

| DATA DA LEITURA: |   | 10/03/2026                    |  |  | ORGÃO:                       | MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIV. FEDERAL DA BAHIA - EBSERH |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
|------------------|---|-------------------------------|--|--|------------------------------|---|--------|------|---|---|-----------|------|---|---|---|
| CODIGO           |   | ID 15946 - UASG 155906        |  |  | VENDEDOR:                    | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| PROCESSO         |   | nº 23535.001245/2026-69       |  |  | MODALIDADE:                  | Pregão Eletrônico SRP N.º 90012/2026                                |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| ABERTURA         |   | 12/03/2026                    |  |  | OBJETO:                      | MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)                                    |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| HORA             |   | 09:00                         |  |  | VALIDA.PROP.                 | 90 DIAS   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| JULGAMENTO       |   | ITEM                          |  |  | ENTREGA                      | 20 DIAS   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| CASAS DEC.:      |   | 4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL |  |  | PAGAMENTO                    | 30 DIAS   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| LEI 14.133/2021  |   | SIM                           |  |  | PRAZO DA DOC.                | READEQUADA + HABILITAÇÃO, PRAZO 2 HORAS (SISTEMA)                   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| VIGENCIA         |   | 12 MESES                      |  |  | SISTEMA                      | (www.gov.br/compras)  |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| LEITURA POR:     |   | JOICE EDUARDA                 |  |  | MODO DE DISPUTA              |   | ABERTO |      |   |   |           |      |   |   |   |
| Págs             |   | DOCUMENTOS EXIGIDOS           |  |  | H                            | P   | F      | Págs |   | DOCUMENTOS EXIGIDOS   |           | Obs. | H | P | F |
| 9.23.3.          | CONTRATO SOCIAL   | X                             |  |  |                              |   |        |      | AFE COMUM LABORATORIO   |   |           |      |   |   |   |
| 9.23.8.          | 41 ALTERAÇÃO CONS.  | X                             |  |  | TR 5.2.1. XI / 5.3.4.        |   |        |      | Certificado de Aprovação (CA)   | PROPOSTA  | X         |      |   |   |   |
| 9.23.3.          | 41 ALTERAÇÃO CONS.  | X                             |  |  | 7.5.1.1.1.                   |   |        |      | AFE CORRELATO LABORATORIO   | X   | X         |      |   |   |   |
| 9.24.1.          | CNPJ. Cod: 6  | X                             |  |  | 8.11. / 5.6.1.               |   |        |      | AMOSTRAS (3 (três) dias úteis) - 1 a 10 UNIDADES  | VENCEDOR  | X         |      |   |   |   |
| 9.24.4.          | FGTS  | X                             |  |  | TR 5.2.1. VIII / IX          |   |        |      | Fator embalagem dos produtos / Rótulo   | PROPOSTA  |           |      |   |   |   |
| 9.24.4.          | INSS  | X                             |  |  | TR - ANEXO III - PÁG 20      |   |        |      | INSERIR DECLARAÇÕES   | PROPOSTA  |           |      |   |   |   |
| 9.24.3.          | CERT. FEDERAL   | X                             |  |  | 6.1.3.                       |   |        |      | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, VERSÃO, APRESENTAÇÃO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO   | PROPOSTA  |           |      |   |   |   |
|                  | CERT. ESTADUAL  |                               |  |  | 6.1.4.                       |   |        |      | PROCEDÊNCIA E ORIGEM  |   |           |      |   |   |   |
|                  | DIVIDA ATIVA ESTADUAL   |                               |  |  |                              |   |        |      | Descrição (conforme DCB) Unidade de Medida  | PROPOSTA  |           |      |   |   |   |
|                  | CERT. MUNICIPAL   |                               |  |  |                              |   |        |      | REGISTRO DE MEDICAMENTO   |   |           |      |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO IPTU   |                               |  |  | TR 3.9.7. / 5.3.1. 60 DIAS   |   |        |      | REGISTRO MATERIAL   | ou dispensa   | X         |      |   |   |   |
| 9.24.2.          | CIM   | X                             |  |  | TR 5.3.2.                    |   |        |      | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )   | se for o caso   | X         |      |   |   |   |
| 9.24.2.          | INSCRIÇÃO ESTADUAL  | X                             |  |  |                              |   |        |      | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )   |   |           |      |   |   |   |
| 9.24.5.          | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS  | X                             |  |  | TR 5.2.3.                    |   |        |      | Laudos, normas técnicas, boas praticas etc  | PODERÁ  |           |      |   |   |   |
|                  | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ   |                               |  |  |                              |   |        |      | Nº DO ITEM NO CBPF  |   |           |      |   |   |   |
|                  | BALANÇO   |                               |  |  | TR 5.3.1.                    |   |        |      | Nº DO ITEM NA PROPOSTA  | 13 DÍGITOS  |           |      |   |   |   |
|                  | CERT. CONTADOR CRC  |                               |  |  |                              |   |        |      | Nº DO ITEM NO REGISTRO  |   |           |      |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DE FALÊNCIA  |                               |  |  |                              |   |        |      | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.  |   |           |      |   |   |   |
|                  | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM  |                               |  |  |                              |   |        |      | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.  |   |           |      |   |   |   |
|                  | CARTÓRIOS PROTESTO  |                               |  |  | TR 5.4.6.                    |   |        |      | VALIDADE DOS PRODUTOS:  | 12 MESES  |           |      |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO FORO  |                               |  |  |                              |   |        |      | PROPOSTA VIA 1  |   |           |      |   | X |   |
