

<b>DATA DA LEITURA:</b>	01/12/2025	<b>ORGÃO:</b>	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI/BA							
<b>CODIGO</b>	ID 14401	<b>VENDEDOR:</b>	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO							
<b>PROCESSO</b>	00686.11.07.611.2025	<b>MODALIDADE:</b>	PREGÃO ELETRÔNICO: 0208/2025							
<b>ABERTURA</b>	05/12/2025	<b>OBJETO:</b>	MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)							
<b>HORA</b>	09:00	<b>VALIDA.PROP.</b>	120 DIAS							
<b>JULGAMENTO</b>	LOTE / ITEM	<b>ENTREGA</b>	10 DIAS							
<b>CASAS DEC.:</b>	2 CASAS	<b>PAGAMENTO</b>	30 DIAS							
<b>LEI 14.133/2021</b>	<b>SIM</b>	<b>PRAZO DA DOC.</b>	ORIGINAIS, SE SOLICITADO, PRAZO 2 DIAS ÚTEIS; READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;							
<b>VIGENCIA</b>	12 MESES	<b>SISTEMA</b>	<a href="https://licitacoes-e2.bb.com.br/">https://licitacoes-e2.bb.com.br/</a>							
<b>LEITURA POR:</b>	JOICE EDUARDA	<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>
12.14.2.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO				
12.14.2.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X			8.2.11.1 A	AFE CORRELATO LABORATORIO	X	X		
12.14.2.	CNH - DOS SÓCIOS	X			7.2.4.	INSERIR DECLARAÇÃO	PROPOSTA			
X	CNPJ. Cod: 6	X			7.3.1. b)	AMOSTRAS (PRAZO: 5 DIAS ÚTEIS)	PODERÁ			
12.15.3.	FGTS	X			13.4.13.	GARANTIA MÍNIMA DE 6 MESES	X			
12.15.1.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
12.15.1.	CERT. FEDERAL	X			6.1. / 7.1.2. b) c) / 7.1.4.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR			
12.15.2.	CERT. ESTADUAL	X			TR	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PROPOSTA			
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO				
12.15.2.	CERT. MUNICIPAL	X				REGISTRO DE MEDICAMENTO				
	CERTIDÃO IPTU CIM				TR 8.2.11.1 B	REGISTRO MATERIAL	OU ISENÇÃO	X		
	INSCRIÇÃO ESTADUAL				TR 8.2.11.1 B	RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )				
12.15.4.	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X			TR 1.5	RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )	se for o caso	X		
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ				X	valor estimado é de R\$ 2.826.831,55	X			
	BALANÇO				ANEXO II -	Nº DO ITEM NO CBPF	13 DÍGITOS			
12.16.1. 90 DIAS	CERT. CONTADOR CRC					INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA			
	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 4.3.11	VALIDADE DOS PRODUTOS:	12 MESES			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X	
	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO				9.16.	Caso a empresa arrematante tenha registrado lance inferior a 70% poderá solicitar apresentação de planilha de COMPOSIÇÃO DE CUSTOS + Notas Fiscais e documentos equivalentes e AMOSTRA	PODERÁ			
12.17.2.	LIC. FUNC. - MATERIAL	X			TR 8.2.11.1 C	CATALOGO: O documento poderá ser extraído da internet, preferencialmente do site do fabricante, do detentor do registro e/ou do representante/distribuidor do produto, devendo, preferencialmente, constar o endereço eletrônico do qual foi extraído. Na hipótese dos documentos não possuírem as especificações e características exigidas para o item cotado, o licitante poderá apresentar declaração do fabricante, do detentor do registro e/ou do representante/distribuidor, devendo, neste caso, mencionar esta opção no "chat" e/ou em sua proposta, no prazo estabelecido no edital	X	X		
	AFE COMUM - ANVISA				12.12.	HABILITAÇÃO NA ORDEM DO EDITAL	X			
	AFE COMUM - DOU				TR	CÓDIGO	PROPOSTA			
	AFE ESPECIAL - ANVISA					PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA				
	AFE ESPECIAL - DOU				12.9.	NÃO ACEITA PROTOCOLO	X			
8.2.11.1 A	AFE CORRELATO - ANVISA	X			ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI/BA			X	
8.2.11.1 A	AFE CORRELATOS - DOU	X			<b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>					
12.17.2.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			6.1. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de envio dessa documentação. 7.1.2. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: a) Valor unitário e total do item; b) Marca (e Modelo quando for o solicitado no ANEXO II do Edital); c) Fabricante (no caso de medicamentos); d) Quantidade cotada. 7.1.4. O licitante informará no campo destinado a descrição/observações do sistema eletrônico, a MARCA, MODELO (se solicitado no ANEXO II do Edital) e a descrição completa do item, sendo aceito para esta última, a inserção da expressão "especificações conforme edital". 7.1.8. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a licitante.					
	SIMPLIFICADA - JUCEPE				<b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>					
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA				9.2. O lance deverá ser ofertado pelo VALOR TOTAL DO LOTE, em algarismo, COM 2 (DUAS) CASAS DECIMAIS. 9.4. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). 9.16. Ao final da fase de lances, caso a empresa arrematante tenha registrado lance inferior a 70% (setenta por cento) do preço estimado pela administração, o(a) Pregoeiro(a) poderá solicitar apresentação de planilha de COMPOSIÇÃO DE PREÇOS UNITÁRIOS e AMOSTRA.					
	CONSELHO DE FARMÁCIA				<b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>					
	CERTIDÃO FARMÁCIA				7.2.1. A proposta escrita, reformulada (em caso de lances eventualmente ofertados durante a disputa de preços), deve ser apresentada na forma do ANEXO II. b) Preço unitário e total, em moeda corrente nacional, com no máximo duas casas decimais; 10.17. O(a) Pregoeiro(a) solicitará ao licitante melhor classificado que no prazo de até 02 (duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 11.6. O(a) Pregoeiro(a) poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de no máximo de 02 (duas) horas					
	DOC. FARMACÊUTICO				<b>Págs</b>	<b>DECLARAÇÕES</b>		<b>H</b>	<b>P</b>	<b>F</b>
	CRC NA PREFEITURA CADFOR					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	CERTIDÃO DO ICMS SICAF					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
12.17.1.	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DEC. DE REQ. DE HAB.				
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD					DADOS DO REPRESENTANTE				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO					CARTA CREDENCIAMENTO				
	CONSOLIDADA TCU				7.2.4. / 12.10. / 12.15.5. / 13.1 / 8.2.6.1 e)	DECLARAÇÃO UNIFICADA	ANEXO III/IV/V	X		
	CERTIDÃO DO CEIS				7.3.1. d)	DADOS PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO	ANEXO VIII	X		
	CERTIDÃO DO CNJ									
	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									
	BOMBEIROS									
	IDONEIDADE FINANCEIRA									
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS									
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			E-mail: licitacao.saude@camacari.ba.gov.br, Telefone: (71) 3621-6776 / 6655.					
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI/BA	X			RECEB. NOME: _____ EM: _____					