

|                         |                                                        |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|-------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|----------|----------|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> | 25/08/2025                                             | <b>ORGÃO:</b>          | FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (SAFTEC)/BA                                                            |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>CODIGO</b>           | ID: 11803                                              | <b>VENDEDOR:</b>       | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                                                                                       |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>PROCESSO</b>         | Nº 019.15567.2025.0119025-23                           | <b>MODALIDADE:</b>     | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 485/2025                                                                                     |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>ABERTURA</b>         | 02/09/2025                                             | <b>OBJETO:</b>         | MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)                                                                                  |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>HORA</b>             | 10:00                                                  | <b>VALIDA.PROP.</b>    | 60 DIAS                                                                                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>JULGAMENTO</b>       | LOTE / ITEM                                            | <b>ENTREGA</b>         | 20 Dias                                                                                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>CASAS DEC.:</b>      | 2 CASAS                                                | <b>PAGAMENTO</b>       | 10 Dias                                                                                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>LEI 14.133/2021</b>  | <b>SIM</b>                                             | <b>PRAZO DA DOC.</b>   | PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO + REGISTRO, CATALOGOS, CBPF, AFE FABRIC - 03 HORAS                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>VIGENCIA</b>         | 90 DIAS                                                | <b>SISTEMA</b>         | <a href="https://licitacoes2.bb.com.br/aop-inter-estatico/">https://licitacoes2.bb.com.br/aop-inter-estatico/</a> |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <b>LEITURA POR:</b>     | BARBARA COSTA                                          | <b>MODO DE DISPUTA</b> | <b>ABERTO E FECHADO</b>                                                                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| <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> |
| 8.2.1.1.1               | CONTRATO SOCIAL                                        | X                      |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | AFE COMUM LABORATORIO                                                               |               |          |          |          |
| 8.2.1.1.1               | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                                    | X                      |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                        |               |          |          |          |
| 8.2.1.1.1               | CNH – DOS SÓCIOS                                       | X                      |                                                                                                                   |          | 8.2.1.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                           | VENCEDOR      | X        |          |          |
| 8.2.1.2                 | CNPJ. Cod: 6                                           | X                      |                                                                                                                   |          | 4.3.1.2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | AMOSTRAS                                                                            | 02 DIAS ÚTEIS | X        |          |          |
| 8.2.1.2                 | FGTS                                                   | X                      |                                                                                                                   |          | 4.9.1.3.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                             | VENCEDOR      | X        |          |          |
| X                       | INSS                                                   | X                      |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                           |               |          |          |          |
| 8.2.1.2                 | CERT. FEDERAL                                          | X                      |                                                                                                                   |          | 5.4.4.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | INDICAR MARCA, FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA        | PROPOSTA      |          |          |          |
| 8.2.1.2                 | CERT. ESTADUAL                                         | X                      |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                |               |          |          |          |
|                         | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                                  |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                              |               |          |          |          |
| 8.2.1.2                 | CERT. MUNICIPAL                                        | X                      |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                             |               |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO IPTU                                          |                        |                                                                                                                   |          | 4.9.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | REGISTRO MATERIAL                                                                   | VENCEDOR      | X        |          |          |
| 8.2.1.2                 | CIM                                                    | X                      |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                       |               |          |          |          |
| 8.2.1.2                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                     | X                      |                                                                                                                   |          | 4.9.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                       | X             |          |          |          |
| 8.2.1.2                 | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                             | X                      |                                                                                                                   |          | 4.9.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DISPENSA DE REGISTRO                                                                | SE FOR O CASO |          |          |          |
|                         | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ                            |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                  |               |          |          |          |
| 8.2.1.3 2 ÚLTIMOS       | BALANÇO                                                | X                      |                                                                                                                   |          | 4.9.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                             | 13 DIGITOS    |          |          |          |
| X                       | CERT. CONTADOR CRC                                     | X                      |                                                                                                                   |          | 4.9.1.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                              | X             |          |          |          |
| 8.2.1.3                 | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                                   | X                      |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.                                                      |               |          |          |          |
|                         | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                               |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                        |               |          |          |          |
|                         | CARTÓRIOS PROTESTO                                     |                        |                                                                                                                   |          | 4.9.1.2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 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. |               |          |          |          |
