

|                         |                            |                      |                                                    |  |  |
|-------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------------------------------------|--|--|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> | 01/04/2025                 | <b>ORGÃO:</b>        | PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. DIX-SEPT ROSADO/RN    |  |  |
| <b>CODIGO</b>           | ID.7593                    | <b>VENDEDOR:</b>     | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                        |  |  |
| <b>PROCESSO</b>         | ADMINISTRATIVO Nº 045/2025 | <b>MODALIDADE:</b>   | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2025                      |  |  |
| <b>ABERTURA</b>         | 03/04/2025                 | <b>OBJETO:</b>       | MEDICAMENTOS                                       |  |  |
| <b>HORA</b>             | 10:01                      | <b>VALIDA.PROP.</b>  | 90 DIAS                                            |  |  |
| <b>JULGAMENTO</b>       | ITEM                       | <b>ENTREGA</b>       | 48 Horas                                           |  |  |
| <b>CASAS DEC.:</b>      | 2 CASAS                    | <b>PAGAMENTO</b>     | 10 Dias                                            |  |  |
| <b>LEI 14.133/2021</b>  | SIM                        | <b>PRAZO DA DOC.</b> | PROPOSTA AJUSTADA + HAB + REG ----> PRAZO 02 HORAS |  |  |
| <b>VIGENCIA</b>         | 12 MESES                   | <b>SISTEMA</b>       | - www.portaldecompraspublicas.com.br.              |  |  |

  

| LEITURA POR:           |                                                 | TALITA PENA |   |   | MODO DE DISPUTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 | ABERTO   |   |   |   |
|------------------------|-------------------------------------------------|-------------|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------|---|---|---|
| Págs                   | DOCUMENTOS EXIGIDOS                             | H           | P | F | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DOCUMENTOS EXIGIDOS                                                                 | Obs.                                            | H        | P | F |   |
| 11.3.2.2               | CONTRATO SOCIAL                                 | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | AFE COMUM LABORATORIO                                                               |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.2.2               | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                             | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                        |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.2.2               | CNH - DOS SÓCIOS                                | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                           |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.3.1               | CNPJ. Cod: 6                                    | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | AMOSTRAS                                                                            |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.3.3.              | FGTS                                            | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                             |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.3.2.              | INSS                                            | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                           |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.3.2.              | CERT. FEDERAL                                   | X           |   |   | 5.1.2.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA         | X                                               |          |   |   |   |
| 11.3.3.5.              | CERT. ESTADUAL                                  | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                |                                                 |          |   |   |   |
|                        | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                           |             |   |   | TR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                              | ANEXO I                                         |          |   |   |   |
| 11.3.3.6.              | CERT. MUNICIPAL                                 | X           |   |   | 11.3.5.1.4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                             | D.O.U - VENCEDOR                                | X        |   |   |   |
|                        | CERTIDÃO IPTU                                   |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | REGISTRO MATERIAL                                                                   |                                                 |          |   |   |   |
| X                      | CIM                                             | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                       |                                                 |          |   |   |   |
| X                      | INSCRIÇÃO ESTADUAL                              | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                       |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.3.4               | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS                      | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PROTOCOLO ( )                                                                       |                                                 |          |   |   |   |
|                        | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ                     |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                  |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.4.1 - 2022 E 2023 | BALANÇO                                         | X           |   |   | 5.1.4.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                             | 13 DIGITOS                                      |          |   |   |   |
| 11.3.4.1               | CERT. CONTADOR CRC                              | X           |   |   | 11.3.5.1.4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                              | X                                               |          |   |   |   |
| 11.3.4.6.              | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                            | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.                                                      |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                        |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                        |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CARTÓRIOS PROTESTO                              |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                              |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CERTIDÃO DO FORO                                |             |   |   | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | PROPOSTA VIA 1                                                                      |                                                 |          | X |   |   |
| 11.3.5.1.3.            | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                        | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO. |                                                 |          |   |   |   |
|                        | LIC. FUNC. - MATERIAL                           |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | BULA                                                                                |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.4.            | AFE COMUM - ANVISA                              | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.4.            | AFE COMUM - DOU                                 | X           |   |   | 7.6.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | EXEQUIBILIDADE                                                                      | PODERÁ                                          |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.4.            | AFE ESPECIAL - ANVISA                           | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA                                                      |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.4.            | AFE ESPECIAL - DOU                              | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                |                                                 |          |   |   |   |
|                        | AFE CORRELATO - ANVISA                          |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ENVELOPE PROP.                                                                      | PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. DIX-SEPT ROSADO/RN |          | X |   |   |
|                        | AFE CORRELATOS - DOU                            |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>                    |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.3.            | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                              | X           |   |   | 5.1.1. Valor unitário e total do item;<br>5.1.2. Marca;<br>5.1.3. Fabricante;<br>5.1.4. Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso;<br>5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.                                                                                                      |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
| X                      | SIMPLIFICADA - JUCEPE                           | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
| X                      | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                       | X           |   |   | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.              | CONSELHO DE FARMÁCIA                            | X           |   |   | 6.5.O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item.6.8. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo).6.16. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta.7.6. No caso de bens e serviços em geral, é indicio de inexecução das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração. |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.              | CERTIDÃO FARMÁCIA                               | X           |   |   | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.              | DOC. FARMACÊUTICO                               | X           |   |   | 6.20.4. O Pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de até 2 (DUAS) HORAS, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação a ser realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. 8.1.1. Será exigida a apresentação dos documentos de habilitação apenas do licitante cuja proposta tenha sido aceita na fase de julgamento.                                                                 |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CRC NA PREFEITURA CADFOR                        |             |   |   | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DECLARAÇÕES                                                                         |                                                 |          | H | P | F |
| X                      | CERTIDÃO DO ICMS                                | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                      |                                                 |          |   |   |   |
| 7.1.1 - CONSULTA       | SICAF                                           | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                        |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.2             | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                        | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DEC. DE REQ. DE HAB.                                                                |                                                 |          |   |   |   |
| 11.3.5.1.2             | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                         | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DADOS DO REPRESENTANTE                                                              |                                                 |          |   |   |   |
|                        | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                       |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CARTA CREDENCIAMENTO                                                                |                                                 |          |   |   |   |
|                        | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP                    |             |   |   | 8.5/8.6/8.7/11.3.5.1.5/11.3.5.1.6/11.3.5.1.7/11.3.5.1.8.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | DECLARAÇÃO GERAL                                                                    |                                                 |          | X |   |   |
| 11.3.1.1.2. - CONSULTA | TCU CONSOLIDADA                                 |             |   |   | 11.3.4.3.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | DADOS DA EMPRESA                                                                    |                                                 |          | X |   |   |
|                        | CERTIDÃO DO CNEP                                |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DE INDICES DO BALANÇO                                                               |                                                 | CALCULOS | X |   |   |
|                        | CERTIDÃO DO TCU                                 |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                        |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                       |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                       |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO                         |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO                     |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | CONTRATO EMPRESA RESIDUOS                       |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | BOMBEIROS                                       |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | IDONEIDADE FINANCEIRA                           |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
|                        | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                         |             |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
| X                      | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE                        | X           |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.          | PREFEITURA MUNICIPAL DE GOV. DIX-SEPT ROSADO/RN | X           |   |   | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |                                                 |          |   |   |   |