

DATA DA LEITURA:	28/10/2025	ORGÃO: VENDEDOR: MODALIDADE: OBJETO: VALIDA PROP. ENTREGA PAGAMENTO PRAZO DA DOC. SISTEMA	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULISTA/PE ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO PREGÃO ELETRÔNICO N° 018/2025 MEDICAMENTOS 60 DIAS 15 DIAS 30 DIAS READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 2H; <a href="http://www.bnc.org.br">www.bnc.org.br</a>									
CÓDIGO	ID 13585		VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO								
PROCESSO	N° 052/2025		MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO N° 018/2025								
ABERTURA	04/11/2025		OBJETO:	MEDICAMENTOS								
HORA	09:00		VALIDA PROP.	60 DIAS								
JULGAMENTO	ITEM		ENTREGA	15 DIAS								
CASAS DEC.:	2 CASAS		PAGAMENTO	30 DIAS								
LEI 14.133/2021	SIM		PRAZO DA DOC.	READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;								
VIGÊNCIA	12 MESES		SISTEMA	<a href="http://www.bnc.org.br">www.bnc.org.br</a>								
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA		MODO DE DISPUTA	ABERTO								
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F		
18.6.3	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO						
18.6.6	41º ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO						
18.6.3	CNH – DOS SÓCIOS	X			2.1	VALOR ESTIMADO: R\$ 5.593.564,80	X					
18.7.1	CNPJ. Cod: 6	X			3.6	catálogo, protótipo e amostra dos produtos	SE SOLICITADO					
18.7.4	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.						
18.7.3	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO						
18.7.3	CERT. FEDERAL	X			X	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR					
18.7.6	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM						
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO						
18.7.6	CERT. MUNICIPAL	X			3.5	REGISTRO DE MEDICAMENTO	OU ISENÇÃO	X				
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL						
18.7.2	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )						
18.7.2	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )						
18.7.5	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			2.2	CÓDIGO CATMAT	PROPOSTA					
	MTE - INFRACAO/DEFIC/CRIANC					Nº DO ITEM NO CBPF						
18.8.2 (2023/2024)	BALANÇO	X			X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS					
18.8.2.1	CERT. CONTADOR CRC	X			3.5	Nº DO ITEM NO REGISTRO	X					
18.8.1 (60 DIAS)	CERTIDÃO DE FALÉNCIA	X			7.1	GARANTIA CONTRATUAL: 1%	CONTRATO					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.						
	CARTÓRIOS PROTESTO					VALIDADE DOS PRODUTOS:						
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1				X		
3.1.4.1.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.						
	LIC. FUNC. - MATERIAL					BULA						
3.1.4.2.	AFE COMUM - ANVISA	X			17.6	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ					
3.1.4.2.	AFE COMUM - DOU	X			ANEXO II - pág 39	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA					
3.1.4.2.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA						
3.1.4.2.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NAO ACEITA PROTOCOLO						
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULISTA/PE			X		
	AFE CORRELATOS - DOU					PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:						
3.1.4.1.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				11.1 A licitante deverá especificar o (s) PREÇO (S) GLOBAL (IS) do (s) item (ns) que compõe(m) o(s) lote/ ítem(s) nos quais pretende concorrer, os quais serão totalizados automaticamente pelo sistema, resultando no preço final. 11.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.						
18.8.3 (10%)	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:						
18.8.3 (10%)	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X				17.3 Os licitantes ficam advertidos de que é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%; ESCLARECIMENTO: não haverá intervalo mínimo entre lances, considerando que alguns valores unitários da disputa são muito baixos.						
3.5	CONSELHO DE FARMÁCIA	X				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:						
3.5	DOC. FARMACÊUTICO	X				18.2 Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, via sistema BNC, no prazo de 02 (duas) horas. 18.17 O licitante provisoriamente vencedor em um lote/ ítem, que estiver concorrendo em outro lote/ ítem, ficará obrigado a comprovar os requisitos de habilitação cumulativamente. 18.20 Todos os documentos de habilitação deste edital, deverão ser anexados em campo próprio do sistema BNC,						
	CRC NA PREFEITURA					Págs	DECLARAÇÕES	H	P	F		
	CADFOR						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR					
	CERTIDÃO DO ICMS						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS					
	SICAF						DEC. DE REQ. DE HAB.					
18.9.1 / 18.10	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DADOS DO REPRESENTANTE					
18.9.1 / 18.10	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					CARTA CREDENCIAMENTO					
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				9.5 b) / 18.7.7 / 18.21	DECLARAÇÃO UNIFICADA	ANEXO V	X				
18.1.1 CONSULTA	CONSOLIDADA TCU				X	DADOS DA EMPRESA	X	X				
	CERTIDÃO DO CEIS					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA						
	CERTIDÃO DO CNJ					SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:						
	CERTIDÃO DO TCU					3.7 No caso de não haver entrega de amostra, ou ocorrer atraso na entrega, sem justificativa ou com justificativa não aceita pelo (a) Pregoeiro (a), ou houver entrega de amostra para homologação fora das especificações previstas no Termo de Referência, a proposta do concorrente poderá ser desclassificada. 13.6.1 Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante. 17.2 Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, que apresentar preço final superior ao preço máximo fixado (Acordo nº 1455/2018 - TCU - Plenário), ou que apresentar preço manifestamente inexequível.						
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS					INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:						
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL					ITENS DESTINADOS PARA AMPLA CONCORRÊNCIA E ME/EPP						
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL					OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:						
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO											
18.8.2.4	DECLARAÇÃO DO CONTADOR	X										
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS											
	BOMBEIROS											
	IDONEIDADE FINANCEIRA											
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS											
9.5 a)	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				PREGOEIRO: Eliza Maria Alves de Araújo; E-MAIL: comissao1.saude@gmail.com						
ENVELOPE HAB.	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PAULISTA/PE	X				RECEB. NOME: _____ EM: _____						