

|                  |  |                                           |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|------------------|--|-------------------------------------------|--|---------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|--|------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---|--|---|--|---|--|-----------|--|
| DATA DA LEITURA: |  | 21/10/2024                                |  | ORGÃO:        |  | MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DE AMARANTE - RN                                                             |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| CODIGO           |  | ID: 3950                                  |  | VENDEDOR:     |  | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ                                                                          |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| PROCESSO         |  | ADMINISTRATIVO Nº 8889/2024               |  | MODALIDADE:   |  | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 035/2024                                                                         |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| ABERTURA         |  | 23/10/2024                                |  | OBJETO:       |  | MEDICAMENTOS                                                                                          |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| HORA             |  | 11:00                                     |  | VALIDA.PROP.  |  | 60 DIAS                                                                                               |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| JULGAMENTO       |  | LOTE                                      |  | ENTREGA       |  | 30 Dias                                                                                               |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| CASAS DEC.:      |  | 2 CASAS                                   |  | PAGAMENTO     |  | 10 Dias                                                                                               |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| LEI 14.133/2021  |  | SIM                                       |  | PRAZO DA DOC. |  | 13.1. - PROPOSTA FINAL + DOC. COMPLEMENTAR NO PRAZO DE 2 HORAS                                        |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| VIGENCIA         |  | 12 MESES                                  |  | SISTEMA       |  | <a href="https://www.portaldecompraspublicas.com.br/">https://www.portaldecompraspublicas.com.br/</a> |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| LEITURA POR:     |  | WESLLY GABRIEL                            |  |               |  | MODO DE DISPUTA                                                                                       |  | ABERTO       |  |      |  | H                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | P                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | F |  |   |  |   |  |           |  |
| Págs             |  | DOCUMENTOS EXIGIDOS                       |  | H             |  | P                                                                                                     |  | F            |  | Págs |  | DOCUMENTOS EXIGIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | Obs.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | H |  | P |  | F |  |           |  |
| 13.3.4.          |  | CONTRATO SOCIAL                           |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.3.4.          |  | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                       |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.3.4.          |  | CNH – DOS SÓCIOS                          |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.2.          |  | CNPJ. Cod: 6                              |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.5.          |  | FGTS                                      |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.4.          |  | INSS                                      |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.4.          |  | CERT. FEDERAL                             |  | X             |  |                                                                                                       |  | 7.3.         |  |      |  | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | X |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.3.          |  | CERT. ESTADUAL                            |  | X             |  |                                                                                                       |  | 7.3.         |  |      |  | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | X |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                     |  |               |  |                                                                                                       |  | ANEXO I - TR |  |      |  | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | X |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.3.          |  | CERT. MUNICIPAL                           |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CERTIDÃO IPTU                             |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.3.          |  | CIM                                       |  | X             |  |                                                                                                       |  | 13.21.       |  |      |  | INSERIR DECLARAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | X |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.3.          |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                        |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| 13.4.6.          |  | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | PROTOCOLO ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ               |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | BALANÇO                                   |  | X             |  |                                                                                                       |  | 7.3.         |  |      |  | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 13 DIGITOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | X |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | CERT. CONTADOR CRC                        |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | 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 |  |           |  |
| 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                |  | AFE COMUM - DOU                           |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | AFE ESPECIAL - ANVISA                     |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | AFE ESPECIAL - DOU                        |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | AFE CORRELATO - ANVISA                    |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | ENVELOPE PROP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DE AMARANTE - RN                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |   |  |   |  | X |  |           |  |
|                  |  | AFE CORRELATOS - DOU                      |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                        |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | 7.3. A proposta de preços inicial deverá conter as características técnicas do produto ofertado, indicando obrigatória e expressamente, a sua marca e, se for o caso, o modelo.                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | SIMPLIFICADA - JUCEPE                     |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | 7.4. Os licitantes deverão consignar o valor da proposta já consideradas inclusas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação. |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                 |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  |                                           |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CONSELHO DE FARMÁCIA                      |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | 10.4.1. Durante o transcurso da sessão, os licitantes terão informações, em tempo real, do valor do menor lance registrado, mantendo-se em sigilo a identificação do ofertante.                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CERTIDÃO FARMÁCIA                         |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | 10.5. A partir do momento de início da etapa de lances, as empresas participantes poderão formular lances de menor valor, sendo informados sobre seu recebimento, com indicação de horário e valor.                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | DOC. FARMACÊUTICO                         |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | 10.5.1. Só serão aceitos novos lances cujos valores forem inferiores em relação ao último lance registrado pela própria empresa, respeitando o decremento mínimo de R\$ 1,00.                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CRC NA PREFEITURA CADFOR                  |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  |                                           |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | 13.18. Os documentos exigidos para fins de habilitação o poderão ser apresentados em original, por cópia ou por correspondência ao endereço: Rua Alexandre Cavalcanti, SN – Centro – CEP 59.290-000 – Sec. de Licitações da Prefeitura Municipal de São Gonçalo do Amarante/RN, quando solicitados pela Pregoeira.                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  |                                           |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | DECLARAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |   |  | H |  | P |  | F         |  |
| X                |  | CERTIDÃO DO ICMS                          |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | SICAF                                     |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                  |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | DEC. DE REQ. DE HAB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                   |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | DADOS DO REPRESENTANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                 |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | CARTA CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP              |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | DECLARAÇÃO GERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  | X |  |           |  |
|                  |  | CERTIDÃO DO CEIS                          |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  | DADOS DA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  | X |  |           |  |
|                  |  | CERTIDÃO DO CNJ                           |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CERTIDÃO DO TCU                           |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                  |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                 |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                 |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO                   |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CERT NEG DÊB FISCAIS ESTADO               |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  |                                           |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                 |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 7.10. Serão o desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências do presente Edital, que forem omissas ou apresentarem irregularidades.                                                                                                                                                                      |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | BOMBEIROS                                 |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | IDONEIDADE FINANCEIRA                     |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                   |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| X                |  | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA                   |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
|                  |  | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                 |  |               |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 14.1. Qualquer pessoa é parte legítima para impugnar o Edital ou para solicitar esclarecimento sobre os seus termos, devendo protocolar o pedido até 3 (três) dias úteis antes da data de abertura do certame, no endereço <a href="http://www.portaldecompraspublicas.com.br">www.portaldecompraspublicas.com.br</a> . |  |   |  |   |  |   |  |           |  |
| ENVELOPE HAB.    |  | MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO DE AMARANTE - RN |  | X             |  |                                                                                                       |  |              |  |      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | RECEB. NOME: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |   |  |   |  |   |  | EM: _____ |  |