

| DATA DA LEITURA:   |                                    | 06/02/2026                 |   | ORGÃO:                |                               | FUNDO M. DE SAÚDE - SUS RESENDE/RJ   |            |   |   |   |  |
|--------------------|------------------------------------|----------------------------|---|-----------------------|-------------------------------|--|------------|---|---|---|--|
| CODIGO             |                                    | ID 15374                   |   | VENDEDOR:             |                               | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO  |            |   |   |   |  |
| PROCESSO           |                                    | N.º RSD-020116/005343/2025 |   | MODALIDADE:           |                               | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 25/2026   |            |   |   |   |  |
| ABERTURA           |                                    | 12/02/2026                 |   | OBJETO:               |                               | MEDICAMENTOS   |            |   |   |   |  |
| HORA               |                                    | 16:00                      |   | VALIDA.PROP.          |                               | 90 DIAS  |            |   |   |   |  |
| JULGAMENTO         |                                    | LOTE / ITEM                |   | ENTREGA               |                               | 10 Dias  |            |   |   |   |  |
| CASAS DEC.:        |                                    | 2 CASAS                    |   | PAGAMENTO             |                               | 30 Dias  |            |   |   |   |  |
| LEI 14.133/2021    |                                    | SIM                        |   | PRAZO DA DOC. SISTEMA |                               | 6.23.4. ADEQUADA + HABILITAÇÃO + DOC TÉCNICA - PRAZO DE 24 HORAS   |            |   |   |   |  |
| VIGENCIA           |                                    | 12 MESES                   |   | SISTEMA               |                               | <a href="https://bnc.org.br/">https://bnc.org.br/</a>  |            |   |   |   |  |
| LEITURA POR:       |                                    | TALITA PENA                |   | MODO DE DISPUTA       |                               | ABERTO   |            |   |   |   |  |
| Págs               | DOCUMENTOS EXIGIDOS                | H                          | P | F                     | Págs                          | DOCUMENTOS EXIGIDOS  | Obs.       | H | P | F |  |
| 4.2.2              | CONTRATO SOCIAL                    | X                          |   |                       |                               | AFE COMUM LABORATORIO  |            |   |   |   |  |
| 4.2.2              | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                | X                          |   |                       |                               | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO   |            |   |   |   |  |
| 4.2.2              | CNH - DOS SÓCIOS                   | X                          |   |                       |                               | AFE CORRELATO LABORATORIO  |            |   |   |   |  |
| 4.3.1              | CNPJ. Cod: 6                       | X                          |   |                       | b.2                           | AMOSTRAS/CATÁLOGOS TÉCNICOS - 72H  | X          | X |   |   |  |
| 4.3.4              | FGTS                               | X                          |   |                       |                               | BOAS PRÁTICAS DE FABRIL  |            |   |   |   |  |
| 4.3.3              | INSS                               | X                          |   |                       |                               | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO  |            |   |   |   |  |
| 4.3.3              | CERT. FEDERAL                      | X                          |   |                       | b.                            | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA  | X          |   |   |   |  |
| 4.3.3              | CERT. ESTADUAL                     | X                          |   |                       | x                             | PROCEDÊNCIA E ORIGEM   | X          |   |   |   |  |
| 4.3.3              | DIVIDA ATIVA ESTADUAL              |                            |   |                       | TR                            | DIGITAR CONFORME ANEXO   | ANEXO I    |   |   |   |  |
| 4.3.3              | CERT. MUNICIPAL                    | X                          |   |                       | 4.4.2                         | REGISTRO DE MEDICAMENTO  | X          | X |   |   |  |
| 4.3.2              | CERTIDÃO IPTU                      |                            |   |                       |                               | REGISTRO MATERIAL  |            |   |   |   |  |
| 4.3.2              | CIM                                | X                          |   |                       |                               | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )  |            |   |   |   |  |
| 4.3.2              | INSCRIÇÃO ESTADUAL                 | X                          |   |                       |                               | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )  |            |   |   |   |  |
| 4.3.5              | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS         | X                          |   |                       |                               | PROTOCOLO ( )  |            |   |   |   |  |
|                    | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ        |                            |   |                       | PÁG 38 - ANEXO I - 1.1 B.     | denominação "GENÉRICA" terá preferência sobre os demais, Exceto para aquisições de medicamentos que venha a ser solicitada em sua Denominação à o E TICA(Referência) não devendo haver a oferta de "GENÉRICOS" e "SIMILARES".  | PROPOSTA   |   |   |   |  |
| 4.5.2 - 02 ÚLTIMOS | BALANÇO                            | X                          |   |                       | x                             | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA  | 13 DÍGITOS |   |   |   |  |
| X                  | CERT. CONTADOR CRC                 | X                          |   |                       |                               | Nº DO ITEM NO REGISTRO   |            |   |   |   |  |
| 4.5.1              | CERTIDÃO DE FALÊNCIA               | X                          |   |                       |                               | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.   |            |   |   |   |  |
|                    | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM           |                            |   |                       |                               | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.   |            |   |   |   |  |
|                    | CARTÓRIOS PROTESTO                 |                            |   |                       | j.                            | VALIDADE DOS PRODUTOS:   | 85%        |   |   |   |  |
|                    | CERTIDÃO DO FORO                   |                            |   |                       | x                             | PROPOSTA VIA 1   |            |   | X |   |  |
| X                  | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO           | X                          |   |                       |                               | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.  |            |   |   |   |  |
|                    | LIC. FUNC. - MATERIAL              |                            |   |                       |                               | BULA   |            |   |   |   |  |
| X                  | AFE COMUM - ANVISA                 | X                          |   |                       | X                             | VALOR ESTIMADO R\$ 5.963.027,70  | X          |   |   |   |  |
| X                  | AFE COMUM - DOU                    | X                          |   |                       | 7.9                           | EXEQUIBILIDADE   | PODERÁ     |   |   |   |  |
| X                  | AFE ESPECIAL - ANVISA              | X                          |   |                       | TR                            | CÓDIGO BPS NA PROPOSTA   | PROPOSTA   |   |   |   |  |
