

|                                    |                               |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------|----------|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> 21/03/2025 |                               | <b>ORGÃO:</b> SECRETARIA DA SAÚDE/CE                                         |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>CODIGO</b>                      | ID 7187 - UASG: 943001        | <b>VENDEDOR:</b> ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                                 |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>PROCESSO</b>                    | nº 24001.088419/2024-19       | <b>MODALIDADE:</b> PREGÃO ELETRÔNICO Nº 20250067 – SESA/COEXE                |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>ABERTURA</b>                    | 28/03/2025                    | <b>OBJETO:</b> MEDICAMENTOS                                                  |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>HORA</b>                        | 09:00                         | <b>VALIDA.PROP.</b> 90 DIAS                                                  |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>JULGAMENTO</b>                  | ITEM                          | <b>ENTREGA</b> 15 DIAS                                                       |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>CASAS DEC.:</b>                 | 4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL | <b>PAGAMENTO</b> 30 DIAS ÚTEIS                                               |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>LEI 14.133/2021</b>             | SIM                           | <b>PRAZO DA DOC.</b> READEQUADA + HAB + DOC. TÉCNICA, VIA SISTEMA, PRAZO 24H |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>VIGENCIA</b>                    | 6 MESES                       | <b>SISTEMA</b> (www.gov.br/compras)                                          |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>LEITURA POR:</b>                | JOICE EDUARDA                 |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>MODO DE DISPUTA</b>             |                               | <b>ABERTO E FECHADO</b>                                                      |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| <b>Págs</b>                        | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>    | <b>Págs</b>                                                                  | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b> | <b>Obs.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>H</b>                       | <b>P</b> | <b>F</b> |
| 12.2.2.                            | CONTRATO SOCIAL               | X                                                                            | 13.1.4.                    | PREÇOS CONFORME TABELA CMED                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PROPOSTA                       |          |          |
| 12.2.2.                            | 41ª ALTERAÇÃO CONS.           | X                                                                            | 13.1.5.                    | OBSERVAR TABELA CMED E APLICAR O CAP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | PROPOSTA                       |          |          |
| 12.2.2.                            | CNH – DOS SÓCIOS              | X                                                                            | 14.27.3.                   | Itens 01, 06, 07, 09 e 10: deverão ser Medicamentos de Referência, Genéricos ou Similares intercambiáveis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PROPOSTA                       |          |          |
| 12.9.1.                            | CNPJ. Cod: 6                  | X                                                                            | 14.27.5.                   | Ao tratar-se de antimicrobianos Similares intercambiáveis, deverão anexar à proposta de preços uma cópia legível e vigente da lista de Medicamentos Similares e seus respectivos medicamentos de referência do produto, emitido pela ANVISA/MS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PROPOSTA                       |          |          |
| 12.9.4.                            | FGTS                          | X                                                                            |                            | BOAS PRÁTICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                |          |          |
| 12.9.4.                            | INSS                          | X                                                                            |                            | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                |          |          |
| 12.9.3.                            | CERT. FEDERAL                 | X                                                                            | 13.1.                      | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, VERSÃO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ANEXO I - TR                   |          |          |
| 12.9.3.                            | CERT. ESTADUAL                | X                                                                            |                            | PROCEDENCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                |          |          |
|                                    | DIVIDA ATIVA ESTADUAL         |                                                                              | 14.25.                     | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ANEXO I - TR                   |          |          |
| 12.9.3.                            | CERT. MUNICIPAL               | X                                                                            | 14.27.1.                   | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | VENCEDOR                       | X        |          |
|                                    | CERTIDÃO IPTU                 |                                                                              |                            | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                |          |          |
| 12.9.2.                            | CIM                           | X                                                                            | 14.27.1.                   | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | se for o caso                  |          |          |
| 12.9.2.                            | INSCRIÇÃO ESTADUAL            | X                                                                            |                            | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |          |          |
| 12.9.5.                            | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS    | X                                                                            | 14.27.7.                   | APRESENTAR NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | se for o caso                  |          |          |
|                                    | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ   |                                                                              |                            | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                |          |          |
|                                    | BALANÇO                       |                                                                              | 14.27.2.                   | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 13 DÍGITOS                     |          |          |
|                                    | CERT. CONTADOR CRC            |                                                                              | 15.9.                      | EXEQUILIBIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PODERA                         |          |          |
| 12.18.1.                           | CERTIDÃO DE FALÊNCIA          | X                                                                            | TR                         | CÓDIGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PROPOSTA                       |          |          |
|                                    | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM      |                                                                              |                            | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                |          |          |
|                                    | CARTÓRIOS PROTESTO            |                                                                              | TR 7.2.4.                  | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | MÍNIMO 75%                     |          |          |
|                                    | CERTIDÃO DO FORO              |                                                                              |                            | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                | X        |          |
| 12.7.                              | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO      | X                                                                            |                            | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                |          |          |
|                                    | LIC. FUNC. - MATERIAL         |                                                                              | 14.27.6.                   | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VENCEDOR                       | X        |          |
| 12.8.                              | AFE COMUM - ANVISA            | X                                                                            | 11.1.                      | VALOR ESTIMADO: R\$ 2.587.857,82                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                              |          |          |
