

DATA DA LEITURA:	14/11/2025	ORGÃO:	HOSPITAL GERAL CLERISTON ANDRADE - SESAB/BA							
CODIGO	ID 14027 - BB ID nº 1082589	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO							
PROCESSO	Nº 019.8531.2025.0164882-84	MODALIDADE:	(X) Pregão eletrônico nº 038/2025							
ABERTURA	26/11/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS							
HORA	08:45	VALIDA.PROP.	60 DIAS							
JULGAMENTO	LOTE / ITEM	ENTREGA	15 DIAS							
CASAS DEC.:	3 CASAS	PAGAMENTO	10 DIAS ÚTEIS							
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 3H;							
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	https://licitacoese2.bb.com.br/aop-inter-estatico/							
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA	MODO DE DISPUTA		ABERTO						
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
8.2.1.1.1 c)	CONTRATO SOCIAL	X			8.2.1.1.1 g.2)	AFE COMUM LABORATORIO	X	X		
8.2.1.1.2	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X			8.2.1.1.1 g.2)	AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO	X	X		
8.2.1.1.1 c)	CNH – DOS SÓCIOS	X			TR 1.1.1	Código SIMPAS	PROPOSTA			
8.2.1.2 a)	CNPJ. Cod: 6	X			tr 9.1.	VALOR ESTIMADO: R\$ 390.240,00	X			
8.2.1.2 e)	FGTS	X			TR	BOAS PRATICAS DE FABRI.	X	X		
8.2.1.2 d)	INSS	X			TR	CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO	IMPORTADOS	X		
8.2.1.2 d)	CERT. FEDERAL	X			TR 4.9.1.4.1	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, NOME GENEÉRICO, CONCENTRAÇÃO E DESCRIÇÃO NO ATO	ANEXO I - TR	X		
8.2.1.2 c)	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDENCIA E ORIGEM				
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO				
	CERT. MUNICIPAL				4.9.1.1 a)	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X		
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL				
	CIM				4.9.1.1 b)	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	SE FOR O CASO	X		
8.2.1.2 b)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			4.9.1.1 c)	CERTIFICADO DE DISPENSA DO REGISTRO		X		
8.2.1.2 f)	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			TR 5.4.6.1	DESONERAÇÃO DO ICMS	PROPOSTA			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
8.2.1.3.1 a) 2023/2024	BALANÇO	X			TR 4.9.1.4.1	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
X	CERT. CONTADOR CRC	X			TR 4.9.1.1 g)	Nº DO ITEM NO REGISTRO	X			
8.2.1.3.1 a) 90 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X			TR 5.3.1	GARANTIA TÉCNICA: 30 DIAS	PROPOSTA			
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 4.9.1.2 a)	VALIDADE DOS PRODUTOS:	12 MESES			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X	
8.2.1.1.1 h)	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRONICO ATE A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
	LIC. FUNC. - MATERIAL				1.1.2.1.2.1	BULA	X	X		
8.2.1.1.1 g)	AFE COMUM - ANVISA	X			8.2.3	EXEQUIBILIDADE	PODERA			
8.2.1.1.1 g)	AFE COMUM - DOU	X			TR 4.6.2.1	GARANTIA CONTRATUAL: 5%	CONTRATO			
8.2.1.1.1 g.1)	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			TR 4.9.1.4.2 a)	Seguir tabela CMED e aplicar o CAP (se for o caso)	PROPOSTA			
8.2.1.1.1 g.1)	AFE ESPECIAL - DOU	X			PÁG 40	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA			
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	HOSPITAL GERAL CLERISTON ANDRADE - SESAB/BA			X	
8.2.1.1.1 h)	AFE CORRELATOS - DOU				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			5.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. 5.4.4.1 Informar no campo da descrição do formulário eletrônico a marca do produto. (x) SIM 5.4.4.1.1 A marca será única para cada item, sem possibilidade de substituição 5.4.5.1 A apresentação da proposta será feita em () duas (x) três casas decimais.					
	SIMPLIFICADA - JUCEPE				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA				6.8 Caso o sistema eletrônico disponibilize essa funcionalidade, o licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de 15 (quinze) segundos após o registro no sistema eletrônico, na hipótese de lance inconsistente ou inexequivel. DEGRAU: R\$ R\$ 100,00.					
	CONSELHO DE FARMÁCIA				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	CERTIDÃO FARMÁCIA				7.1 Por meio do chat, o responsável pela licitação solicitará do licitante mais bem classificado, conforme o caso: o envio da proposta readequada. 7.1 Por meio do chat, o responsável pela licitação solicitará do licitante mais bem classificado. 10.6 Os documentos de habilitação o serão enviados por meio do sistema eletrônico, em formato digital, no prazo 3 (três) horas. 5.4.4.2 Informar, por ocasião do envio da proposta readequada ao último lance ofertado: () a marca (x) o prazo de garantia (x) o modelo (x) a referência () o tipo					
	DOC. FARMACÊUTICO				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CRC NA PREFEITURA					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	CADFOR					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
	CERTIDÃO DO ICMS					DEC. DE REQ. DE HAB.				
	SICAF					DADOS DO REPRESENTANTE				
8.2.1.4 a) HEPARINA	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD				4.3 / 8.2.1.4 b)	DECLARAÇÃO UNIFICADA		X		
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU				X	DADOS DA EMPRESA	X	X		
6.22 a) b) c) consulta	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP/CAF									
	CERTIDÃO DO CNJ									
	CERTIDÃO DO TCU									
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS									
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL									
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL									
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
8.2.1.3.1 b.5)	DECLARAÇÃO DO CONTADOR	X			SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:					
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS				6.3 Ressalvada a hipótese de parametrização referida no subitem 4.9, é vedado ao licitante apresentar seus lances de forma sucessiva, padronizada, intermitente, simultânea ou em intervalos de poucos segundos entre eles, ou de outros mecanismos indicativos da utilização de software lançador “robô”. 8.7 Será desclassificada a proposta que: a) contiver vícios insanáveis; b) não obedecer às especificações técnicas contidas no TR/Habilitação; c) apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; d) não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; e) apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital e/ou seus anexos, desde que insanável.					
	BOMBEIROS				INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
	IDONEIDADE FINANCEIRA				(X) Ampla Participação (x) Aquisições (X) Sem reserva de cota					
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			(e-mail: hgca.pregaoeletronico@saude.ba.gov.br. Tel.: (75) 3602-3845					
ENVELOPE HAB.	HOSPITAL GERAL CLERISTON ANDRADE - SESAB/BA	X			RECEB. NOME: _____ EM: _____					