DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DATA DA LEITURA:	01/12/2025	ORGÃO:	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA - SAFTEC
CODIGO	ID 14214 - BB ID 1083046	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
PROCESSO	N° 019.15567.2025.0167662-70	MODALIDADE:	(X) Pregão eletrônico nº 702/2025
ABERTURA	05/12/2025	OBJETO:	MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)
HORA	10:00	VALIDA.PROP.	60 DIAS
JULGAMENTO	LOTE / ITEM	ENTREGA	20 DIAS
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO	10 DIAS ÚTEIS
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 3H;
VIGENCIA	90 DIAS	SISTEMA	https://licitacoese2. bb.com.br/aop-inter-estatico/.
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA	MODO DE DISPUTA	ABERTO E FECHADO

Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
8.2.1.1.1 c)	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO				
8.2.1.1.2	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X			TR	Código SIMPAS	PROPOSTA			
8.2.1.1.1 c)	CNH – DOS SÓCIOS	X			8.2.1.1.1 g.1)	AFE CORRELATO LABORATORIO	X	X		
8.2.1.2 a)	CNPJ. Cod: 6	X			TR 4.3.1	AMOSTRAS (PRAZO 2 DIAS ÚTEIS)	VENCEDOR	X		
8.2.1.2 e)	FGTS	X			PÁG 54/55	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA			
8.2.1.2 d)	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
8.2.1.2 d)	CERT. FEDERAL	X			PREÂMBULO	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR			
8.2.1.2 c)	CERT. ESTADUAL	X			TR	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PROPOSTA			
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				TR 1.1.2	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I - TR			
8.2.1.2 c)	CERT. MUNICIPAL	X				REGISTRO DE MEDICAMENTO				
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL				
8.2.1.2 b)	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )				
8.2.1.2 b)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )				
8.2.1.2 f)	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				Certificado de Dispensa do Registro				
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
	BALANÇO				X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
	CERT. CONTADOR CRC					Nº DO ITEM NO REGISTRO				
8.2.1.3 .1 a) 90 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X			TR 9.1.	VALOR ESTIMADO: R$ 1.382.760,00	X			
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 4.9.1.2	VALIDADE DOS PRODUTOS:	12 MESES			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X	
	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO					PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
8.2.1.1.1 h)	LIC. FUNC. - MATERIAL	X			7.1.7 / TR 1.1.2.1.2	catálogos, manuais, ficha técnica ou páginas da internet.	PROPOSTA	X		
	AFE COMUM - ANVISA				8.2.3	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ			
	AFE COMUM - DOU									
	AFE ESPECIAL - ANVISA					PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA				
	AFE ESPECIAL - DOU					NÃO ACEITA PROTOCOLO				
8.2.1.1.1 g)	AFE CORRELATO - ANVISA	X			ENVELOPE PROP.	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA - SAFTEC			X	
8.2.1.1.1 g)	AFE CORRELATOS - DOU	X			PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
8.2.1.1.1 h)	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			ATENÇÃO: A licitante DEVERÁ informar a marca do objeto ofertado no formulário eletrônico do Banco do Brasil, no campo "descrição da proposta". A ausência da indicação de marca implicará na desclassificação da proposta. o valor da proposta deverá conter apenas 2 (duas) casas decimais. 5.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.					
	SIMPLIFICADA - JUCEPE									
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	CONSELHO DE FARMÁCIA				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 inexequível. DEGRAU: R$ 0,01; PARA EFEITOS DE LANCE NO SISTEMA ELETRÔNICO DO BANCO DO BRASIL (licitações–e), SERÁ CONSIDERADO O PREÇO GLOBAL DE CADA LOTE.					
	CERTIDÃO FARMÁCIA				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	DOC. FARMACÊUTICO				Após a disputa de lances, o(s) licitante(s) "provisoriamente vencedor(es)" será(ão) convocado(s) para que apresente(m) sua(s) proposta(s) ajustada(s) ao valor negociado ou ao seu último lance, no prazo de até 03 (três) horas. 10.6 Os documentos de habilitação serão enviados por meio do sistema eletrônico, em formato digital, no prazo 3 (três) horas.					
	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.				
	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.					DADOS DO REPRESENTANTE				
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD					CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				4.3 / 8.2.1.4 b)	DECLARAÇÃO UNIFICADA	X	X		
	CONSOLIDADA TCU				X	DADOS DA EMPRESA	X	X		
6.22 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				
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO				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) Híbrido (X) Itens com participação restrita a Microempresa e Empresa de Pequeno Porte (X) Itens de Ampla Participação (X) Com reserva de cota					
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			E-mail: vanessa.monaco@saude.ba.gov.br. Tel.: (71) 3115-9677 Tel: (71) 3115-4195					
ENVELOPE HAB.	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA - SAFTEC	X			RECEB. NOME:_____ EM:_____					