

|                         |                                                 |               |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |             |          |          |          |
|-------------------------|-------------------------------------------------|---------------|----------|------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|----------|----------|----------|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> |                                                 | 19/01/2026    |          | <b>ORGÃO:</b>          |                   | PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ – BA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |             |          |          |          |
| <b>CODIGO</b>           |                                                 | ID 15049      |          | <b>VENDEDOR:</b>       |                   | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                 |             |          |          |          |
| <b>PROCESSO</b>         |                                                 | n° 011/2026   |          | <b>MODALIDADE:</b>     |                   | PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 003/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 |             |          |          |          |
| <b>ABERTURA</b>         |                                                 | 27/01/2026    |          | <b>OBJETO:</b>         |                   | MEDICAMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |             |          |          |          |
| <b>HORA</b>             |                                                 | 07:00         |          | <b>VALIDA.PROP.</b>    |                   | 60 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |             |          |          |          |
| <b>JULGAMENTO</b>       |                                                 | LOTE          |          | <b>ENTREGA</b>         |                   | 15 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |             |          |          |          |
| <b>CASAS DEC.:</b>      |                                                 | 2 CASAS       |          | <b>PAGAMENTO</b>       |                   | 15 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |             |          |          |          |
| <b>LEI 14.133/2021</b>  |                                                 | SIM           |          | <b>PRazo DA Doc.</b>   |                   | READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |             |          |          |          |
| <b>VIGENCIA</b>         |                                                 | 12 MESES      |          | <b>SISTEMA</b>         |                   | <a href="https://bll.org.br/">https://bll.org.br/</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 |             |          |          |          |
| <b>LEITURA POR:</b>     |                                                 | JOICE EDUARDA |          | <b>MODO DE DISPUTA</b> |                   | <b>ABERTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                 |             |          |          |          |
| <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> |          |
| 9.9. b)                 | CONTRATO SOCIAL                                 | X             |          |                        |                   | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 |             |          |          |          |
| 9.9. h)                 | 413 ALTERAÇÃO CONS.                             | X             |          |                        |                   | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |             |          |          |          |
| 9.9. b)                 | CNH – DOS SÓCIOS                                | X             |          |                        | 8.19.             | EXEQUIBILIDADE (PRAZO 3H)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PODERÁ                                          |             |          |          |          |
| 9.10. a)                | CNPJ. Cod: 6                                    | X             |          |                        |                   | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                 |             |          |          |          |
| 9.10. c)                | FGTS                                            | X             |          |                        |                   | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                 |             |          |          |          |
| 9.10. b)                | INSS                                            | X             |          |                        |                   | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                 |             |          |          |          |
| 9.10. b)                | CERT. FEDERAL                                   | X             |          |                        | 6.1.2.            | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ANEXO I - TR                                    |             |          |          |          |
| 9.10. g)                | CERT. ESTADUAL                                  | X             |          |                        |                   | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |             |          |          |          |
|                         | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                           |               |          |                        | 6.1.3.            | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ANEXO I - TR                                    |             |          |          |          |
| 9.10. h)                | CERT. MUNICIPAL                                 | X             |          |                        | 9.12.3.           | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | X                                               | X           |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO IPTU                                   |               |          |                        |                   | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                 |             |          |          |          |
| 9.10. f)                | CIM                                             | X             |          |                        |                   | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                 |             |          |          |          |
| 9.10. f)                | INSCRIÇÃO ESTADUAL                              | X             |          |                        |                   | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                 |             |          |          |          |
| 9.10. d)                | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                      | X             |          |                        | TR 4.1.           | VALOR ESTIMADO: R\$ 1.690.262,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | X                                               |             |          |          |          |
|                         | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ                     |               |          |                        |                   | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |             |          |          |          |
| 9.11.2. 2023/2024       | BALANÇO                                         | X             |          |                        | X                 | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 13 DÍGITOS                                      |             |          |          |          |
