

<b>DATA DA LEITURA:</b>	30/07/2025	<b>ORGÃO:</b>	PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA/RN							
<b>CODIGO</b>	ID: 11129	<b>VENDEDOR:</b>	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO							
<b>PROCESSO</b>	Nº 27050001/2025	<b>MODALIDADE:</b>	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 019/2025							
<b>ABERTURA</b>	04/08/2025	<b>OBJETO:</b>	MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)							
<b>HORA</b>	08:01	<b>VALIDA.PROP.</b>	90 DIAS							
<b>JULGAMENTO</b>	ITEM	<b>ENTREGA</b>	08 Dias							
<b>CASAS DEC.:</b>	DISPUTA DE LANCES: 4 CASAS - PROPOSTA FINAL: 2 CASAS	<b>PAGAMENTO</b>	30 Dias							
<b>LEI 14.133/2021</b>	SIM	<b>PRAZO DA DOC. SISTEMA</b>	PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO - 02 HORAS <a href="https://www.portaldecompraspublicas.com.br/">https://www.portaldecompraspublicas.com.br/</a>							
<b>VIGENCIA</b>	12 MESES									
<b>LEITURA POR:</b>	BARBARA COSTA									
<b>Págs</b>	<b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>	<b>H</b>	<b>P</b>	<b>F</b>	<b>MODO DE DISPUTA</b>	<b>ABERTO</b>	<b>Obs.</b>	<b>H</b>	<b>P</b>	<b>F</b>
14.2.	CONTRATO SOCIAL	X			Págs	AFE COMUM LABORATORIO				
14.2.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO				
14.2.	CNH – DOS SÓCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO				
14.3.	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS				
14.3.	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.				
X	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
14.3.	CERT. FEDERAL	X			5.1.4.	INDICAR MARCA, FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	PROPOSTA			
14.3.	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM				
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				5.1.4.	DIGITAR CONFORME ANEXO	TR			
14.3.	CERT. MUNICIPAL	X				REGISTRO DE MEDICAMENTO				
14.3.	CERTIDÃO IPTU	X				REGISTRO MATERIAL				
X	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )				
X	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )				
14.3.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ( )				
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
14.4.2 ÚLTIMOS	BALANÇO	X			5.1.4.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DIGITOS			
X	CERT. CONTADOR CRC	X				Nº DO ITEM NO REGISTRO				
14.4.	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	
	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO					PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
14.5.	LIC. FUNC. - MATERIAL	X				BULA				
	AFE COMUM - ANVISA									
	AFE COMUM - DOU									
	AFE ESPECIAL - ANVISA					PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA				
	AFE ESPECIAL - DOU					NÃO ACEITA PROTOCOLO				
14.5.	AFE CORRELATO - ANVISA	X			ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA/RN			X	
14.5.	AFE CORRELATOS - DOU	X			<b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>					
14.5.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			4.1.1. O sistema do Portal de Compras Públicas possibilita o cadastramento de até quatro casas decimais para a disputa de lances durante a fase de lances. / 5.1.1. Menor Preço por Item; 5.1.2. Marca; 5.1.3. Fabricante; 5.1.4. Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso;					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X								
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X			<b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>					
	CONSELHO DE FARMÁCIA				6.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. / 6.8. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). / 7.6. No caso de bens e serviços em geral, é indicio de inexistência de equilíbrio das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.					
	CERTIDÃO FARMÁCIA				<b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>					
	DOC. FARMACÊUTICO				4.1.2. Após a fase de lances, o licitante que for considerado melhor classificado deverá, quando solicitado pela Agente de Contratação, apresentar sua proposta de preços com apenas duas casas decimais. / 6.20.4.A Agente de Contratação solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de até 2 (DUAS) HORAS, envie a proposta final/ajustada/consolidada 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. / 8.1.1.1. Os documentos exigidos para habilitação, conforme Termo de Referência deverão ser enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de até 2 (DUAS) HORAS prorrogável por igual período, contado da convocação efetuada pela Agente de Contratação.					
	CRC NA PREFEITURA CADFOR				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
14.3.	CERTIDÃO DO ICMS	X				DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	SICAF					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
X	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DEC. DE REQ. DE HAB.				
X	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				DADOS DO REPRESENTANTE				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				14.5.	DECLARAÇÃO GERAL		X		
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP					DADOS DA EMPRESA		X		
	CERTIDÃO DO CEIS				14.4.	DE ÍNDICE ECONÔMICO FINANCEIRO	X	X		
	CERTIDÃO DO CNJ									
	CERTIDÃO DO TCU									
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS									
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL									
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL									
	CERTIDÃO - TRT 6ª REGIÃO									
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO									
						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
						SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:				
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS					7.5.1. Contiver vícios insanáveis; 7.5.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 7.5.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 7.5.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.5.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.				
	BOMBEIROS					INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:				
	IDONEIDADE FINANCEIRA									
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS					OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			e-mail: baralicitacao@gmail.com					
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA/RN	X			RECEB. NOME: _____ EM: _____					