADOS DA EMPRESA                                                                    | ANEXO IV | X        |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO CEIS                   |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO CNJ                    |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO TCU                    |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| ANEXO IV                | FOTOS EXTERNA E INTERNA DA EMPRESA | X                      |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | 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          |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 11.7.1. Se enquadrarem nos casos previstos no Art. 59, da Lei Federal Nº 14.133/21. |          |          |          |   |
|                         | BOMBEIROS                          |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:                                |          |          |          |   |
|                         | IDONEIDADE FINANCEIRA              |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
|                         | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS            |                        |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:                                                  |          |          |          |   |
| X                       | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE           | X                      |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |          |          |          |   |
| ENVELOPE HAB.           | PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAÚ/RN    | X                      |                                    |          |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                        |          |          |          |   |