| X                  | AFE ESPECIAL - DOU                 | X                          |   |                       | ANEXO V - PG 73               | INSERIR DECLARAÇÃO   | PROPOSTA   |   |   |   |  |
|                    | AFE CORRELATO - ANVISA             |                            |   |                       | ENVELOPE PROP.                | FUNDO M. DE SAÚDE - SUS RESENDE/RJ   |            |   | X |   |  |
|                    | AFE CORRELATOS - DOU               |                            |   |                       |                               | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>   |            |   |   |   |  |
| X                  | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                 | X                          |   |                       |                               | 3.1. As propostas e os documentos de habilitação deverão ser enviados exclusivamente por meio do sistema, até a data e horário estabelecidos no preâmbulo deste edital / 5.3. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante a contratação, para o cálculo do valor unitário dos materiais, será dividido o valor do lance pela quantidade total de unidade licitada no lote. No caso em que esta divisão resultar em valor unitário com centavos, serão consideradas SOMENTE as 02 (duas) casas decimais, desprezando-se as demais.  |            |   |   |   |  |
| X                  | SIMPLIFICADA - JUCEPE              | X                          |   |                       |                               | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>  |            |   |   |   |  |
| X                  | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA          | X                          |   |                       |                               | 6.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor total do lote. Na contratação, para o cálculo do valor unitário dos materiais, será dividido o valor do lance pela quantidade total de unidade licitada no lote. No caso em que esta divisão resultar em valor unitário com centavos, serão consideradas SOMENTE as 02 (duas) casas decimais, desprezando-se as demais. 6.9 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 R\$ 1,00 (um real), podendo ser alterado durante a disputa a critério do pregoeiro.7.8. No caso de bens e serviços em geral, é indicio de inexecutabilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração. |            |   |   |   |  |
| X                  | CONSELHO DE FARMÁCIA               | X                          |   |                       |                               | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:</b>  |            |   |   |   |  |
| X                  | CERTIDÃO FARMÁCIA                  | X                          |   |                       |                               | 6.23.4. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação a ser realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares;   |            |   |   |   |  |
| X                  | DOC. FARMACÊUTICO                  | X                          |   |                       |                               | <b>DECLARAÇÕES</b>   |            |   |   |   |  |
|                    | CRC NA PREFEITURA CADFOR           |                            |   |                       | Págs                          | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR   |            | H | P | F |  |
|                    | CERTIDÃO DO ICMS                   |                            |   |                       |                               | DECL. INEX. FATOS IMPEDITIVOS  |            |   |   |   |  |
| 7.1. CONSULTA      | SICAF                              |                            |   |                       |                               | DEC. DE REQ. DE HAB.   |            |   |   |   |  |
| 4.4.1.             | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.           | X                          |   |                       |                               | DADOS DO REPRESENTANTE   |            |   |   |   |  |
| 4.4.1.             | ATEST DE CAP TEC PRIVAD            | X                          |   |                       |                               | CARTA CREDENCIAMENTO   |            |   |   |   |  |
|                    | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO          |                            |   |                       | 4.1.4/4.1.5/4.6.1/6.5/6.6/6.7 | DECLARAÇÃO GERAL   |            |   | X |   |  |
|                    | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP       |                            |   |                       | X                             | DADOS DA EMPRESA   |            |   | X |   |  |
| 7.1. CONSULTA      | CEIS, CNEP                         |                            |   |                       | X                             | CONSOLIDADA  | ANEXO IV   |   | X |   |  |
|                    | INDICE ECONOMICO                   |                            |   |                       | 4.6.3                         | DE INDICES DO BALANÇO  | ANEXO VI   |   | X |   |  |
| 4.4.3              | AF DE TRANSPORTE                   | X                          |   |                       |                               | <b>DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA</b>   |            |   |   |   |  |
|                    | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS           |                            |   |                       |                               | <b>SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:</b>   |            |   |   |   |  |
|                    | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL          |                            |   |                       |                               | 6.21. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante.7.7.1. Contiver vícios insanáveis; 7.7.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 7.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 7.7.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.7.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.  |            |   |   |   |  |
|                    | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL          |                            |   |                       |                               | <b>INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:</b>  |            |   |   |   |  |
|                    | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO            |                            |   |                       |                               | <b>OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:</b>  |            |   |   |   |  |
|                    | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO        |                            |   |                       |                               | PREGOEIRO(A): LUÍS CLÁUDIO DE MORAES - MATRÍCULA N.º 1.850   |            |   |   |   |  |
|                    | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS          |                            |   |                       |                               | RECEB. NOME: _____ EM: _____   |            |   |   |   |  |
|                    | BOMBEIROS                          |                            |   |                       |                               |  |            |   |   |   |  |
|                    | IDONEIDADE FINANCEIRA              |                            |   |                       |                               |  |            |   |   |   |  |
|                    | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS            |                            |   |                       |                               |  |            |   |   |   |  |
| X                  | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE           | X                          |   |                       |                               |  |            |   |   |   |  |
| ENVELOPE HAB.      | FUNDO M. DE SAÚDE - SUS RESENDE/RJ | X                          |   |                       |                               |  |            |   |   |   |  |