

|                         |                                                  |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|-------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------|----------|------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------|----------|----------|----------|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> |                                                  | 19/02/2025              |          | <b>ORGÃO:</b>          |                   | PREFEITURA MUNICIPAL DE AFOGADOS DA INGAZEIRA/PE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                |              |          |          |          |
| <b>CODIGO</b>           |                                                  | ID 6757                 |          | <b>VENDEDOR:</b>       |                   | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                |              |          |          |          |
| <b>PROCESSO</b>         |                                                  | LICITATÓRIO Nº 005/2025 |          | <b>MODALIDADE:</b>     |                   | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 003/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |              |          |          |          |
| <b>ABERTURA</b>         |                                                  | 26/02/2025              |          | <b>OBJETO:</b>         |                   | MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                |              |          |          |          |
| <b>HORA</b>             |                                                  | 08:30                   |          | <b>VALIDA.PROP.</b>    |                   | 90 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |              |          |          |          |
| <b>JULGAMENTO</b>       |                                                  | ITEM                    |          | <b>ENTREGA</b>         |                   | 10 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |              |          |          |          |
| <b>CASAS DEC.:</b>      |                                                  | 2 CASAS                 |          | <b>PAGAMENTO</b>       |                   | 30 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |              |          |          |          |
| <b>LEI 14.133/2021</b>  |                                                  | SIM                     |          | <b>PRAZO DA DOC.</b>   |                   | READEQUADA + HAB + REG, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                |              |          |          |          |
| <b>VIGENCIA</b>         |                                                  | 12 MESES                |          | <b>SISTEMA</b>         |                   | www.licitanet.com.br                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                |              |          |          |          |
| <b>LEITURA POR:</b>     |                                                  | JOICE EDUARDA           |          | <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> |          |
| 15.2.1.3                | CONTRATO SOCIAL                                  | X                       |          |                        |                   | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |              |          |          |          |
| 15.2.1.8                | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                              | X                       |          |                        |                   | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                |              |          |          |          |
| 15.2.1.3                | CNH – DOS SÓCIOS                                 | X                       |          |                        |                   | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |              |          |          |          |
| 15.2.2 I.               | CNPJ. Cod: 6                                     | X                       |          |                        | 14.27.3           | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | PODERÁ                         |              |          |          |          |
| 15.2.2 IV.              | FGTS                                             | X                       |          |                        |                   | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |              |          |          |          |
| 15.2.2 IV.              | INSS                                             | X                       |          |                        |                   | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |              |          |          |          |
| 15.2.2 III.             | CERT. FEDERAL                                    | X                       |          |                        | 13.2.             | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ANEXO I - TR                   |              |          |          |          |
| 15.2.2 III.             | CERT. ESTADUAL                                   | X                       |          |                        | 14.27.2           | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PODERÁ                         |              |          |          |          |
|                         | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                            |                         |          |                        |                   | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |              |          |          |          |
| 15.2.2 III.             | CERT. MUNICIPAL                                  | X                       |          |                        |                   | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |              |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO IPTU                                    |                         |          |                        | 15.3.4. / TR 5.1. | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | X                              | X            |          |          |          |
| 15.2.2 II.              | CIM                                              | X                       |          |                        |                   | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |              |          |          |          |
| 15.2.2 II.              | INSCRIÇÃO ESTADUAL                               | X                       |          |                        |                   | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |              |          |          |          |
| 15.2.2 V.               | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                       | X                       |          |                        | 15.3.5.           | ATO QUE ISENTA O REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | se for o caso                  |              |          |          |          |
|                         | MTE - INFRAÇÃO/DEFC/CRIANÇ                       |                         |          |                        |                   | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |              |          |          |          |
| 15.2.4 I) 2022/2023     | BALANÇO                                          | X                       |          |                        | X                 | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 13 DÍGITOS                     |              |          |          |          |
| X                       | CERT. CONTADOR CRC                               | X                       |          |                        | 15.3.6.           | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | X                              |              |          |          |          |
| 15.2.4 a) 30 DIAS       | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                             | X                       |          |                        | 12.6.1.5. PÁG 39  | INSERIR DECLARAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PROPOSTA                       |              |          |          |          |
| 15.2.4 a) 30 DIAS       | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                         | X                       |          |                        |                   | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                |              |          |          |          |
|                         | CARTÓRIOS PROTESTO                               |                         |          |                        |                   | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |              |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO DO FORO                                 |                         |          |                        |                   | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                |              | X        |          |          |
