

| DATA DA LEITURA:  |   | ORGÃO:              |  |  | PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIA/PB                  |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
|-------------------|---|---------------------|--|--|---|--|--|--|---|----------------|-------|--|---|---|---|
| CODIGO            |   | VENDEDOR:           |  |  | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                       |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| PROCESSO          |   | MODALIDADE:         |  |  | PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 00013/2026                  |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| ABERTURA          |   | OBJETO:             |  |  | MEDICAMENTOS                                      |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| HORA              |   | VALIDA.PROP.        |  |  | 60 DIAS   |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| JULGAMENTO        |   | ENTREGA             |  |  | 15 DIAS   |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| CASAS DEC.:       |   | PAGAMENTO           |  |  | 30 DIAS   |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| LEI 14.133/2021   |   | PRAZO DA DOC.       |  |  | READEQUADA + HABILITAÇÃO, PRAZO 2 HORAS (SISTEMA) |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| VIGENCIA          |   | SISTEMA             |  |  | www.portaldecompraspublicas.com.br                |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| LEITURA POR:      |   | MODO DE DISPUTA     |  |  | ABERTO E FECHADO                                  |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| Págs              |   | DOCUMENTOS EXIGIDOS |  |  | Págs  |  |  | DOCUMENTOS EXIGIDOS  |   | Obs.           | H P F |  |   |   |   |
| 12.3.3.           | CONTRATO SOCIAL                           | X                   |  |  |   |  |  | AFE COMUM LABORATORIO  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.3.           | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                       | X                   |  |  |   |  |  | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO   |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.3.           | CNH – DOS SÓCIOS                          | X                   |  |  |   |  |  | AFE CORRELATO LABORATORIO  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.1.           | CNPJ. Cod: 6                              | X                   |  |  |   |  |  | AMOSTRAS   |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.7            | FGTS                                      | X                   |  |  |   |  |  | BOAS PRATICAS DE FABRI.  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.5.           | INSS                                      | X                   |  |  |   |  |  | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.5.           | CERT. FEDERAL                             | X                   |  |  | 9.1.3.  |  |  | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA  | PROPOSTA  |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.6.           | CERT. ESTADUAL                            | X                   |  |  | 11.4.2  |  |  | PROCEDÊNCIA E ORIGEM   | PODERÁ  |                |       |  |   |   |   |
|                   | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                     |                     |  |  | 9.1.4.  |  |  | DIGITAR CONFORME ANEXO   | PROPOSTA  |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.6.           | CERT. MUNICIPAL                           | X                   |  |  |   |  |  | REGISTRO DE MEDICAMENTO  |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | CERTIDÃO IPTU                             |                     |  |  |   |  |  | REGISTRO MATERIAL  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.2.           | CIM                                       | X                   |  |  |   |  |  | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.2.           | INSCRIÇÃO ESTADUAL                        | X                   |  |  |   |  |  | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.8.           | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                | X                   |  |  |   |  |  | PROTOCOLO ( )  |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ               |                     |  |  |   |  |  | Nº DO ITEM NO CBPF   |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.4. 2023/2024 | BALANÇO                                   | X                   |  |  | X   |  |  | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA  | 13 DÍGITOS  |                |       |  |   |   |   |
|                   | CERT. CONTADOR CRC                        |                     |  |  |   |  |  | Nº DO ITEM NO REGISTRO   |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.3.11.          | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                      | X                   |  |  |   |  |  | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.   |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                  |                     |  |  |   |  |  | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.   |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | CARTÓRIOS PROTESTO                        |                     |  |  |   |  |  | VALIDADE DOS PRODUTOS:   |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | CERTIDÃO DO FORO                          |                     |  |  |   |  |  | PROPOSTA VIA 1   |   |                |       |  | X |   |   |
| 12.4.2.           | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                  | X                   |  |  |   |  |  | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.  |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | LIC. FUNC. - MATERIAL                     |                     |  |  |   |  |  | BULA   |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.4.3.           | AFE COMUM - ANVISA                        | X                   |  |  | 11.6.   |  |  | EXEQUIBILIDADE (PRAZO 24 HORAS)  | PODERÁ  |                |       |  |   |   |   |
| 12.4.3.           | AFE COMUM - DOU                           | X                   |  |  |   |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.4.3.           | AFE ESPECIAL - ANVISA                     | X                   |  |  |   |  |  | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA   |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.4.3.           | AFE ESPECIAL - DOU                        | X                   |  |  |   |  |  | NÃO ACEITA PROTOCOLO   |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | AFE CORRELATO - ANVISA                    |                     |  |  |   |  |  | ENVELOPE PROP. PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIA/PB  |   |                |       |  |   | X |   |
|                   | AFE CORRELATOS - DOU                      |                     |  |  |   |  |  | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:  |   |                |       |  |   |   |   |
| 12.4.2.           | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                        | X                   |  |  |   |  |  | 9.1.1. Valor unitário do item: expresso em moeda corrente nacional; 9.1.2. Quantidade: conforme fixada no Termo de Referência - Anexo I; 9.1.3. Marca: se for da própria empresa deverá ser informado "própria"; 9.1.4. Descrição do objeto: contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência - Anexo I. 9.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o Contratado. 9.3. Será cotado um único preço para cada item, com a utilização de duas casas decimais. |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | SIMPLIFICADA - JUCEPE                     |                     |  |  |   |  |  | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:   |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                 |                     |  |  |   |  |  | 10.5.1.O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 10.7.1. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). 10.8.1.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; 11.6. É indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%   |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | CONSELHO DE FARMÁCIA                      |                     |  |  |   |  |  | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:   |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | CERTIDÃO FARMÁCIA                         |                     |  |  |   |  |  | 10.27.4.O Pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a sua proposta atualizada, adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 12.6.Os documentos exigidos para habilitação serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas.  |   |                |       |  |   |   |   |
|                   | 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.  |                |       |  |   |   |   |
|                   | SICAF                                     |                     |  |  |   |  |  |  | DADOS DO REPRESENTANTE  |                |       |  |   |   |   |
| 6.9.1             | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                  | X                   |  |  |   |  |  |  | CARTA CREDENCIAMENTO  |                |       |  |   |   |   |
|                   | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                   |                     |  |  |   |  |  | 12.3.9. / 12.3.10. / 12.3.13.  | DECLARAÇÃO UNIFICADA  | ANEXO II/III/V | X     |  |   |   |   |
|                   | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO 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                 |                     |  |  |   |  |  |  | 10.2.1.Será desclassificada a proposta que identifique o licitante. 11.5.Será desclassificada a proposta vencedora que: 11.5.1.Contiver vícios insanáveis; 11.5.2.Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência - Anexo I; 11.5.3.Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 11.5.4.Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 11.5.5.Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável. |                |       |  |   |   |   |
|                   | BOMBEIROS                                 |                     |  |  |   |  |  |  | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:  |                |       |  |   |   |   |
|                   | IDONEIDADE FINANCEIRA                     |                     |  |  |   |  |  |  | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:  |                |       |  |   |   |   |
|                   | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                   |                     |  |  |   |  |  |  |   |                |       |  |   |   |   |
| X                 | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE                  | X                   |  |  |   |  |  | E-mail: licita.pmareiapb@gmail.com   |   |                |       |  |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.     | PREFEITURA MUNICIPAL DE AREIA/PB          | X                   |  |  |   |  |  | RECEB. NOME: _____   | EM: _____   |                |       |  |   |   |   |