

|                  |  |  |  |   |                                |       |
|------------------|--|--|--|---|--------------------------------|-------|
| DATA DA LEITURA: | 06/08/2025                               | ORGÃO:<br>VENDEDOR:<br>MODALIDADE:<br>OBJETO:<br>VALIDA PROP.<br>ENTREGA<br>PAGAMENTO<br>PRAZO DA DOC. | SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA/RN<br>ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO<br>PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90117/2025<br>MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS) |   |                                |       |
| CÓDIGO           | ID 11318 / UASG: 925550                  |  |  |   |                                |       |
| PROCESSO         | Nº 00610256.000344/2025-12               |  |  |   |                                |       |
| ABERTURA         | 12/08/2025                               |  |  |   |                                |       |
| HORA             | 10:00                                    |  |  |   |                                |       |
| JULGAMENTO       | ITEM                                     |  |  |   |                                |       |
| CASAS DEC.:      | 4 CASAS                                  |  |  |   |                                |       |
| LEI 14.133/2021  | SIM                                      |  |  |   |                                |       |
| VIGÊNCIA         | 12 MESES                                 |  |  |   |                                |       |
| LEITURA POR:     | MARIA EDUARDA LIMA                       |  |  |   |                                |       |
|                  |  | MODO DE DISPUTA  | ABERTO E FECHADO   |   |                                |       |
| Págs.            | DOCUMENTOS EXIGIDOS                      | H P F  | Págs   | DOCUMENTOS EXIGIDOS   | Obs.                           | H P F |
| 8.22.3           | CONTRATO SOCIAL                          | X  |  | AFE COMUM LABORATORIO   |                                |       |
| 8.22.3           | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                      | X  |  | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO  |                                |       |
| 8.22.3           | CNH – DOS SOCIOS                         | X  |  | AFE CORRELATO LABORATORIO   |                                |       |
| 8.23.1           | CNPJ. Cod: 6                             | X  |  | X VALOR ESTIMADO R\$ 13.063.215,03  | X                              |       |
| 8.23.3           | FGTS                                     | X  |  | BOAS PRÁTICAS DE FABRI.   |                                |       |
| 8.23.2           | INSS                                     | X  |  | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO   |                                |       |
| 8.23.2           | CERT. FEDERAL                            | X  |  | 6.1 INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA   | X                              |       |
| 8.23.4           | CERT. ESTADUAL                           | X  |  | 8.7 PROCEDÊNCIA E ORIGEM  | PODERÁ                         |       |
|                  | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                    |  |  | TR DIGITAR CONFORME ANEXO   | ANEXO I                        |       |
| 8.23.4           | CERT. MUNICIPAL                          | X  |  | REGISTRO DE MEDICAMENTO   |                                |       |
|                  | CERTIDÃO IPTU                            |  |  | 9.30.2.3 REGISTRO MATERIAL  | X                              | X     |
| 8.23.5.          | CIM                                      | X  |  | BG/MS MED - PET 01 ( ) 02( )  |                                |       |
| 8.23.5.          | INSCRIÇÃO ESTADUAL                       | X  |  | BG/MS MAT - PET 01 ( ) 02( )  |                                |       |
| 8.23.6           | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS               | X  |  | PROTOCOLO ( )   |                                |       |
|                  | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANC              |  |  | 5.12 CARTA DE SOLIDARIEDADE   | X                              | X     |
| 8.23.11 23/24    | BALANÇO                                  | X  |  | X N° DO RG/MS NA PROPOSTA   | 13 DIGITOS                     |       |
| X                | CERT. CONTADOR CRC                       | X  |  | Nº DO ITEM NO REGISTRO  |                                |       |
| 8.23.10.         | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                     | X  |  | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.  |                                |       |
|                  | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                 |  |  | LIC. FUNC. EST. MED. FRÁBRI.  |                                |       |
|                  | CARTÓRIOS PROTESTO                       |  |  | 3.12 VALIDADE DOS PRODUTOS:   | 12 MESES                       |       |
|                  | CERTIDÃO DO FORO                         |  |  | PROPOSTA VIA 1  |                                | X     |
|                  | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                 |  |  | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.   |                                |       |
| 9.30.2.1         | LIC. FUNC. - MATERIAL                    | X  |  | 8.7 BULA  | PODERÁ                         |       |
|                  | AFE COMUM - ANVISA                       |  |  | PG 13 CMED, DENOMINAÇÃO COMERCIAL (Quando houver), ALÍQUOTA DO ICMS   | PROPOSTA                       |       |
|                  | AFE COMUM - DOU                          |  |  | PG 13 INSERIR DECLARAÇÕES   | PROPOSTA                       |       |
|                  | AFE ESPECIAL - ANVISA                    |  |  | TR CÓDIGO CATMAT  | PROPOSTA                       |       |
