DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DATA DA LEITURA:	26/07/2024	ORGÃO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARUJÁ/SP
CODIGO	ID 1159	VENDEDOR:	MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
PROCESSO	Nº 10529/2024	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO 90023/2024
ABERTURA	31/07/2024	OBJETO:	MEDICAMENTOS
HORA	09:30	VALIDA.PROP.	60 DIAS
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	10 Dias
CASAS DEC.:	3 CASAS	PAGAMENTO	30 Dias
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	6.20.5 ADEQUADA PRAZO DE 2 (DUAS) HORAS / 12. AF + REGISTRO E BULA VIA EMAIL:farmacialicitacao@gmail.com
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	www.gov.br/compras
LEITURA POR:	MARIA EDUARDA LIMA		

		ENVELOPE			MODO DISPUTA	ABERTO		ENVELOPE		
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
X	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO				
X	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO				
X	CNH – DOS SÓCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO				
11.4.1	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS				
11.4.4	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.				
11.4.3	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
11.4.3	CERT. FEDERAL	X			5.1.2/5.1.3	INDICAR MARCA/FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	X			
11.4.3	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM				
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				TR	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I			
11.4.3	CERT. MUNICIPAL	X			12.1	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENCEDOR	X		
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL				
11.4.2	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )				
11.4.2	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )				
X	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ( )				
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
11.6 2022/2023	BALANÇO	X			X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
11.6 2022/2024	CERT. CONTADOR CRC	X				Nº DO ITEM NO REGISTRO				
11.6	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				14.10	VALIDADE DOS PRODUTOS:	2/3 (dois terços)			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X	
X	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
	LIC. FUNC. - MATERIAL				12.2	BULA	VENCEDOR	X		
11.4.6	AFE COMUM - ANVISA	X			X	VALOR ESTIMADO R$ 11.850.349,50	X			
11.4.6	AFE COMUM - DOU	X			TR	CÓDIGO CATMAT	PROPOSTA			
11.4.6	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			ANEXO II - PG 68	INSERIR DECLARAÇÃO	PROPOSTA			
11.4.6	AFE ESPECIAL - DOU	X			ANEXO II	CÓDIGO PMI	PROPOSTA			
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARUJÁ/SP			X	
	AFE CORRELATOS - DOU				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
X	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			5.1.1 Valor unitário, devendo ser cotados com centavos de no máximo 03 (três) casas decimais;/5.1.2 Marca;/ 5.1.3 Fabricante;/5.1.4 Quantidade cotada / 5.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante/5.2.2 A proposta eletrônica de preço deverá estar acompanhada de "Planilha Proposta Comercial", elaborada nos moldes do Anexo II do edital e preenchida em todos os seus itens, com o preço ofertado pela licitante.					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X								
X	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X			INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	CONSELHO DE FARMÁCIA				6.5 O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item./6.8 O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de 0,5% (meio por cento)./7.8 No caso de bens e serviços em geral, é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.					
	CERTIDÃO FARMÁCIA				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	DOC. FARMACÊUTICO				6.20.5 O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados./8.12.1 Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo mínimo de duas horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro/A licitante vencedora deverá apresentar os documentos abaixo para avaliação de documentos técnicos, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, após fase de recurso na Secretaria de Saúde do Município de Guarujá, setor Assistência Farmacêutica, no Paço Rafael Vitiello situado a avenida Santos Dumont 640, Jardim Santo Antônio – Guarujá, 1º andar, sala 21 ou pelo e-mail: farmacialicitacao@gmail.com.					
	CRC NA PREFEITURA				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CADFOR					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
X	CERTIDÃO DO ICMS	X				DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
11.5	SICAF	X				DEC. DE REQ. DE HAB.				
X	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DADOS DO REPRESENTANTE				
X	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				8.7 /8.8/8.9/11.4.7	DECLARAÇÃO GERAL		X		
	CONSOLIDADA TCU					DADOS DA EMPRESA		X		
7.1 CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP									
	CERTIDÃO DO CNJ									
	CERTIDÃO DO TCU									
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS									
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL									
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL									
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO				SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:					
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS				7.7a) contiver vícios insanáveis;b) não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;c) apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contrata ç ã o;d) n ã o tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administra ç ã o;e) apresentar desconformidade com quais quer outras exigências deste Edital ou seus anexos,desde que insanável.					
	BOMBEIROS				INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
	IDONEIDADE FINANCEIRA									
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X	PROCURAÇÃO MARIA EMILIA	X			pregao.guaruja@gmail.com					
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARUJÁ/SP	X			RECEB. NOME:_____ EM:_____					