

| | | | | | | | |
|--|---|----------------------|----------|--|---|---|---|
| DATA DA LEITURA: 03/10/2025 | | ORGÃO: | | PREFEITURA MUNICIPAL DE BAÍA FORMOSA/RN | | | |
| CODIGO ID 12990 | | VEENDEDOR: | | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO | | | |
| PROCESSO nº 2820/2025 | | MODALIDADE: | | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 010/2025 - SRP | | | |
| ABERTURA 09.10.2025 | | OBJETO: | | MEDICAMENTOS | | | |
| HORA 09:30 | | VALIDA.PROP. | | 60 DIAS | | | |
| JULGAMENTO Menor Preço Por LOTE | | ENTREGA | | 05 DIAS ÚTEIS | | | |
| CASAS DEC.: 2 CASAS | | PAGAMENTO | | 30 DIAS ÚTEIS | | | |
| LEI 14.133/2021 SIM | | PRAZO DA DOC. | | READEQUADA + DOCS COMPLEMENTARES, VIA SISTEMA, PRAZO 1H; | | | |
| VIGENCIA 12 MESES | | SISTEMA | | www.portaldecompraspublicas.com.br | | | |
| LEITURA POR: JOICE EDUARDA | | | | MODO DE DISPUTA | | ABERTO | |
| Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | H | P | F | Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | Obs. |
| 10.5. | CONTRATO SOCIAL | X | | | | AFE COMUM LABORATORIO | |
| 10.10. | 413 ALTERAÇÃO CONS. | X | | | | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO | |
| 10.5. | CNH - DOS SÓCIOS | X | | | 7.13. | CARTA DE SOLIDARIEDADE | PODERÁ |
| 10.11. | CNPJ. Cod: 6 | X | | | 7.14. | AMOSTRAS (PRAZO: 05 DIAS ÚTEIS) | PODERÁ |
| 10.13. | FGTS | X | | | | BOAS PRATICAS DE FABRI. | |
| 10.12. | INSS | X | | | | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO | |
| 10.12. | CERT. FEDERAL | X | | | 5.1.2. | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | ANEXO I - TR |
| 10.16. | CERT. ESTADUAL | X | | | 8.16. | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | PODERÁ |
| | DIVIDA ATIVA ESTADUAL | | | | 5.1.3. | DIGITAR CONFORME ANEXO | ANEXO I - TR |
| | CERT. MUNICIPAL | | | | | REGISTRO DE MEDICAMENTO | |
| | CERTIDÃO IPTU | | | | | REGISTRO MATERIAL | |
| 10.15. | CIM | X | | | | RG/MS MED - PET 01 () 02 () | |
| | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | RG/MS MAT - PET 01 () 02 () | |
| 10.14. | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS | X | | | | PROTOCOLO () | |
| | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ | | | | | Nº DO ITEM NO CBPF | |
| 10.20. 2024 | BALANÇO | X | | | 5.1.3. | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA | 13 DÍGITOS |
| 10.22. | CERT. CONTADOR CRC | X | | | | Nº DO ITEM NO REGISTRO | |
| 10.19. 30 DIAS | CERTIDÃO DE FALÊNCIA | X | | | | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI. | |
| | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM | | | | | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI. | |
| | CARTÓRIOS PROTESTO | | | | | VALIDADE DOS PRODUTOS: | |
| | CERTIDÃO DO FORO | | | | | PROPOSTA VIA 1 | X |
| 10.27.2. / 10.27.4. | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO | X | | | | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO. | |
| | LIC. FUNC. - MATERIAL | | | | 8.16. | BULA | PODERÁ |
| | AFE COMUM - ANVISA | | | | 7.8. | EXEQUIBILIDADE | PODERÁ |
| | AFE COMUM - DOU | | | | | | |
| | AFE ESPECIAL - ANVISA | | | | | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA | |
| | AFE ESPECIAL - DOU | | | | | NÃO ACEITA PROTOCOLO | |
| | AFE CORRELATO - ANVISA | | | | | ENVELOPE PROP. | PREFEITURA MUNICIPAL DE BAÍA FORMOSA/RN |
| | AFE CORRELATOS - DOU | | | | | | X |
| 10.27.2. / 10.27.4. | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO | X | | | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: ORIENTAÇÃO PARA ORGANIZAÇÃO E ENVIO DOS DOCUMENTOS: Todos os documentos devem constar em ARQUIVO ÚNICO EM PDF, com o arquivo e as informações na orientação o RETRATO e serem organizados na seguinte sequência: Proposta de Preços (feita em papel timbrado da licitante), Documentos para Habilitação organizados na sequência exigida em Edital, ou seja, 1º. Documentos para habilitação jurídica, 2º documentos para Regularidade Fiscal e Trabalhista, 3º documentos para Qualificação Econômica e 4º documentos para Qualificação Técnica, conforme Edital. 5.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 5.1.1. Valor unitário e total para cada item ou lote de itens (conforme o caso), em moeda corrente nacional. 5.1.2. Marca/Fabricante de cada item ofertado (conforme o caso). 5.1.3. 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; 5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. | | |
| 10.28 (10%) | SIMPLIFICADA - JUCEPE | X | | | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: 6.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item/lote ofertado. 6.9. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). 6.10. 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. 7.6. é indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% | | |
| 10.28 (10%) | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA | X | | | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS: 6.24.4. O Pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 01 (uma) hora, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 8.13.1. 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. | | |
| 10.27.3. | CONSELHO DE FARMÁCIA | X | | | DECLARAÇÕES DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS DEC. DE REQ. DE HAB. | | |
| 10.27.3. | CERTIDÃO FARMÁCIA | X | | | DADOS DO REPRESENTANTE CARTA CREDENCIAMENTO | | |
| 10.27.3. | DOC. FARMACÊUTICO | X | | | 8.8. / 8.9. / 8.10. | DECLARAÇÃO UNIFICADA | X |
| | | | | | X | DADOS DA EMPRESA | X |
| 7.1.1. CONSULTA | SICAF | | | | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE: | | |
| 10.27.1. | ATEST DE CAP TEC PUBLIC. | X | | | 7.5. Será desclassificada a proposta vencedora que: 7.5.1. contiver vícios insanáveis; 7.5.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência/Projeto Básico; 7.5.3. 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; 7.5.4. não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.5.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável. | | |
| 10.27.1. | ATEST DE CAP TEC PRIVAD | X | | | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA: | | |
| | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU | | | | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES: | | |
| 7.1.2. CONSULTA | CERTIDÃO DO CNEP | | | | E-mail: cpl@baiaformosa.rn.gov.br | | |
| | CERTIDÃO DO CNJ | | | | RECEB. NOME: _____ EM: _____ | | |
| | 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 | | | | | | |
| 10.27. | DECLARAÇÃO DO CONTADOR + ÍNDICES | X | | | | | |
| | IDONEIDADE FINANCEIRA | | | | | | |
| 10.30 | DECLARAÇÃO DO CONTADOR | X | | | | | |
| X | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE | X | | | | | |
| ENVELOPE HAB. | PREFEITURA MUNICIPAL DE BAÍA FORMOSA/RN | X | | | | | |