

<b>DATA DA LEITURA:</b> 13/08/2025		<b>ORGÃO:</b> FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO/RJ										
<b>CODIGO</b>	ID 11523	<b>VENDEDOR:</b> ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO										
<b>PROCESSO</b>	Nº SEI-080002/006391/2025	<b>MODALIDADE:</b> PREGÃO ELETRÔNICO Nº 164/2025										
<b>ABERTURA</b>	19/08/2025	<b>OBJETO:</b> MEDICAMENTOS										
<b>HORA</b>	08:00	<b>VALIDA.PROP.</b> 120 DIAS										
<b>JULGAMENTO</b>	ITEM	<b>ENTREGA</b> 20 Dias Corridos										
<b>CASAS DEC.:</b>	4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL	<b>PAGAMENTO</b> 30 Dias										
<b>LEI 14.133/2021</b>	SIM	<b>PRAZO DA DOC.</b> PROPOSTA AJUSTADA + HAB + DOC TÉCNICA -> PRAZO ACOMPANHAR CHAT										
<b>VIGENCIA</b>	12 MESES	<b>SISTEMA</b> <a href="http://www.compras.rj.gov.br">www.compras.rj.gov.br</a>										
<b>LEITURA POR:</b>	TALITA PENA	<b>MODO DE DISPUTA</b> ABERTO										
<b>Págs</b>	<b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>	<b>H</b>	<b>P</b>	<b>F</b>	<b>Págs</b>	<b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>	<b>Obs.</b>	<b>H</b>	<b>P</b>	<b>F</b>		
5.4	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO						
5.4	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO						
5.4	CNH – DOS SÓCIOS	X			17	dever à incluir, para cada item, de forma clara e inequívoca, o fármaco/princípio ativo conforme Denominação Comum Brasileira, o nome comercial do medicamento (caso possua), a apresentação e a forma farmacêutica, o fabricante, o quantitativo presente na embalagem do produto ofertado, o número do registro expedido pela ANVISA/MS e a informação sobre a embalagem primária do medicamento é fracionável.	PROPOSTA					
7.1	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS						
7.3	FGTS	X			13	GARANTIA DE 5% DO VALOR DO CONTRATO	GARANTIA CONTRATUAL					
7.2	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO						
7.2	CERT. FEDERAL	X			TR	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, APRESENTAÇÃO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	X					
7.11	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM						
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				TR	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I					
X	CERT. MUNICIPAL	X			4.-4	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X				
7.12	CERTIDÃO IPTU	X				REGISTRO MATERIAL						
7.7	CIM	X			4.5	NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA	X	X				
7.7	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )						
7.4	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			2.3	Estão sujeitos à isenção concedida pelo convênio ICMS 32/2014 e à aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços - CAP, aqueles itens identificados com os símbolos #ICMS e #CAP. Os demais itens, não se aplicam às situações citadas.	PROPOSTA					
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF						
	BALANÇO				X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS					
	CERT. CONTADOR CRC					Nº DO ITEM NO REGISTRO						
06 - 01.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.						
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.						
	CARTÓRIOS PROTESTO				PG 18	VALIDADE DOS PRODUTOS:	85%					
	CERTIDÃO DO FORO				X	PROPOSTA VIA 1			X			
4.-1	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.						
	LIC. FUNC. - MATERIAL					BULA						
4.-2	AFE COMUM - ANVISA	X			TR	CÓDIGO SIGA - ID SIGA - CATMAT	PROPOSTA					
4.-2	AFE COMUM - DOU	X			ANEXO II	PREÇO COM ICMS - PREÇO SEM ICMS	PROPOSTA					
4.-2	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			ANEXO II - PG 23	INSERIR DECLARAÇÃO	PROPOSTA					
4.-2	AFE ESPECIAL - DOU	X				NAO ACEITA PROTOCOLO						
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO/RJ			X			
	AFE CORRELATOS - DOU											
4.-1	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				<b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>						
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X				5.1.1 Valor ou desconto..... (mensal, unitário, etc, conforme o caso) e ..... (anual, total) do item./ 5.1.2 Marca; 5.1.3 Fabricante; 5.1.4 Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência; 5.1.4 Quantidade cotada, que não poderá ser inferior ao quantitativo máximo de cada item que poderá ser adquirido. 5.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.						
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X				<b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>						
4.-6	CONSELHO DE FARMÁCIA	X				Critério de Julgamento: Menor preço total por item/6.5 O lance deverá ser ofertado pelo valor total 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)/7.5 É indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração, conforme art. 37 do Decreto nº 48.778/2023.						
4.-6	CERTIDÃO FARMÁCIA	X				<b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>						
4.-6	DOC. FARMACÊUTICO	X				4.1 Na presente licitação, a fase de habilitação será realizada após as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento./ 7.1.4 O Pregoeiro solicitará ao licitante detentor da melhor proposta de preços ou do menor lance, que apresentem, por meio SIGA ou Petição Eletrônica Intercorrente - SEI/RJ, mediante credenciamento prévio de Usuário Externo SEI-RJ, a documentação da proposta atualizada juntamente com os documentos de habilitação, exigidos neste Edital (Anexo 03), logo após o encerramento da etapa de lances da sessão pública, nos termos do item 8.6 deste Edital.8.6 O Pregoeiro concederá prazo, não superior a 5 (cinco) dias úteis, para encaminhamento dos documentos de habilitação, em formato digital, por meio do sistema, sob pena de inabilitação.						
	CRC NA PREFEITURA					<b>Págs</b>	<b>DECLARAÇÕES</b>		<b>H</b>	<b>P</b>	<b>F</b>	
	CADFOR						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR					
7.12	CERTIDÃO DO ICMS	X					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS					
8.1 CONSULTA	SICAF	X					DEC. DE REQ. DE HAB.					
4.-3 5%	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DADOS DO REPRESENTANTE					
4.-3 5%	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					CARTA CREDENCIAMENTO					
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				7.4	DECLARAÇÃO GERAL	I, II, IV, V	X				
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP				X	DADOS DA EMPRESA		X				
8.1 CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNJ/CNEP/TCU				X	DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA PARA ATENDIMENTO AO DECRETO ESTADUAL Nº 43.150, de 24.08.11	MODELO III	X				
8.1 CONSULTA	SIGA											
	CERTIDÃO DO TCU											
7.8	CND + DIVIDA ATIVA DO RJ	X										
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL											
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL											
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO											
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO											
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA					
							SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:					
							7.3.1 contiver vícios insanáveis; 7.3.2 não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 7.3.3 apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação 7.3.4 não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.3.5 apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável. 7.4 A desclassificação será sempre fundamentada e registrada no sistema, com acompanhamento por todos os participantes. 7.5 É indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração, conforme art. 37 do Decreto nº 48.778/2023.7.6 Se houver indícios de inexequibilidade da proposta de preço, ou em caso da necessidade de esclarecimentos complementares, poderão ser efetuadas diligências, para que a empresa comprove a exequibilidade da proposta.					
	BOMBEIROS						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
	IDONEIDADE FINANCEIRA											
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				<a href="mailto:licitacao@fs.rj.gov.br">licitacao@fs.rj.gov.br</a>						
ENVELOPE HAB.	FUNDAÇÃO SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO/RJ	X				RECEB. NOME: _____ EM: _____						