|                  | AFE ESPECIAL - DOU                       |  |  | 3.6 OBSERVAR LOCAIS DE ENTREGA  | X                              |       |
| 9.30.2.2         | AFE CORRELATO - ANVISA                   | X  |  | ENVELOPE PROP. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA/RN   |                                | X     |
| 9.30.2.2         | AFE CORRELATOS - DOU                     | X  |  | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:   |                                |       |
| 9.30.2.1         | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                       | X  |  | 6.1. 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; Fabricante; Marca (Exceto quando se tratar de marca própria e exclusiva, situação em que a licitante deve expressar que se trata de "marca própria e exclusiva", evitando uma identificação antecipada); Valor unitário e valor total do item, conforme solicitação do sistema. 6.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a licitante. |                                |       |
| X                | SIMPLIFICADA - JUCEPE                    | X  |  |   |                                |       |
| X                | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA                | X  |  | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:  |                                |       |
|                  | CONSELHO DE FARMÁCIA                     |  |  | TIPO DE DISPUTA: MENOR PREÇO POR ITEM/7.9. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item./7.12. O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser R\$ 0,01 (um centavo)  |                                |       |
|                  | CERTIDÃO FARMÁCIA                        |  |  | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:  |                                |       |
|                  | DOC. FARMACÉUTICO                        |  |  | 5.1. Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá às fases de apresentação das propostas e lances e de julgamento./7.27. 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 da documentação exigida em Edital./8.20. Na hipótese de serem solicitados documentos originais ou cópias autenticadas, a entrega deverá ser agendada, via chat, com o pregoeiro, respeitando o prazo máximo de 03 dias úteis   |                                |       |
|                  | CRC NA PREFEITURA                        |  |  | Págs  | DECL. DE QUE NAO EMPREGA MENOR | H P F |
|                  | CADFOR                                   |  |  |   | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS   |       |
| 9.2              | CERTIDÃO DO ICMS                         | X  |  |   | DEC. DE REQ. DE HAB.           |       |
|                  | SICAF                                    |  |  |   | DADOS DO REPRESENTANTE         |       |
| 9.30.1           | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                 | X  |  |   | CARTA CREDENCIALMENTO          |       |
| 9.30.1           | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                  | X  |  |   | DECLARAÇÃO GERAL               | X     |
|                  | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                |  |  |   | DADOS DA EMPRESA               | X     |
|                  | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP             |  |  |   |                                |       |
| 8.14 CONSULTA    | CERTIDÃO DO CEIS, CNJ, TCU               |  |  |   |                                |       |
| 9.27             | INDICE ECONOMICO                         | X  |  |   |                                |       |
| 9.28             | CERTIDÃO DE APRENDIZ                     | X  |  |   |                                |       |
|                  | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                 |  |  | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA   |                                |       |
|                  | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                |  |  | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:   |                                |       |
|                  | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                |  |  | 7.2. O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que sejam inexequíveis. 7.3. Também será desclassificada a licitante que se identificar durante o cadastro da proposta no sistema, conforme previsto no item do Preenchimento da Proposta.8.2. Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, que apresentar preço final superior ao preço máximo fixado (Acórdão nº 1455/2018 -TCU - Plenário), ou que apresentar preço manifestamente inexequível.   |                                |       |
|                  | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO                  |  |  |   |                                |       |
|                  | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO              |  |  |   |                                |       |
|                  | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                |  |  | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:  |                                |       |
|                  | BOMBEIROS                                |  |  |   |                                |       |
|                  | IDONEIDADE FINANCEIRA                    |  |  |   |                                |       |
|                  | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                  |  |  | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:  |                                |       |
| X                | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE                 | X  |  | Email: sesap.cpl@gmail.com/ Telefone: 84 3232-2671  |                                |       |
| ENVELOPE HAB.    | SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA/RN | X  |  | RECEB. NOME: _____ EM: _____  |                                |       |