

| | | | | | | | | | | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---|---|---|
| DATA DA LEITURA: | 17/07/2025 | ORGÃO: | HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATOGROSSO DO SUL - EBSERH/MS | | | | | | | |
| CODIGO | ID 10742 - UASG: 155124 | VEENDEDOR: | ERIKI MILLANE BRAZ MONTEIRO | | | | | | | |
| PROCESSO | n.º: 23538.011005/2025-61 | MODALIDADE: | PREGÃO ELETRÔNICO SRP N.º 90.067/2025 | | | | | | | |
| ABERTURA | 24/07/2025 | OBJETO: | MEDICAMENTOS | | | | | | | |
| HORA | 09:15 | VALIDA.PROP. | 90 DIAS | | | | | | | |
| JULGAMENTO | ITEM | ENTREGA | 15 DIAS | | | | | | | |
| CASAS DEC.: | 2 CASAS | PAGAMENTO | até o 20º (vigésimo) dia útil | | | | | | | |
| LEI 14.133/2021 | SIM | PRAZO DA DOC. | READEQUADA + HAB, VIA SISTEMA, PRAZO 2H; | | | | | | | |
| VIGENCIA | 12 MESES | SISTEMA | https://www.gov.br/compras/pt-br | | | | | | | |
| LEITURA POR: | JOICE EDUARDA | MODO DE DISPUTA | | ABERTO | | Obs. | | H | P | F |
| Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | H | P | F | Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | | | | |
| 9.22.3. | CONTRATO SOCIAL | X | | | | AFE COMUM LABORATORIO | | | | |
| 9.22.7. | 41ª ALTERAÇÃO CONS. | X | | | | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO | | | | |
| 9.22.3. | CNH - DOS SÓCIOS | X | | | | AFE CORRELATO LABORATORIO | | | | |
| 9.23.1. | CNPJ. Cod: 6 | X | | | 8.11. | AMOSTRAS | PODERÁ | | | |
| 9.23.4. | FGTS | X | | | | BOAS PRATICAS DE FABRI. | | | | |
| 9.23.4. | INSS | X | | | | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO | | | | |
| 9.23.3. | CERT. FEDERAL | X | | | 6.1.3. / 6.1.4. | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | ANEXO I - TR | | | |
| | CERT. ESTADUAL | | | | ANEXO IV | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | PROPOSTA | | | |
| | DIVIDA ATIVA ESTADUAL | | | | 6.1.5. | DIGITAR CONFORME ANEXO | ANEXO I - TR | | | |
| | CERT. MUNICIPAL | | | | TR 5.1.3. | REGISTRO DE MEDICAMENTO | X | X | | |
| | CERTIDÃO IPTU | | | | | REGISTRO MATERIAL | | | | |
| 9.23.2. | CIM | X | | | TR 5.1.4. | RG/MS MED - PET 01 () 02 () | SE FOR O CASO | X | | |
| 9.23.2. | INSCRIÇÃO ESTADUAL | X | | | TR 5.1.6. | COMPROVANTE DE DISPENSA DO REGISTRO | | X | | |
| 9.23.5. | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS | X | | | TR 5.1.8. | NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA | | X | | |
| | MTE - INFRAÇÃO/DEFC/CRIANÇ | | | | | Nº DO ITEM NO CBPF | | | | |
| 9.24.2. 2023/2024 | BALANÇO | X | | | TR 5.2.1. | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA | 13 DÍGITOS | | | |
| X | CERT. CONTADOR CRC | X | | | TR 5.1.8. | Nº DO ITEM NO REGISTRO | X | | | |
| 9.24.1. | CERTIDÃO DE FALÊNCIA | X | | | | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI. | | | | |
| | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM | | | | | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI. | | | | |
| | CARTÓRIOS PROTESTO | | | | TR 9.3.2. | VALIDADE DOS PRODUTOS: | 18 MESES | | | |
| | CERTIDÃO DO FORO | | | | | PROPOSTA VIA 1 | | X | | |
| TR 5.1.2. | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO | X | | | | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO. | | | | |
| | LIC. FUNC. - MATERIAL | | | | TR 5.2.1. | BULA | X | X | | |
| TR 5.1.1. | AFE COMUM - ANVISA | X | | | 8.9. | EXEQUIBILIDADE | PODERÁ | | | |
| TR 5.1.1. | AFE COMUM - DOU | X | | | TR 4.4. | CÓDIGO AFHU/EBSERH/CATMAT | PROPOSTA | | | |
| TR 5.1.1. | AFE ESPECIAL - ANVISA | X | | | TR 5.2.1. | RÓTULO E FATOR EMBALAGEM/MEDIDA | PROPOSTA | | | |
| TR 5.1.1. | AFE ESPECIAL - DOU | X | | | | NÃO ACEITA PROTOCOLO | | | | |
| | AFE CORRELATO - ANVISA | | | | ENVELOPE PROP. | HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATOGROSSO DO SUL - EBSERH/MS | | | | |
| | AFE CORRELATOS - DOU | | | | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: | | | | | |
