CHAMAMENTO PÚBLICO 033/2026

PARA APRESENTAÇÃO DE ORÇAMENTO ADICIONAL PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

A Prefeitura Municipal de Xique-Xique, Bahia, convoca os interessados, com base na Lei n° 14.133/2021, para apresentação de Propostas adicionais no prazo de **3 (três) dias úteis,** contados a partir de **21 a 23 de Outubro de 2026**, com vistas à contratação de empresa para fornecimento de medicamento de prevenção e sensibilização em gestantes com RH negativo ou positivas, visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Xique-Xique/Bahia, conforme **planilha de cotação em anexo**.

As empresas interessadas deverão enviar a proposta através do e-mail: compras@xiquexique.ba.gov.br, ou entregar presencialmente no Setor de Compras, deste Município de Xique-Xique, localizado na Praça Dom Máximo, 384, Centro - nos Dias: Segunda à Sexta-feira e Horários: 08:00 às 12:00 e 14:00 às 18:00, respeitando o prazo estabelecido.

REGIME DE EXECUÇÃO, LOCAL E DA FORMA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

a) Local /dias e horários da entrega ou prestação serviço: Os materiais deverão ser entregues no endereço indicado no pedido de compras, sendo na Secretaria Municipal de Saúde – Praça Allan Kardec, s/n, Centro, Município de Xique-Xique/Ba - Sede, horário de funcionamento: das 09h às 11h, das 15h às 17h, de segunda-feira a sexta-feira.

b) Forma/periodicidade de entrega/prestação de serviço: Será presencial – executado de forma de entrega parcelada, o fornecimento será de acordo a demanda da Secretaria Municipal de Saúde, com prazos de entrega de **10 (dez) dias** corridos, contados a partir do recebimento do pedido de compras.

c) Prazo de Execução: O prazo de execução dos serviços será de até dia 31 de dezembro de 2026, contado da data de sua assinatura.

d) Vigência do contrato: A vigência do contrato será de até dia 31 de Dezembro de 2026, contado da data de sua assinatura.

A CONTRATADA deverá realizar o fornecimento, conforme ordem de solicitação emitida pelo setor de compras do Município ou Secretaria Solicitante.

Juntamente com a proposta solicitamos que sejam encaminhadas de forma atualizada os seguintes documentos **requisitos da contratação**:

Para que o objeto da contratação seja efetivado, é necessário o atendimento de alguns requisitos de acordo com as características do objeto, dentre eles os de qualidade e capacidade de execução pelo contratado, minimamente os dispostos nos artigos 62, 66, 67, 68 e 69 da Lei nº 14.133/2021.

Sendo assim, os documentos exigidos serão:

Habilitação jurídica:

a) No caso de empresário individual, inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, mediante apresentação do Requerimento de Empresário Individual devidamente registrado;
b) No caso de sociedade empresária ou empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI: ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial da respectiva sede, acompanhado de documento comprobatório de seus administradores;
c) Para as demais pessoas jurídicas, ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado no órgão competente, incluindo todas as alterações ou consolidação, acompanhado de documentos dos sócios/administradores;
d) Quando exigido, se tratar de filial, sucursal ou agência, inscrição no registro competente;
e) Quando exigido, ato de autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente;

Os documentos acima deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Regularidade fiscal, social e trabalhista:

a) Certidão negativa de débitos relativos aos tributos federais e à dívida ativa da União;
b) Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);
c) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;
d) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual do domicílio ou sede do prestador, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
e) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do prestador, relativa à atividade em cujo exercício contrata ou concorre;
f) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), acompanhada do documento de identificação do representante legal da empresa.

Qualificação Econômico-Financeira:

a) Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do prestador;

Qualificação técnica:

a) Apresentação de um ou mais atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprove que o fornecedor executou ou está executando de maneira satisfatória e a contendo, fornecimentos da natureza e vulto similares com o objeto da presente contratação.
a.1) Os atestados poderão ser diligenciados de acordo com o art. 64 da Lei 14.133/21.
b) Registro no Conselho Profissional Competente (CRF- Conselho Regional de Farmácia).
c) Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA:

A CONTRATADA obriga-se a:

1. Executar os serviços conforme especificações solicitadas, com os recursos necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais;

2. Arcar com a responsabilidade civil por todos e quaisquer danos materiais e morais causados pela ação ou omissão de seus empregados, trabalhadores, prepostos ou representantes, dolosa ou culposamente, à Prefeitura ou a terceiros;

3. responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica;

4. manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação;

5. não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições se previamente autorizadas pela Administração;

6. Correrão por conta da (s) contratada (s) todas as despesas da prestação dos serviços solicitada.

7. Os serviços serão executados pela CONTRATADA na forma descrita e solicitada.

Não será admitida a subcontratação.

O Município de Xique-Xique/Ba, reserva-se no direito de impugnar a proposta de fornecimento de medicamentos, se esses não estiverem de acordo com as especificações necessárias para esta administração sendo analisadas pela secretaria solicitante e contidas neste chamamento.

Xique-Xique/Ba, 20 de Outubro de 2026

Max Mauricio Oliveira
Secretário Municipal de Administração e Planejamento
Decreto. Nº 002

PREFEITURA DE XIQUE-XIQUE

PREFEITURA MUNICIPAL DE XIQUE-XIQUE

PRAÇA DOM MÁXIMO, 384, - CENTRO - XIQUE-XIQUE/ESTADO DA BAHIA. Cep 47400000
CNPJ: 13880257000127

COTAÇÃO DE PREÇOS

Solicitamos de V.Sª. que nos seja informado preços e demais condições para a possível aquisição do(s) item(ns) abaixo discriminado(s):

COTAÇÃO Nº. 83/2026
DESCRIÇÃO : Contratação de empresa para fornecimento de medicamento de prevenção e sensibilização em gestantes com RH negativo ou positivas, visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Xique-Xique/Bahia

NOME/RAZÃO SOCIAL:		
ENDEREÇO:		
CEP:	**FONE/FAX:**	**CONTATO:**
INSCRIÇÃO ESTADUAL:		**CPF/CNPJ:**
VALIDADE DA PROPOSTA:		**PRAZO PARA ENTREGA:**

PREÇOS E CONDIÇÕES OFERECIDAS PELA PROPONENTE

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DETALHADA	MARCA	UND.	QUANTIDADE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	20022	IMUNOGLOBULINA ANTI RH SOL. INJ. DE 300 MG DE 1,5ML OU 2 ML		AMP	100		

Valor Total da Proposta

Nota Técnica:

Declaramos que no preço ofertado estão inclusas todas as despesas necessárias ao fornecimento do objeto desta cotação de preços, sendo de nossa exclusiva responsabilidade todas as despesas, como transporte, alimentação, tributos, emolumentos, contribuições sociais, fiscais, parafiscais, seguros e outras não especificadas e que estamos cientes de que não cabe quaisquer reivindicações devidas a erros nesta avaliação.

Nome completo do proponente	CPF/CNPJ
FUNCIONÁRIO / CONTATO	
TELEFONE	
LOCAL	

Data _____/_____/_____