|                  | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO  |                               |  |  |                              |   |        |      | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATE A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.   |   |           |      |   |   |   |
| 7.5.1.2.         | LIC. FUNC. - MATERIAL   | X                             |  |  | TR 5.2.1. XII                |   |        |      | CATÁLOGOS   | X   | X         |      |   |   |   |
|                  | AFE COMUM - ANVISA  |                               |  |  | TR 1.2. III/IV/V             |   |        |      | Código Ebserh / AGHUx / Catmat  | PROPOSTA  |           |      |   |   |   |
|                  | AFE COMUM - DOU   |                               |  |  | TR 3.9.1.                    |   |        |      | Para os itens 18 e 19: regime de comodato   | PROPOSTA  |           |      |   |   |   |
|                  | AFE ESPECIAL - ANVISA   |                               |  |  |                              |   |        |      | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA  |   |           |      |   |   |   |
|                  | AFE ESPECIAL - DOU  |                               |  |  |                              |   |        |      | NÃO ACEITA PROTOCOLO  |   |           |      |   |   |   |
| 7.5.1.1. 60 DIAS | AFE CORRELATO - ANVISA  | X                             |  |  |                              |   |        |      | ENVELOPE PROP.  | MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIV. FEDERAL DA BAHIA - EBSERH |           |      |   |   | X |
| 7.5.1.1. 60 DIAS | AFE CORRELATOS - DOU  | X                             |  |  |                              |   |        |      | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>  |   |           |      |   |   |   |
| 7.5.1.2.         | 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 do item; 6.1.2. quantidade ofertada; 6.1.3. marca/Fabricante; 6.1.4. modelo/Versão. 6.5. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. III - Será adotada a utilização de 4 (quatro) casas decimais   |   |           |      |   |   |   |
|                  | SIMPLIFICADA - JUCEPE   |                               |  |  |                              |   |        |      | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>   |   |           |      |   |   |   |
|                  | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA   |                               |  |  |                              |   |        |      | Intervalo Mínimo entre os Lances 1% (um por cento); 7.4. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 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. 8.8. 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   |                               |  |  |                              |   |        |      | 7.26.4. O Agente de Contratação solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2(duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 9.12.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicafe serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas. 9.32. O licitante provisoriamente vencedor em um item, que estiver concorrendo em outro item, ficará obrigado a comprovar os requisitos de habilitação cumulativamente |   |           |      |   |   |   |
|                  | DOC. FARMACÊUTICO   |                               |  |  |                              |   |        |      | Págs  | DECLARAÇÕES   |           | H    | P | F |   |
|                  | CRC NA PREFEITURA   |                               |  |  |                              |   |        |      |   | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                      |           |      |   |   |   |
|                  | CADFOR  |                               |  |  |                              |   |        |      |   | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS  |           |      |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO ICMS  |                               |  |  |                              |   |        |      |   | DEC. DE REQ. DE HAB.  |           |      |   |   |   |
| 8.1. I CONSULTA  | SICAF   |                               |  |  |                              |   |        |      |   | DADOS DO REPRESENTANTE  |           |      |   |   |   |
| 7.5.1.3. 10%     | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.  | X                             |  |  |                              |   |        |      |   | CARTÁ CREDENCIAMENTO  |           |      |   |   |   |
|                  | ATEST DE CAP TEC PRIVAD   |                               |  |  |                              |   |        |      |   | DECLARAÇÃO UNIFICADA  | X         | X    |   |   |   |
|                  | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO   |                               |  |  | 5.3. / 9.7. / 9.8. / 9.24.6. |   |        |      |   | DADOS DA EMPRESA  | X         | X    |   |   |   |
| 8.1. II CONSULTA | CONSOLIDADA TCU   |                               |  |  |                              |   |        |      |   | DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO                           | ANEXO III | 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   |                               |  |  |                              |   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
|                  | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO   |                               |  |  |                              |   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
|                  | CONTRATO EMPRESA RESIDUOS   |                               |  |  |                              |   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
|                  | BOMBEIROS   |                               |  |  |                              |   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
|                  | IDONEIDADE FINANCEIRA   |                               |  |  |                              |   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
|                  | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS   |                               |  |  |                              |   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| X                | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE  | X                             |  |  |                              |   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.    | MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA DA UNIV. FEDERAL DA BAHIA - EBSERH | X                             |  |  |                              |   |        |      |   |   |           |      |   |   |   |
|                  |   |                               |  |  |                              |   |        |      | RECEB. NOME:  |   | EM:       |      |   |   |   |