

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|-----------------|--|---|--------------------|---|--|--|-----------|---|---|
| DATA DA LEITURA: | 30/07/2025 | ORGÃO: | PROCAPE/UPE – Pronto-Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco | | | | | | | | |
| CÓDIGO | ID 11010 | VENDEDOR: | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO | | | | | | | | |
| PROCESSO | Nº 4136/2025 | MODALIDADE: | PREGAO ELETRÔNICO (SRP) Nº 0078/2025 | | | | | | | | |
| ABERTURA | 05/08/2025 | OBJETO: | MEDICAMENTOS | | | | | | | | |
| HORA | 10:00 | VALIDA PROP. | 12 MESES | | | | | | | | |
| JULGAMENTO | ITEM | ENTREGA | 30 DIAS | | | | | | | | |
| CASAS DEC.: | 4 CASAS | PAGAMENTO | 30 DIAS | | | | | | | | |
| LEI 14.133/2021 | SIM | PRAZO DA DOC. | READEQUADA CONFORME ANEXO II + HAB, VIA SISTEMA, PRAZO 24H; | | | | | | | | |
| VIGÊNCIA | 12 MESES | SISTEMA | www.peintegrado.pe.gov.br | | | | | | | | |
| LEITURA POR: | JOICE EDUARDA | MODO DE DISPUTA | ABERTO | | | | | | | | |
| Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | H | P | F | Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | Obs. | H | P | F | |
| 13.2.3 | CONTRATO SOCIAL | X | | | ANEXO II - PÁG 49 | INSERIR DECLARAÇÕES | PROPOSTA | | | | |
| 13.2.10 | 41ª ALTERAÇÃO CONS. | X | | | 12.1.1 | PARECER TÉCNICO | PODERÁ | | | | |
| 13.2.3 | CNH – DOS SÓCIOS | X | | | 2.1. | VALOR ESTIMADO: R\$ 576.651,5668 | X | | | | |
| 13.3.1 | CNPJ. Cod: 6 | X | | | 5.2.3.1. | AMOSTRAS (PRAZO 3 DIAS ÚTEIS) | PODERÁ | | | | |
| 13.3.3 | FGTS | X | | | TR | FORMA FARMACÉUTICA, FÁRMACO(DCB), APRESENTAÇÃO, EMBALAGEM | PROPOSTA | | | | |
| 13.3.2 | INSS | X | | | | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO | | | | | |
| 13.3.2 | CERT. FEDERAL | X | | | TR | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | ANEXO I | | | | |
| 13.3.6 | CERT. ESTADUAL | X | | | | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | | | | | |
| | DIVIDA ATIVA ESTADUAL | | | | | DIGITAR CONFORME ANEXO | | | | | |
| 13.3.7 | CERT. MUNICIPAL | X | | | 12.3 c) / 13.4.2 | REGISTRO DE MEDICAMENTO | ANVISA E DOU | X | | | |
| | CERTIDÃO IPTU | | | | | REGISTRO MATERIAL | | | | | |
| 13.3.4 | CIM | X | | | 12.7 h) | APLICAR O CAP (QUANDO FOR O CASO) | PROPOSTA | | | | |
| 13.3.4 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | X | | | 12.3 d) / 13.4.2.1 | NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA + COPIA DO RÓTULO | SE FOR O CASO | X | | | |
| 13.3.8 | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS | X | | | 13.4.3 | Declaração do Detentor de Registro (DDR) | IMPORTADOS | X | | | |
| | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ | | | | | Nº DO ITEM NO CBPF | | | | | |
| | BALANÇO | | | | | 3.2.13. | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA | 13 DÍGITOS | | | |
| | CERT. CONTADOR CRC | | | | | 12.8.1 | EXEQUIBILIDADE | PODERÁ | | | |
| 13.5.1.1 (90 DIAS) | CERTIDÃO DE FALÉNCIA | X | | | TR | CÓDIGO CATMAT/E-FÍSICO | PROPOSTA | | | | |
| | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM | | | | | As formas farmacéuticas só lidas (comprimidos, cápsulas, drágeas, pastilhas, microgrânulos e pós) deverão ser ofertadas nas seguintes embalagens primárias: blisters ou envelopes, preferencialmente em DOSE UNITÁRIA | UNITARIZADOS | | | | |
| | CARTÓRIOS PROTESTO | | | | | 3.2.9. | | | | | |
| | CERTIDÃO DO FORO | | | | | 3.4.1. | VALIDADE DOS PRODUTOS: | MÍNIMO 75% | | | |
| | | | | | | | PROPOSTA VIA 1 | | | X | |
| 13.2.9 | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO | X | | | | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO. | | | | | |
| | LIC. FUNC. - MATERIAL | | | | | 12.3 a) | BULA | X | X | | |
| 13.2.8 | AFE COMUM - ANVISA | X | | | | 6.7. | ISENÇÃO ICMS - CONVÉNIO CONFAZ Nº 87/02 e 54/09 | PROPOSTA | | | |
