

DATA DA LEITURA:		28/08/2025		ORGÃO:		SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/MT					
CODIGO		ID. 11978		VENDEDOR:		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO					
PROCESSO		ADMINISTRATIVO Nº SES-PRO-2025/14972		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO/SRP Nº 0054/SES/MT/2025.					
ABERTURA		03/09/2025		OBJETO:		MEDICAMENTOS					
HORA		09:00		VALIDA.PROP.		90 DIAS					
JULGAMENTO		ITEM		ENTREGA		07 Dias					
CASAS DEC.:		2 CASAS		PAGAMENTO		30 Dias					
LEI 14.133/2021		SIM		PRAZO DA DOC. SISTEMA		PROPOSTA AJUSTADA C/ ASS. DIGITAL + HAB + DOC TÉCNICO - PRAZO 02 HORAS					
VIGENCIA		12 MESES				<a href="http://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/">http://aquisicoes.seplag.mt.gov.br/</a>					
LEITURA POR:		TALITA PENA				MODO DE DISPUTA		ABERTO			
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		H	P	F	Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		Obs.
11.5.1.1		CONTRATO SOCIAL		X			11.5.11.1		AFE COMUM LABORATORIO		X
11.5.1.1		41ª ALTERAÇÃO CONS.		X			11.5.11.1		AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO		X
11.5.1.2		CNH – DOS SÓCIOS		X			7.9		FATOR EMBALAGEM		PROPOSTA
11.5.1.2		CNPJ. Cod: 6		X					AMOSTRAS		
11.5.2.6		FGTS		X			11.17.1		BOAS PRÁTICAS DE FABRI.		X
11.5.2.2		INSS		X			11.17.1		CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO		X
11.5.2.2		CERT. FEDERAL		X			7.3.4		INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA		X
11.5.2.2		CERT. ESTADUAL		X					PROCEDÊNCIA E ORIGEM		
		DIVIDA ATIVA ESTADUAL					7.2		DIGITAR CONFORME ANEXO		ANEXO I
11.5.2.5		CERT. MUNICIPAL		X			11.5.11.5		REGISTRO DE MEDICAMENTO		X
		CERTIDÃO IPTU							REGISTRO MATERIAL		
X		CIM		X			11.5.11.5		RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )		X
X		INSCRIÇÃO ESTADUAL		X					RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )		
11.5.2.7		MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS		X			11.5.11.5		PROTOCOLO ( )		X
		MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ							Nº DO ITEM NO CBPF		
11.5.3.1 - 02 ÚLTIMOS		BALANÇO		X			X		Nº DO RG/MS NA PROPOSTA		13 DIGITOS
11.5.3.1		CERT. CONTADOR CRC		X			TR		CÓDIGO DO SIAG NA PROPOSTA		PROPOSTA
11.5.3.8		CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X			11.5.11.11/11.5.11.12		Convênio nº 87/CONFAZ - ISENÇÃO DO ICMS - demonstrar a dedução, expressamente, nas propostas		PROPOSTA
		CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					11.5.11.13		O medicamento genérico, quando houver, terá preferência sobre os demais em condições de igualdade de preço, conforme a Lei nº 9.787/1999;		PROPOSTA
		CARTÓRIOS PROTESTO CERTIDÃO DO FORO					X		VALIDADE DOS PRODUTOS:		
11.5.11.2		LIC. FUNC. - MEDICAMENTO		X					PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.		
		LIC. FUNC. - MATERIAL					11.5.11.2		BULA		X
11.5.8 / 11.5.11.1		AFE COMUM - ANVISA		X			7.14 / 9.5.2		SEGUIR VALOR ESTIMADO		PROPOSTA
11.5.8 / 11.5.11.1		AFE COMUM - DOU		X			9.8		EXEQUIBILIDADE		PROPOSTA
11.5.8 / 11.5.11.1		AFE ESPECIAL - ANVISA		X			11.5.11.2 / 11.5.11.5		SEGUIR TABELA DA CMED E APLICAR CAP, CONFORME O CASO		PROPOSTA
11.5.8 / 11.5.11.1		AFE ESPECIAL - DOU		X					NÃO ACEITA PROTOCOLO		
		AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP.		SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/MT		X
		AFE CORRELATOS - DOU							PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:		
11.5.11.2		ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X					7.1.1 Os documentos deverão ser anexados em arquivo(s) de até 8mb (oito megabytes). 7.3 Para cadastrar a Proposta Eletrônica de Preços, o licitante deverá: 7.3.1 Selecionar o lote(s)/item(s) para o qual fará a proposta. 7.3.1.1 A descrição do objeto será automaticamente preenchida pelo Sistema, conforme cadastrado na oportunidade de abertura do processo licitatório. 7.3.2 Preencher o prazo da entrega do lote(s)/item(s) observando o previsto no Edital. 7.3.3 Preencher o prazo de validade da proposta, o qual não poderá ser inferior a 90 (noventa) dias corridos, 7.3.4 Preencher a MARCA/MODELO/VERSAO, quando não for o fabricante do produto. 7.3.5 Como o objeto não exige catálogo ou folders, o licitante deve desconsiderar o campo <FICHA/CATALOGO>, não clicando ou anexando nenhum documento. 7.3.6 Preencher o preço ofertado, informando o VALOR UNITÁRIO DO ITEM. 7.3.7 Após preencher todos os campos solicitados, clicar em SALVAR e em seguida ENVIAR.		