| TR 5.1.2. | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO | X | | | 6.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 6.1.1. valor unitário do item com 2 (duas) casas decimais; 6.1.2. quantidade; 6.1.3. marca; 6.1.4. fabricante; 6.1.5. descrição complementar do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência. 6.6. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. Especificar detalhadamente cada item licitado: indicar, no que for aplicável, prazo de validade ou de garantia, marca, fabricante, embalagem, procedência (para os importados indicar o país de origem), número de registro no ministério da saúde, e outros elementos; | | | | | |
| | SIMPLIFICADA - JUCEPE | | | | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: | | | | | |
| | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA | | | | 7.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 7.9. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). 7.10. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 8.8. É indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% | | | | | |
| | CONSELHO DE FARMÁCIA | | | | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS: | | | | | |
| | CERTIDÃO FARMÁCIA | | | | 7.24.4. O Agente de Licitação solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de no mínimo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 9.11.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SicaF serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de no mínimo de 2(duas) horas. 9.32. O licitante provisoriamente vencedor em um item, que estiver concorrendo em outro item, ficará obrigado a comprovar os requisitos de habilitação cumulativamente. | | | | | |
| | DOC. FARMACÊUTICO | | | | Págs | DECLARAÇÕES | | H | P | F |
| | CRC NA PREFEITURA | | | | EDITAL | POLÍTICA DE TRANSAÇÕES COM PARTES RELACION | ANEXO III | X | | |
| | CADFOR | | | | EDITAL | DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTOS | ANEXO V | X | | |
| 8.1. a) CONSULTA | SICAF | | | | | DEC. DE REQ. DE HAB. | | | | |
| | ATEST DE CAP TEC PUBLIC. | | | | | DADOS DO REPRESENTANTE | | | | |
| | ATEST DE CAP TEC PRIVAD | | | | | CARTA CREDENCIAMENTO | | | | |
| | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO | | | | 9.7. / 9.8. / 9.23.6. | DECLARAÇÃO GERAL | EDITAL | X | | |
| 8.1. b) CONSULTA | CONSOLIDADA TCU | | | | EDITAL | IDENTIFICAÇÃO - DADOS A SEREM PREENCHIDOS P | ANEXO II | X | | |
| | CERTIDÃO DO CEIS | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO DO CNJ | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO DO TCU | | | | | | | | | |
| | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS | | | | | | | | | |
| | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL | | | | | | | | | |
| | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO | | | | | | | | | |
| | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO | | | | | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA | | | | |
| | | | | | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE: | | | | | |
| | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS | | | | 7.2.1. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante. 8.7. Será desclassificada cada a proposta vencedora que: 8.7.1. contiver vícios insanáveis; 8.7.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 8.7.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 8.7.4. não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Ebserh; 8.7.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanáveis. | | | | | |
| | BOMBEIROS | | | | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA: | | | | | |
| | IDONEIDADE FINANCEIRA | | | | | | | | | |
| TR 20.6. Art. 8º | CERTIDÃO AMBIENTAL | X | | | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES: | | | | | |
| X | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE | X | | | e-mail: ucl.humap-ufms@ebserh.gov.br | | | | | |
| ENVELOPE HAB. | HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATOGROSSO DO SUL - EBSERH/MS | X | | | RECEB. NOME: _____ EM: _____ | | | | | |