DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

2. a) Acolhimento das propostas: 05/03/2026 às 13h30min

DATA DA LEITURA:	04/03/2026	ORGÃO:	PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR/BA
CODIGO	ID 15805	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
PROCESSO	nº. 213245/2025	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 037/2026
ABERTURA	09/03/2026	OBJETO:	MEDICAMENTOS
HORA	14:00	VALIDA.PROP.	180 DIAS
JULGAMENTO	LOTE / ITEM	ENTREGA	15 DIAS
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO	30 DIAS
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	READEQUADA + HABILITAÇÃO, PRAZO 2 HORAS (SISTEMA)
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	https://licitacoes-e2.bb.com.br
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA	MODO DE DISPUTA	ABERTO

Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
12.4 III	CONTRATO SOCIAL	X			12.7 I	AFE COMUM LABORATORIO	X	X		
12.4.1	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X			12.7 I	AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO	X	X		
12.4 III	CNH – DOS SÓCIOS	X			5.1.	VALOR ESTIMADO: R$ 400.531,40	X			
12.5 I	CNPJ. Cod: 6	X			8.7	AMOSTRAS	PODERÁ			
12.5 III	FGTS	X			11.5	MANIFESTAÇÃO ESCRITA	PODERÁ			
12.5 III	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
12.5 II	CERT. FEDERAL	X			6.12 II/III	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	PROPOSTA			
12.5 II	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM				
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				6.12 IV	DIGITAR CONFORME ANEXO	PROPOSTA			
12.5 II	CERT. MUNICIPAL	X			12.7 III	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X		
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL				
12.5.2	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )				
12.5.2	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			12.7 III	cadastramento ou a comprovação de dispensa	se for o caso	X		
12.5 V	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ( )				
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
12.6 I 2023/2024	BALANÇO	X			X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
12.6	CERT. CONTADOR CRC	X				Nº DO ITEM NO REGISTRO				
12.6 III	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				16.5.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	não deverá ter transcorrido mais de 30%			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X	
12.7 II	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			16.12.	nome comercial, denominação genérica de cada princípio ativo, concentração de cada princípio ativo		PROPOSTA		
	LIC. FUNC. - MATERIAL					BULA				
12.7 I	AFE COMUM - ANVISA	X			8.5	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ			
12.7 I	AFE COMUM - DOU	X			ANEXO I - PÁG 23	INSERIR DECLARAÇÃO	PROPOSTA			
12.7 I	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			TR 1.1.	Cód. Interno/Cód. CATMAT	PROPOSTA			
12.7 I	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO				
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR/BA			X	
	AFE CORRELATOS - DOU				**PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:**					
12.7 II	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			6.1.1 Os valores unitários e os globais da proposta de preços poderão ter até duas casas decimais. 6.12 O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: I Valor unitário do item e valor global do lote; II Marca; III Fabricante; IV Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência. 6.13 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.					
12.6 IV 10%	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X								
12.6 IV 10%	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X			**INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:**					
	CONSELHO DE FARMÁCIA				7.6 O lance deverá ser ofertado pelo valor global do lote. 7.9 O intervalo mínimo deverá ser de R$ 100,00 (cem reais) para os lotes 01, 03 e 04, e de R$ 500,00 (quinhentos reais) para o lote 02. // 7.10 O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de 15 (quinze) segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível.					
	CERTIDÃO FARMÁCIA				**INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:**					
	DOC. FARMACÊUTICO				7.22.4 O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada dos documentos de habilitação exigidos neste Edital.					
	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.				
12.7 IV 30%	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DADOS DO REPRESENTANTE				
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD					CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				12.5 VI	DECLARAÇÃO UNIFICADA	ANEXO IV	X		
	CONSOLIDADA TCU				X	DADOS DA EMPRESA	X	X		
	CERTIDÃO DO CEIS									
	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				7.2.1 Será desclassificada a proposta que identifique o licitante. 8.4 Será desclassificada a proposta vencedora que: I contiver vícios insanáveis; II não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência, neste Edital e seus Anexos; III apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; IV não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; V apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável. 11.4 Serão desclassificadas, da mesma forma, as propostas que não atenderem às demais condições estabelecidas neste Edital e anexos.					
	BOMBEIROS				**INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:**					
	IDONEIDADE FINANCEIRA				4.5 O lote 02 (cota principal) terá participação ampla dos interessados que atendam aos requisitos deste edital, inclusive dos que se enquadrem na condição de Microempresa – ME e Empresas de Pequeno Porte EPP nos termos da LC 123/2006.					
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				**OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:**					
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			copel.saudesalvador@yahoo.com.					
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DO SALVADOR/BA	X			RECEB. NOME:_____ EM:_____					