

DATA DA LEITURA:	30/09/2025	ORGÃO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA/PB – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS			
CÓDIGO	ID 12768 - UASG: 930213	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO			
PROCESSO	Nº 5.363/2025	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO: 13.07/2025			
ABERTURA	03/10/2025	OBJETO:	MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)			
HORA	09:00	VALIDA PROP.	90 DIAS			
JULGAMENTO	MENOR PREÇO POR ITEM e LOTE	ENTREGA	Quantitativo no mínimo, 30% - 15 dias; 70% - 45 dias			
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO	30 DIAS			
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	READEQUADA + PLANILHA DE CUSTOS + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;			
VIGÊNCIA	12 MESES	SISTEMA	www.gov.br/compras/pt-br/			
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA	MODO DE DISPUTA	ABERTO E FECHADO			
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H P F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H P F
9.5.	CONTRATO SOCIAL	X	16.3.	AFE COMUM E ESPECIAL LABORATORIO	X	X
9.12.	41º ALTERAÇÃO CONS.	X	16.3.	AFE CORRELATO LABORATORIO	X	X
9.5.	CNH – DOS SÓCIOS	X	TR	CÓDIGO CATMAT	PROPOSTA	
9.13.	CNPJ. Cod: 6	X	8.12.	AMOSTRAS	PODERÁ	
9.15.	FGTS	X		BOAS PRÁTICAS DE FABRI.		
9.14.	INSS	X		CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO		
9.14.	CERT. FEDERAL	X	6.1.2. / 6.1.3.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR	
9.18.	CERT. ESTADUAL	X		PROCEDÊNCIA E ORIGEM		
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL			DIGITAR CONFORME ANEXO		
9.18.	CERT. MUNICIPAL	X	16.2. a)	REGISTRO DE MEDICAMENTO	ANVISA E DOU	X
	CERTIDÃO IPTU		16.2. a)	REGISTRO MATERIAL	ANVISA E DOU	X
9.17.	CIM	X	16.2. e)	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	SE FOR O CASO	X
9.17.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X	16.2. f)	Em caso de dispensa de registro: Apresentar Notifica ção Simplificada + Cópia do Rótulo + Comprovante de isenção + catálogo		
9.16.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X		Nº DO ITEM NO CBPF		
	MTE - INFRACAO/DEFIC/CRIANC					
9.23. 2023/2024	BALANÇO	X	TR	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DIGITOS	
X	CERT. CONTADOR CRC	X	16.2. c)	Nº DO ITEM NO REGISTRO	X	
9.22. 120 DIAS	CERTIDÃO DE FALÉNCIA	X		LIC. FUN. EST.- CORRE. FABRI.		
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM			LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.		
	CARTÓRIOS PROTESTO					
	CERTIDÃO DO FORO			TR 12.1.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	24 MESES
					PROPOSTA VIA 1	X
16.4.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.	
16.4.	LIC. FUNC. - MATERIAL	X	16.2. f)	CATÁLOGOS/BULA	X	X
16.3.	AFE COMUM - ANVISA	X	8.8.	EXEQUIIBILIDADE	PODERÁ	
16.3.	AFE COMUM - DOU	X	8.11.	MANIFESTAÇÃO ESCRITA	PODERÁ	
16.3.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X		PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA		
16.3.	AFE ESPECIAL - DOU	X		NAO ACEITA PROTOCOLO		
16.3.	AFE CORRELATO - ANVISA	X		ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA/PB – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	X
16.3.	AFE CORRELATOS - DOU	X			PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:	
16.4.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			6.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 6.1.1. Valor unitário e total do item; 6.1.2. Marca; 6.1.3. Fabricante; 6.1.4. Quantidade cotada. 6.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.	
9.24. 10%	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X			INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:	
9.24. 10%	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X				
	CONSELHO DE FARMÁCIA			7.5. O lance deverá ser ofertado pelo VALOR UNITÁRIO DO ITEM, sendo considerado 02 (duas) casas decimais 7.8. 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 inexequível. 8.7. é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%; Intervalo Mínimo entre Lances (R\$): 0,01		
	CERTIDÃO FARMÁCIA				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:	
	DOC. FARMACÊUTICO				7.18.4. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 7.18.5. A licitante deverá demonstrar de maneira clara a composição do preço de cada item constante de sua proposta, através de Planilha de Custos 9.34.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de NO MÍNIMO, DUAS HORAS	
	CRC NA PREFEITURA					
	CADFOR					
	CERTIDÃO DO ICMS					
8.1.1. CONSULTA	SICAF					
16.1. 10%	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				
16.1. 10%	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU			9.31.	DECLARAÇÃO UNIFICADA	X
				X	DADOS DA EMPRESA	X
8.1.2. / 8.1.3. CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP					
	CERTIDÃO DO CNJ					
	CERTIDÃO DO TCU					
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS					
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL					
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL					
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO					
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO					
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS				DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA	
					SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:	
					8.6. Será desclassificada a proposta vencedora que: 8.6.1. Contiver vícios insanáveis; 8.6.2. Não obedecer às especifica ções t écnicas contidas no Termo de Refer e ncia; 8.6.3. Apresentar pre ç os inexequ íveis ou permanecerem acima do pre ç o m áximo definido para a contrata ç ão; 8.6.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administra ç ão; 8.6.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.	
16.3.	AFE TRANSPORTE	X			INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:	
	IDONEIDADE FINANCEIRA				4.5. ITENS DESTINADOS PARA AMPLA CONCORRÊNCIA E ME/EPP	
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				OUTRAS OBSERVACÕES COMPLEMENTARES:	
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			◆ Fone: (83)3213-7534 ◆ Email: cel.smsjp@gmail.com	
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA/PB – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS	X			RECEB. NOME: _____ EM: _____	