

DATA DA LEITURA:	26/08/2025	ORGÃO: VENDEDOR: MODALIDADE: OBJETO: VALIDA PROP. ENTREGA PAGAMENTO PRAZO DA DOC. SISTEMA	PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO-BA ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO Pregão Eletrônico – SRP no. 90082/2025 MEDICAMENTOS E MATERIAIS 60 DIAS 30 DIAS 30 DIAS READEQUADA CONFORME ANEXO II + HAB, VIA SISTEMA, PRAZO 2H; A. DIGITAL DISPENSA ORIGINAIS; COMPRAISNET								
CÓDIGO	ID 11926 - UASG 983781										
PROCESSO	Nº 004418/000209/2025										
ABERTURA	04/09/2025										
HORA	08:00										
JULGAMENTO	ITEM										
CASAS DEC.:	2 CASAS										
LEI 14.133/2021	SIM										
VIGENCIA	12 MESES										
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA										
MODO DE DISPUTA						ABERTO					
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
10.13.2.3.1.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO					
10.13.2.3.1.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
10.13.1.	CNH – DOS SOCIOS	X			TR	CÓDIGO CAS (ALGUNS ITENS)	PROPOSTA				
10.10.1.	CNPJ. Cod: 6	X			10.13.	AMOSTRAS	PODERÁ				
10.10.6.	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.					
10.10.3.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
10.10.3.	CERT. FEDERAL	X			8.1.2. / 8.1.3.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR				
10.10.4.	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDENCIA E ORIGEM					
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				8.3.1.	Planilha de preços unitários e totais ofertados, conforme Anexo II	PROPOSTA				
10.10.5.	CERT. MUNICIPAL	X			10.14.4.	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X			
	CERTIDÃO IPTU				10.14.4.	REGISTRO MATERIAL	X	X			
10.10.2.	CIM	X			10.14.4.3.	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	SE FOR O CASO	X			
10.10.2.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			10.14.4.3.	RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()	X				
10.10.7.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			TR 8.1.	VALOR ESTIMADO: R\$43.062.841,63	X				
	MTE - INFRACAO/DEFIC/CRIANC					Nº DO ITEM NO CBPF					
10.14. 2023/2024	BALANÇO	X			10.14.4.2.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DIGITOS				
X	CERT. CONTADOR CRC	X			ANEXO II - PÁG 93/94	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA				
10.13. 30 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. , CORRE. FABRI.					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.					
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR - PÁG 80	VALIDADE DOS PRODUTOS:	12 MESES				
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1				X	
24.4. g)	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.					
24.4. g)	LIC. FUNC. - MATERIAL	X				BULA					
10.14.2.	AFE COMUM - ANVISA	X			4.2.1.	GARANTIA DE PROPOSTA: 1%	X	X			
10.14.2.	AFE COMUM - DOU	X			8.3.2. (PÁG 18)	INSERIR DECLARAÇÃO	PROPOSTA				
10.14.3.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			10.10.	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ				
10.14.3.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NAO ACEITA PROTOCOLO					
10.14.3.	AFE CORRELATO - ANVISA	X			ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO-BA				X	
10.14.3.	AFE CORRELATOS - DOU	X				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
24.4. g)	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				8.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 8.1.1. Valor unitário e total ou desconto do item/loté; 8.1.2. Marca; 8.1.3. Fabricante; 8.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. 8.3.1. Planilha de preços unitários e totais ofertados, conforme Anexo II;					
	SIMPLIFICADA - JUCEPE					INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA										
10.14.4.5.	CONSELHO DE FARMÁCIA	X				IV Tipo de Licitação: (x)Por Item. 9.5. O lance deverá ser ofertado conforme estabelecido no critério de julgamento. 9.8. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexistente. 10.8. É indício de inexistibilidade das propostas valores inferiores a 50% // Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01					
10.14.4.4.	CERTIDÃO FARMÁCIA	X				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
10.14.4.4.	DOC. FARMACÊUTICO	X				6.11. O Pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 02 (duas) horas, envie a proposta adequada, devidamente preenchida na forma do Anexo II – Modelo de Proposta de Preços, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 10.9.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SICAF serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas					
	CRC NA PREFEITURA				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F	
	CADFOR					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR					
	CERTIDÃO DO ICMS					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS					
10.1.1. CONSULTA	SICAF					DEC. DE REQ. DE HAB.					
10.14.1.	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DADOS DO REPRESENTANTE					
10.14.1.	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				CARTA CREDENCIAMENTO					
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				10.10.8. / 10.10.9. / 10.10.10.	DECLARAÇÃO UNIFICADA	/IX/X/XI/XII/XIII/X	X			
	CONSOLIDADA TCU				EDITA	DADOS PARA ASSINATURA DO CONTRATO	ANEXO XV	X			
10.1.2. CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS				8.3.2.	Declaração de Elaboração Independente de Proposta	ANEXO III	X			
10.1.3. CONSULTA	CERTIDÃO DO CNEP										
	CERTIDÃO DO TCU					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA					
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS					SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:					
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL					10.7. Será desclassificada a proposta vencedora que: 10.7.1. Contiver vícios insanáveis; 10.7.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 10.7.3. Apresentar preços que inexistem ou permanecem acima do preço máximo definido para a contratação; 10.7.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada de forma cabal, quando exigido pela Administração;					
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL					INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO										
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO					OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS										
	BOMBEIROS										
	IDONEIDADE FINANCEIRA										
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS										
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				Email: licitacoes@pauloafonso.ba.gov.br; Telefones (75) 3281-3011					
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE PAULO AFONSO-BA	X				RECEB. NOME: _____ EM: _____					