

|                         |                                                     |                            |  |                        |          |                                                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
|-------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------|--|------------------------|----------|---------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------|----------|----------|----------|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> |                                                     | 05/02/2025                 |  | <b>ORGÃO:</b>          |          | PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE/PB     |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>CODIGO</b>           |                                                     | ID: 6436                   |  | <b>VENDEDOR:</b>       |          | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ                            |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>PROCESSO</b>         |                                                     | N° 250121PE00004           |  | <b>MODALIDADE:</b>     |          | PREGÃO ELETRÔNICO N° 0004.2025                          |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>ABERTURA</b>         |                                                     | 07/02/2025                 |  | <b>OBJETO:</b>         |          | MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)                        |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>HORA</b>             |                                                     | 08:00                      |  | <b>VALIDA.PROP.</b>    |          | 60 DIAS                                                 |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>JULGAMENTO</b>       |                                                     | ITEM                       |  | <b>ENTREGA</b>         |          | 03 Dias                                                 |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>CASAS DEC.:</b>      |                                                     | 2 CASAS                    |  | <b>PAGAMENTO</b>       |          | 30 Dias                                                 |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>LEI 14.133/2021</b>  |                                                     | SIM                        |  | <b>PRAZO DA DOC.</b>   |          | PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO; PRAZO 2 HORAS ( SISTEMA ) |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>VIGENCIA</b>         |                                                     | 12 MESES                   |  | <b>SISTEMA</b>         |          | www.portaldecompraspublicas.com.br                      |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>LEITURA POR:</b>     |                                                     | MARIANA SILVA              |  | <b>MODO DE DISPUTA</b> |          | <b>ABERTO</b>                                           |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| <b>Págs</b>             |                                                     | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b> |  | <b>H</b>               | <b>P</b> | <b>F</b>                                                | <b>Págs</b>              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          | <b>Obs.</b> | <b>H</b> | <b>P</b> | <b>F</b> |
| 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                          |  |                        |          |                                                         | 11.4.                    | EXEQUIBILIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PODERÁ   |             |          |          |          |
| 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                          |  |                        |          |                                                         | 9.1.3.                   | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PROPOSTA |             |          |          |          |
|                         | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                               |                            |  |                        |          |                                                         | 9.1.4.                   | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ANEXO I  |             |          |          |          |
| X                       | CERT. MUNICIPAL                                     | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO IPTU                                       |                            |  |                        |          |                                                         |                          | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| 12.3.2.                 | CIM                                                 | X                          |  |                        |          |                                                         | 6.9 GARANTIA DE PROPOSTA | COMPROVAÇÃO DE ACOLHIMENTO DE QUANTIA A TÍTULO DE GARANTIA DE PROPOSTA, NO VALOR EQUIVALENTE A 1%. ESSA COMPROVAÇÃO TERÁ COMO REFERÊNCIA O MOMENTO DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA, PORTANTO, O PRAZO MÁXIMO PARA "PRESTAÇÃO" DA GARANTIA É ATÉ A DATA E O HORÁRIO PREVISTOS PARA ABERTURA DA SESSÃO PÚBLICA.                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PROPOSTA | X           |          |          |          |
| 12.3.2.                 | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                  | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| 12.3.8.                 | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                          | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | PROTOCOLO ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
|                         | MTE - INFRAÇÃO/DEIC/CRIANÇ                          |                            |  |                        |          |                                                         |                          | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| 12.3.4. - DOIS ÚLTIMOS  | BALANÇO                                             | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| 12.3.4. - DOIS ÚLTIMOS  | CERT. CONTADOR CRC                                  | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| 12.3.11. - 30 DIAS      | 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                               |                            |  |                        |          |                                                         | 11.2.2                   | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PODERÁ   |             |          |          |          |
| 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. - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE/PB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             | X        |          |          |
|                         | AFE CORRELATOS - DOU                                |                            |  |                        |          |                                                         |                          | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| X                       | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                                  | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | 9.1.O licitante deverá enviar sua PROPOSTA mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, de todos os campos necessários e obrigatórios para o exame de forma objetiva da sua real adequação e exequibilidade, tais como:<br>9.1.1.Valor unitário do item: expresso em moeda corrente nacional;<br>9.1.2.Quantidade: conforme fixada no Termo de Referência - Anexo I; 9.1.3. Marca |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| X                       | SIMPLIFICADA - JUCEPE                               | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
| X                       | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA                           | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | 9.3.Se É cotado um único preço para cada item, com a utilização de duas casas decimais.10.5.1.O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item.10.7.1.O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo).         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
|                         | CONSELHO DE FARMÁCIA                                |                            |  |                        |          |                                                         |                          | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO FARMÁCIA                                   |                            |  |                        |          |                                                         |                          | 10.28.4.A Pregoeira solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 02 (duas) horas, envie a sua proposta atualizada, adequada ao último lance ofertado e após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos nesto Edital e já apresentados;                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |
|                         | DOC. FARMACÊUTICO                                   |                            |  |                        |          |                                                         |                          | <b>Págs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>DECLARAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |             | <b>H</b> | <b>P</b> | <b>F</b> |
| 12.3.6.                 | 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |          |             |          |          |          |
| 12.3.12. - 30 DIAS      | CONSOLIDADA TCU                                     | X                          |  |                        |          |                                                         | 12.3.9./12.3.10/12.3.13. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 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 DÉB FISCAIS ESTADO                         |                            |  |                        |          |                                                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          |             |          |          |          |
|                         |                                                     |                            |  |                        |          |                                                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |             |          |          |          |
|                         | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                           |                            |  |                        |          |                                                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 11.3.Será desclassificada a proposta vencedora que:<br>11.3.1.Contiver vícios insanáveis;<br>11.3.2.Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência - Anexo I;<br>11.3.3.Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido pela contratação;<br>11.3.4.Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;<br>11.3.5.Apresentar desconformidade com quaisquer outros exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável. |          |             |          |          |          |
|                         | BOMBEIROS                                           |                            |  |                        |          |                                                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |          |             |          |          |          |
|                         | IDONEIDADE FINANCEIRA                               |                            |  |                        |          |                                                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |          |             |          |          |          |
| X                       | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                             |                            |  |                        |          |                                                         |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | E-mail: cplpmjsjr@gmail.com - Tel.: (083) 996906886 - wcompras.com.br                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          |             |          |          |          |
| ENVELOPE HAB.           | PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOÃO DO RIO DO PEIXE/PB | X                          |  |                        |          |                                                         |                          | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |          |             |          |          |          |