11.5.3.7.2		SIMPLIFICADA - JUCEPE		X							
11.5.3.7.2		SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA		X					INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:		
11.5.11.5		CONSELHO DE FARMÁCIA		X					8.6.2 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 0,01 (zero vírgula zero um) reais.		
11.5.11.5		CERTIDÃO FARMÁCIA		X					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:		
11.5.11.5		DOC. FARMACÊUTICO		X					9.2 O pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificada que, no prazo de até 02 (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 dos dados exigidos neste Edital e já apresentados. 1.1 Nos termos do art. 63 da Lei Federal nº 14.133/2021, será exigida a apresentação dos documentos de habilitação apenas pelo licitante vencedor. 11.2 Encerrada a fase de julgamento das propostas, o pregoeiro solicitará o envio de documentos de habilitação e proposta realinhada, somente do licitante vencedor, exclusivamente via sistema, no prazo de até 02 (duas) horas;		
		CRC NA PREFEITURA CADFOR					Págs		DECLARAÇÕES		H P F
X		CERTIDÃO DO ICMS		X					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR		
X		SICAF		X					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS		
11.5.10		ATEST DE CAP TEC PUBLIC.		X					DEC. DE REQ. DE HAB.		
11.5.10		ATEST DE CAP TEC PRIVAD		X					DADOS DO REPRESENTANTE		
		ATEST CAP PUBLIC CONTRATO					11.5.4/11.5.7/11.6		CARTA CREDENCIAMENTO		
		RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP							DECLARAÇÃO GERAL		ANEXO III X
11.4.1 - CONSULTA		CEIS/TCE/MT/SEPLAG/CGE/MT/TCU					X		DADOS DA EMPRESA		X
		CERTIDÃO DO CNJ							TERMO ANTICORRUPÇÃO		ANEXO A X
		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:		
									3.7 Sob pena de inabilitação ou desclassificação, todos os documentos apresentados pelos licitantes deverão referir-se ao mesmo CNPJ descrito por estas na proposta de preços, salvo aqueles documentos permitidos por lei. 7.7 Não serão aceitas propostas de materiais que estejam com sua fabricação e/ou comercialização suspensas pela ANVISA/Ministério da Saúde. 7.8 Não serão aceitas propostas de materiais que não possuam registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 7.11 Qualquer elemento que possa identificar o licitante nesta fase importa em desclassificação da proposta, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital. 9.6.1 Contemham vícios insanáveis ou ilegalidades. 9.6.2 Não apresentem as especificações técnicas pormenorizadas neste Edital e de seus Anexos. 9.6.3 Apresentarem preços inexequíveis ou que permanecerem acima do orçamento estimado para a contratação do objeto. 9.6.4 Não vierem a comprovar sua exequibilidade, quando exigido pela Administração. 9.6.5 Apresentarem desconformidade com quaisquer outras exigências do Edital, desde que seja insanável.		
		CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS							INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:		
		BOMBEIROS							4.1 A presente licitação se destina à ampla concorrência, não havendo exclusividade e nem reserva de cotas para as Microempresas, Empresas de Pequeno Porte e Microempreendedores Individuais.		
		IDONEIDADE FINANCEIRA							OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:		
		MANUAL DE BOAS PRÁTICAS							Pregoeiro: Kelly Fernanda Gonçalves // E-mail: pregao02@ses.mt.gov.br // Telefone: (65) 3613-5410 //9.12 Caso o licitante melhor classificada tenha participado da pesquisa de preço desta Licitação, para compor o seu valor estimado, seja por meio de contratos firmados ou por orçamentos, a sua contratação fica atrelada ao respectivo valor, sendo considerado como valor teto da sua possível contratação, ou seja, o valor da sua proposta deverá ser igual ou melhor aquele que compõe o preço de referência, salvo justificativa.		
X		PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE		X							
ENVELOPE HAB.		SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/MT		X					RECEB. NOME: _____ EM: _____		