|                         | CERT. CONTADOR CRC                              |               |          |                        |                   | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |             |          |          |          |
| 9.11.1.                 | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                            | X             |          |                        | ANEXO II - PÁG 40 | INSERIR DECLARAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PROPOSTA                                        |             |          |          |          |
|                         | CARTÓRIOS DISTRIB/PATIM                         |               |          |                        |                   | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |             |          |          |          |
|                         | CARTÓRIOS PROTESTO                              |               |          |                        |                   | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |             |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO DO FORO                                |               |          |                        |                   | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |             | X        |          |          |
| 9.12.1.                 | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                        | X             |          |                        | 9.12.3.           | Na hipótese de medicamento genérico, deverão ser observadas e atendidas as normas técnicas estabelecidas pela Resolução RDC nº 60/2014 da ANVISA Resolução RDC nº 16/2007 da ANVISA ou norma correlata vigente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | PROPOSTA                                        |             |          |          |          |
|                         | LIC. FUNC. - MATERIAL                           |               |          |                        |                   | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |             |          |          |          |
| 9.12.2.                 | AFE COMUM - ANVISA                              | X             |          |                        | 8.18.2.           | Será exigida garantia adicional do licitante vencedor cuja proposta for inferior a 85%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PODERÁ / VENCEDOR                               |             |          |          |          |
| 9.12.2.                 | AFE COMUM - DOU                                 | X             |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |             |          |          |          |
| 9.12.4.                 | AFE ESPECIAL - ANVISA                           | X             |          |                        |                   | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |             |          |          |          |
| 9.12.4.                 | AFE ESPECIAL - DOU                              | X             |          |                        |                   | NAO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                 |             |          |          |          |
|                         | AFE CORRELATO - ANVISA                          |               |          |                        |                   | ENVELOPE PROP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ – BA |             | X        |          |          |
|                         | AFE CORRELATOS - DOU                            |               |          |                        |                   | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |             |          |          |          |
| 9.12.1.                 | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                              | X             |          |                        |                   | 6.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 6.1.1. valor unitário e total do lote. 6.1.2. Marca 6.1.3. Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência. 6.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |             |          |          |          |
|                         | SIMPLIFICADA - JUCEPE                           |               |          |                        |                   | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                 |             |          |          |          |
|                         | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                       |               |          |                        |                   | 7.6.1. O lance deverá ser ofertado pelo valor do lote. 7.9. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 7.10. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,05 (cinco centavos) do item em disputa. 8.18. é indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |             |          |          |          |
|                         | CONSELHO DE FARMÁCIA                            |               |          |                        |                   | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                 |             |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO FARMÁCIA                               |               |          |                        |                   | 5.4. Será solicitado os documentos de habilitação apenas do licitante declarado vencedor, que será verificada por meio do endereço eletrônico <a href="https://bll.org.br/">https://bll.org.br/</a> , nos documentos por ele abrangidos. No prazo de até 02:00 horas. 7.25.4. O pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 02:00 horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 9.13.18. O licitante provisoriamente vencedor em um item, que estiver concorrendo em outro item, ficará obrigado a comprovar os requisitos de habilitação cumulativamente. |                                                 |             |          |          |          |
|                         | DOC. FARMACÊUTICO                               |               |          |                        |                   | <b>Págs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>DECLARAÇÕES</b>                              |             | <b>H</b> | <b>P</b> | <b>F</b> |
|                         | 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                          |             |          |          |          |
|                         | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                        |               |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | CARTA CREDENCIAMENTO                            |             |          |          |          |
|                         | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                         |               |          |                        |                   | 7.3.1. / 9.10. e) / 9.13.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DECLARAÇÃO UNIFICADA                            | V/VI/VIII/X | X        |          |          |
| 8.11. a) b)             | CERTIDÃO DO CEIS/CNEP                           |               |          |                        | X                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DADOS DA EMPRESA                                | X           | 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@conceicaoocoite.ba.gov.br.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                 |             |          |          |          |
| ENVELOPE HAB.           | PREFEITURA MUNICIPAL DE CONCEIÇÃO DO COITÉ – BA | X             |          |                        |                   | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |             |          |          |          |