| 12.8.                              | AFE COMUM - DOU               | X                                                                            | 14.27.9.                   | Manual, catálogos figurativos ou folders                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VENCEDOR                       |          |          |
| 12.8.                              | AFE ESPECIAL - ANVISA         | X                                                                            | 14.27.10.                  | CARTA DE SOLIDARIEDADE CONFORME ANEXO D                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | VENCEDOR                       |          |          |
| 12.8.                              | AFE ESPECIAL - DOU            | X                                                                            |                            | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                |          |          |
|                                    | AFE CORRELATO - ANVISA        |                                                                              |                            | ENVELOPE PROP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | SECRETARIA DA SAÚDE/CE         |          | X        |
|                                    | AFE CORRELATOS - DOU          |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| 12.7.                              | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO            | X                                                                            |                            | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                |          |          |
|                                    | SIMPLIFICADA - JUCEPE         |                                                                              |                            | 13.1. O licitante deverá enviar sua proposta eletrônica com o preenchimento obrigatório de todos os campos solicitados no sistema, tais como: valor unitário e total; marca/fabricante; modelo/versão; descrição detalhada do objeto, contendo a especificação do Termo de Referência. 13.1.2. Os preços globais deverão ser expressos em reais, com até 2 (duas) casas decimais. 13.1.3. Os preços unitários deverão ser expressos em reais, com até 4 (quatro) casas decimais. 13.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.                                                                                                                                                                        |                                |          |          |
|                                    | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA     |                                                                              |                            | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |          |          |
|                                    | CONSELHO DE FARMÁCIA          |                                                                              |                            | 14.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário. 14.7. 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. 14.9. O intervalo mínimo deverá ser de 0,01% (um centésimo por cento), utilizando como referência o valor unitário do item.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |          |          |
|                                    | CERTIDÃO FARMÁCIA             |                                                                              |                            | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                |          |          |
|                                    | DOC. FARMACÊUTICO             |                                                                              |                            | 14.26. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado para o prazo de 24 (vinte e quatro) horas, após a negociação realizada, anexar a proposta adequada ao último lance por ele ofertado, acompanhada, dos documentos a ela pertinentes citados no subitem 14.27.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |          |          |
|                                    | CRC NA PREFEITURA             |                                                                              |                            | <b>Págs</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>DECLARAÇÕES</b>             | <b>H</b> | <b>P</b> |
|                                    | CADFOR                        |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR |          |          |
|                                    | CERTIDÃO DO ICMS              |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS   |          |          |
| 15.1. I/II CONSULTA                | SICAF e CRC CE                |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DEC. DE REQ. DE HAB.           |          |          |
| 12.4.                              | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.      | X                                                                            |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DADOS DO REPRESENTANTE         |          |          |
| 12.4.                              | ATEST DE CAP TEC PRIVAD       | X                                                                            |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CARTA CREDENCIAMENTO           |          |          |
|                                    | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO     |                                                                              | 12.9.6.                    | DECLARAÇÃO GERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                              | X        |          |
|                                    | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP  |                                                                              | X                          | DADOS DA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X                              | X        |          |
| 15.1. III/IV CONSULTA              | CERTIDÃO DO CEIS/CNEP         |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | CERTIDÃO DO CNJ               |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | CERTIDÃO DO TCU               |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS      |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL     |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL     |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | CERTIDÃO - TRT 6ª REGIÃO      |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO   |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS     |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| 21.3.                              | COMPROVAÇÃO DO BANCO BRADESCO | X                                                                            |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | IDONEIDADE FINANCEIRA         |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS       |                                                                              |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| X                                  | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE      | X                                                                            |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
| ENVELOPE HAB.                      | SECRETARIA DA SAÚDE/CE        | X                                                                            |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                |          |          |
|                                    |                               |                                                                              |                            | <b>SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |          |          |
|                                    |                               |                                                                              |                            | 15.7. Ser a desclassificada a proposta vencedora que: 15.7.1. Contiver vícios insanáveis; 15.7.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no termo de referência; 15.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do preço máximo definido para a contratação; 15.7.4. Não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 15.7.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste edital ou seus anexos, desde que insanável; 15.7.6. Cujos produtos se encontrem com notificação de queixa técnica junto à ANVISA. 15.7.7. Contiver item com valor superior ao estimado pela Administração, independentemente do valor total do grupo, quando houver agrupamento de itens. |                                |          |          |
|                                    |                               |                                                                              |                            | <b>INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                |          |          |
|                                    |                               |                                                                              |                            | <b>OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                |          |          |
|                                    |                               |                                                                              |                            | Pregoeiro Raimundo Vieira Coutinho; tel (85) 3224-3856 e pelo e-mail: licitacao@pge.ce.gov.br.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                |          |          |
|                                    |                               |                                                                              |                            | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                |          |          |