|                         | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                         |                         |          |                        |                   | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                |              |          |          |          |
| 15.3.2.                 | LIC. FUNC. - MATERIAL                            | X                       |          |                        | 14.27.2           | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PODERÁ                         |              |          |          |          |
|                         | AFE COMUM - ANVISA                               |                         |          |                        | 14.25             | EXEQUIBILIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PODERÁ                         |              |          |          |          |
|                         | AFE COMUM - DOU                                  |                         |          |                        | 14.28             | CARTA DE SOLIDARIEDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PODERÁ                         |              |          |          |          |
|                         | AFE ESPECIAL - ANVISA                            |                         |          |                        | TR                | VALOR ESTIMADO: R\$ 670.045,67                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | X                              |              |          |          |          |
|                         | AFE ESPECIAL - DOU                               |                         |          |                        |                   | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                |              |          |          |          |
| 15.3.3.                 | AFE CORRELATO - ANVISA                           | X                       |          |                        |                   | ENVELOPE PROP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                |              | X        |          |          |
| 15.3.3.                 | AFE CORRELATOS - DOU                             | X                       |          |                        |                   | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |              |          |          |          |
| 15.3.2.                 | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                               | X                       |          |                        |                   | 13.1.2 – Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. 13.2 – A Proposta de Preços deverá constar a descrição do objeto, as quantidades, a marca (quando for o caso) e o valor que deverá ser apresentado em moeda nacional utilizando-se 2 (duas) casas decimais para o valor unitário. 15.5.1.1. valor (mensal, unitário, etc., conforme o caso) e (anual, total) do item (quando for o caso); 15.5.1.2. Marca; 15.5.1.3. Fabricante 15.5.1.4 Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência; 15.5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante; |                                |              |          |          |          |
|                         | SIMPLIFICADA - JUCEPE                            |                         |          |                        |                   | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |              |          |          |          |
|                         | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                        |                         |          |                        |                   | 10.1 – Para julgamento das propostas será adotado critério de MENOR PREÇO POR ITEM; 15.6.6. O lance deverá ser ofertado de acordo com as normas estabelecidas no edital. 15.6.9. O intervalo mínimo deverá ser de 0,10%. 15.6.10. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 15.6.20. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.                                                                                                                                                     |                                |              |          |          |          |
|                         | CONSELHO DE FARMÁCIA                             |                         |          |                        |                   | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                |              |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO FARMÁCIA                                |                         |          |                        |                   | 14.21.2. O Pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 2 (DUAS) HORAS, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |              |          |          |          |
|                         | DOC. FARMACÊUTICO                                |                         |          |                        |                   | <b>Págs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>DECLARAÇÕES</b>             |              | <b>H</b> | <b>P</b> | <b>F</b> |
|                         | CRC NA PREFEITURA                                |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR |              |          |          |          |
|                         | CADFOR                                           |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS   |              |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO DO ICMS                                 |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DEC. DE REQ. DE HAB.           |              |          |          |          |
|                         | SICAF                                            |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DADOS DO REPRESENTANTE         |              |          |          |          |
| 15.3.1.                 | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                         | X                       |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CARTA CREDENCIAMENTO           |              |          |          |          |
| 15.3.1.                 | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                          | X                       |          |                        |                   | 15.2.2 VI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DECLARAÇÃO GERAL               | ANEXO III/IV | X        |          |          |
|                         | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                        |                         |          |                        | X                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DADOS DA EMPRESA               | X            | X        |          |          |
|                         | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP                     |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
| 15.1.1 CONSULTA         | CERTIDÃO DO CEIS/CNEP                            |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
| 15.1.2 CONSULTA         | CERTIDÃO DO CNJ                                  |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
| 15.1.3 CONSULTA         | CERTIDÃO DO TCU                                  |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                         |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                        |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                        |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO                          |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO                      |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                        |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | BOMBEIROS                                        |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | IDONEIDADE FINANCEIRA                            |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
|                         | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                          |                         |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
| X                       | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA                          | X                       |          |                        |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |              |          |          |          |
| ENVELOPE HAB.           | PREFEITURA MUNICIPAL DE AFOGADOS DA INGAZEIRA/PE | X                       |          |                        |                   | TEL.: (87) 3838 1235                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                |              |          |          |          |
|                         |                                                  |                         |          |                        |                   | RECEB. NOME:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                | EM:          |          |          |          |