| 13.2.8 | AFE COMUM - DOU | X | | | | 9.3. | MEDICAMENTO GENÉRICO TEM PREFERÊNCIA | PROPOSTA | | | |
| 13.4.5 | AFE ESPECIAL - ANVISA | X | | | | 12.7 | PREÇOS CONFORME TABELA CMED | PROPOSTA | | | |
| 13.4.5 | AFE ESPECIAL - DOU | X | | | | 13.7.6 | NÃO ACEITA PROTOCOLO | X | | | |
| | AFE CORRELATO - ANVISA | | | | | | ENVELOPE PROP. | PROCAPE/UPE – Pronto-Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco | | X | |
| | AFE CORRELATOS - DOU | | | | | | | | | | |
| | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: | | | | | | | | | | |
| 13.2.9 | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO | X | | | | 6.2. A licitante deverá especificar os PREÇOS UNITÁRIOS do(s) item(ns) nos quais pretende concorrer. | | | | | |
| | SIMPLIFICADA - JUCEPE | | | | | | | | | | |
| | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA | | | | | | | | | | |
| 13.4.4 | CONSELHO DE FARMÁCIA | X | | | | | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: | | | | |
| 13.4.4 | CERTIDÃO FARMÁCIA | X | | | | | tipo MENOR PREÇO UNITÁRIO/POR ITEM; 12.8 Considerar-se-á índice de inexistibilidade de proposta valores inferiores a 50% | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS: | | | | |
| 13.4.4 | DOC. FARMACÉUTICO | X | | | | | 11.2. A licitante classificada em primeiro lugar será convocada para apresentar a PROPOSTA DE PREÇO ADEQUADA AO ÚLTIMO LANCE, na forma do Modelo de Proposta de Preços (Anexo II do Edital), bem como os DOCUMENTOS EXIGIDOS PARA A HABILITAÇÃO DIGITALIZADOS, para fins de exame de aceitabilidade do preço e de sua habilitação. 11.3. Os documentos deverão ser incluídos no Sistema no prazo de 24 (vinte e quatro) horas corridas, contado a partir da convocação do Agente de Contratação. | | | | |
| | CRC NA PREFEITURA | | | | | | Págs | DECLARAÇÕES | H | P | F |
| 13.3.6.1 / 13.7.7 | CADFOR | X | | | | | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR | | | | |
| | CERTIDÃO DO ICMS | | | | | | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS | | | | |
| | SICAF | | | | | | DEC. DE REQ. DE HAB. | | | | |
| 13.4.1 | ATEST DE CAP TEC PUBLIC. | X | | | | | DADOS DO REPRESENTANTE | | | | |
| 13.4.1 | ATEST DE CAP TEC PRIVAD | X | | | | | CARTA CREDENCIAMENTO | | | | |
| | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO | | | | | | 13.6 | DECLARAÇÃO GERAL | ANEXO III | X | |
| | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP | | | | | | X | DADOS DA EMPRESA | X | X | |
| 11.1. CONSULTA | CERTIDÃO DO CEIS/CNEP | | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO DO CNJ | | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO DO TCU | | | | | | | | | | |
| | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS | | | | | | | | | | |
| | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL | | | | | | | | | | |
| | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL | | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO -TRT 6º REGIÃO | | | | | | | | | | |
| | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA | | | |
| | | | | | | | | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE: | | | |
| | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS | | | | | | | | | | |
| | BOMBEIROS | | | | | | | | | | |
| | IDONEIDADE FINANCEIRA | | | | | | | | | | |
| | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS | | | | | | | | | | |
| X | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE | X | | | | | | | | | |
| ENVELOPE HAB. | PROCAPE/UPE – Pronto-Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco | X | | | | | | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA: | | | |
| | | | | | | | | O OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES: | | | |
| | | | | | | | | Pregoeiro: Ana Maria Batista de Oliveira e-mail: licitaçãoprocape@upe.br; Fone: (81) 3181-7120 | | | |
| | | | | | | | | RECEB. NOME: _____ EM: _____ | | | |