| 8.2.1.1.1               | LIC. FUNC. - MATERIAL                                  | X                      |                                                                                                                   |          | 1.1.2.1.2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | CATÁLOGOS                                                                           | VENCEDOR      | X        |          |          |
|                         | AFE COMUM - ANVISA                                     |                        |                                                                                                                   |          | TR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | INSERIR CÓDIGO SIMPAS                                                               | PROPOSTA      |          |          |          |
|                         | AFE COMUM - DOU                                        |                        |                                                                                                                   |          | 5.4.3 - PÁG 60 E 61                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | INSERIR DECLARAÇÃO                                                                  | PROPOSTA      |          |          |          |
|                         | AFE ESPECIAL - ANVISA                                  |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA                                                      |               |          |          |          |
|                         | AFE ESPECIAL - DOU                                     |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                |               |          |          |          |
| 8.2.1.1.1               | AFE CORRELATO - ANVISA                                 | X                      |                                                                                                                   |          | ENVELOPE PROP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (SAFTEC)/BA                              |               |          | X        |          |
| 8.2.1.1.1               | AFE CORRELATOS - DOU                                   | X                      |                                                                                                                   |          | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |               |          |          |          |
| 8.2.1.1.1               | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                                     | X                      |                                                                                                                   |          | 5.1 O licitante deverá elaborar a sua proposta em conformidade com o que dispõe o TR/Habilitação. / 5.4.4.1 Informar no campo da descrição do formulário eletrônico a marca do produto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     |               |          |          |          |
| X                       | SIMPLIFICADA - JUCEPE                                  | X                      |                                                                                                                   |          | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |               |          |          |          |
| X                       | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA                              | X                      |                                                                                                                   |          | 7. Intervalo mínimo de diferença entre lances (degrau de valor ou percentual): 0,01 / 8. Critério de julgamento: (X) Menor Preço (X) Por lote. / 8.2.2 b) serão consideradas inexequíveis as propostas cujos valores forem inferiores a 75% (setenta e cinco por cento) do valor orçado pela Administração, independentemente do regime de execução.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                     |               |          |          |          |
| 8.2.1.4                 | CONSELHO DE FARMÁCIA                                   | X                      |                                                                                                                   |          | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |               |          |          |          |
| 8.2.1.4                 | CERTIDÃO FARMÁCIA                                      | X                      |                                                                                                                   |          | 7.1 Por meio do chat, o responsável pela licitação solicitará do licitante mais bem classificado, conforme o caso: o envio da proposta readequada ao último lance ofertado; os documentos necessários à avaliação da conformidade da proposta. 7.1.1 O responsável pela licitação concederá o prazo de 3 (três) horas para envio dos documentos referidos neste subitem. / 10.6 Os documentos de habilitação serão enviados por meio do sistema eletrônico, em formato digital, no prazo 3 (três) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do responsável pela licitação. / 4.3.1.2 ( X ) prazo para entrega da amostra será de 02 (dois) dias úteis, a contar da solicitação do responsável pela licitação, de segunda a sexta-feira, das 08:30 às 12:00 e das 13:30 às 17:30, impreterivelmente. |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | CRC NA PREFEITURA CADFOR                               |                        |                                                                                                                   |          | <b>Págs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>DECLARAÇÕES</b>                                                                  |               | <b>H</b> | <b>P</b> | <b>F</b> |
|                         | CERTIDÃO DO ICMS                                       |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 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                              |                        |                                                                                                                   |          | 8.2.1.4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DECLARAÇÃO GERAL                                                                    |               | X        |          |          |
|                         | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP                           |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DADOS DA EMPRESA                                                                    |               | X        |          |          |
|                         | CERTIDÃO DO CEIS                                       |                        |                                                                                                                   |          | 5.4.3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA                                              | X             | X        |          |          |
|                         | CERTIDÃO DO CNJ                                        |                        |                                                                                                                   |          | 8.2.1.3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DE ÍNDICE ECONÓMICO FINANCEIRO                                                      | X             | X        |          |          |
|                         | CERTIDÃO DO TCU                                        |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                               |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                              |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                              |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO                                |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO                            |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                              |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | BOMBEIROS                                              |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | IDONEIDADE FINANCEIRA                                  |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
|                         | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                                |                        |                                                                                                                   |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |               |          |          |          |
| X                       | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE                               | X                      |                                                                                                                   |          | (e-mail:) vanessa.monaco@saude.ba.gov.br                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                     |               |          |          |          |
| ENVELOPE HAB.           | FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA (SAFTEC)/BA | X                      |                                                                                                                   |          | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |               |          |          |          |