

<b>DATA DA LEITURA:</b> 12/11/2025		<b>ORGÃO:</b> HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ/PI								
<b>CODIGO</b> ID. 13921 - UASG: 155008		<b>VENDEDOR:</b> ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO								
<b>PROCESSO</b> Nº 23524.029343/2025-17		<b>MODALIDADE:</b> PREGÃO ELETRÔNICO SRP N.º 90075/2025								
<b>ABERTURA</b> 17/11/2025		<b>OBJETO:</b> MEDICAMENTOS								
<b>HORA</b> 09:00		<b>VALIDA.PROP.</b> 90 DIAS								
<b>JULGAMENTO</b> GRUPO / ITEM		<b>ENTREGA</b> 20 Dias								
<b>CASAS DEC.:</b> 4 CASAS		<b>PAGAMENTO</b> 20 Dias								
<b>LEI 14.133/2021</b> SIM		<b>PRAZO DA DOC.</b> PROPOSTA AJUSTADA + HAB + DOC TÉCNICA - PRAZO 02 HORAS								
<b>VIGENCIA</b> 12 MESES		<b>SISTEMA</b> <a href="http://www.gov.br/compras">www.gov.br/compras</a>								
<b>LEITURA POR:</b> TALITA PENA		<b>MODO DE DISPUTA</b> ABERTO								
<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>
9.22.3.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO				
9.22.3.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X			ANEXO II	INCLUIR NA PROPOSTA DECLARAÇÃO	PROPOSTA			
9.22.3.	CNH - DOS SÓCIOS	X			TR	CÓDIGO DO CATMAT / COD EBSEH/ AGHU	PROPOSTA			
9.23.1.	CNPJ. Cod: 6	X			8.11	AMOSTRAS	PODERÁ			
9.23.4.	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.				
9.23.3.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
9.23.3.	CERT. FEDERAL	X			6.1.3.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	X			
X	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM				
	DIVÍDUA ATIVA ESTADUAL				TR	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I			
X	CERT. MUNICIPAL	X			TR 5.1.3.	REGISTRO DE MEDICAMENTO	OU DISPENSA	X		
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL				
9.23.2	CIM	X			5.1.4.	RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )	X			
9.23.2	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )				
9.23.5	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X			5.1.4.	PROTOCOLO ( )	X			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
9.24.2 - 02 ÚLTIMOS	BALANÇO	X			5.1.10.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	X			
9.24.2	CERT. CONTADOR CRC	X			5.3.9.	Nº DO ITEM NO REGISTRO	13 DÍGITOS			
9.24.1.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				9.2.3	VALIDADE DOS PRODUTOS:	12 MESES			
	CERTIDÃO DO FORO				X	PROPOSTA VIA 1			X	
TR. 5.1.2.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
	LIC. FUNC. - MATERIAL				TR 5.2.1. E	BULA/CATÁLOGO		X		
TR. 5.1.1.	AFE COMUM - ANVISA	X			8.9	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ			
TR. 5.1.1.	AFE COMUM - DOU	X			TR 5.2.1.	a) Fator embalagem dos materiais contratados, especificando a quantidade de unidades por embalagem; b) rótulo	PROPOSTA			
TR. 5.1.1.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA				
TR. 5.1.1.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO				
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ/PI			X	
	AFE CORRELATOS - DOU									
TR. 5.1.2.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				<b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>				
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X				6.1.1. valor unitário e total do item/grupo; 6.1.2 quantidade; 6.1.3 marca; 6.1.4. fabricante; 6.1.5. descrição complementar do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência. 6.1.5.1. Na descrição complementar do objeto não poderão constar elementos ou informações que identifiquem o licitante ou em relação aos quais o sistema apresente campo pr o prio para preenchimento, tais como: marca; fabricante do produto; dentre outros. 6.5. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.				
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X				<b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>				
X	CONSELHO DE FARMÁCIA	X				7.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário e total do item/grupo. 7.9. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de 0,75%. 8.8. É indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Ebserh.				
X	CERTIDÃO FARMÁCIA	X				<b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>				
X	DOC. FARMACÊUTICO	X				7.25.4. O Agente de Licitação solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. 9.11.1. 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, 2 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do Agente de Licitação, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante ou, quando não disponível, pelo endereço de e-mail constante no edital, antes de findo o prazo.				
	CRC NA PREFEITURA CADFOR				<b>Págs</b>	<b>DECLARAÇÕES</b>		<b>H</b>	<b>P</b>	<b>F</b>
X	CERTIDÃO DO ICMS	X				DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
8.1 - CONSULTA	SICAF	X				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				9.6 / 9.7. / 9.8 / 9.23.6	CARTA CREDENCIAMENTO				
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP				X	DECLARAÇÃO GERAL		X		
8.1 - CONSULTA	CONSOLIDADA TCU				9.24.3.	DADOS DA EMPRESA		X		
	CERTIDÃO DO CNJ				ANEXO V	DE INDICES DO BALANÇO		X		
	CERTIDÃO DO TCU					DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTOS		X		
	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								
ENVELOPE HAB.	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ/PI	X								
					RECEB. NOME: _____ EM: _____					