

DATA DA LEITURA: 23/07/2024		ORGÃO:		HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-SP					
CODIGO ID: 1246		VENDEDOR:		MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ					
PROCESSO 146.00004068/2024-99		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90057/2024					
ABERTURA 25/07/2024		OBJETO:		MEDICAMENTOS					
HORA 09:00		VALIDA.PROP.		60 DIAS					
JULGAMENTO ITEM		ENTREGA		10 DIAS CORRIDOS					
CASAS DEC.: 2 CASAS		PAGAMENTO		30 Dias					
LEI 14.133/2021 SIM		PRAZO DA DOC.		PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO - 02 HORAS					
VIGENCIA 12 MESES		SISTEMA		www.gov.br/compras					
LEITURA POR: BARBARA COSTA		ENVELOPE		MODO DISPUTA		ABERTO		ENVELOPE	
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		Obs.	
8.7. CONTRATO SOCIAL		X				AFE COMUM LABORATORIO			
8.7. 41ª ALTERAÇÃO CONS.		X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO			
8.7. CNH – DOS SÓCIOS		X				AFE CORRELATO LABORATORIO			
8.13. CNPJ. Cod: 6		X		7.15.		AMOSTRAS		PODERÁ	
8.15. FGTS		X				BOAS PRATICAS DE FABRI.			
X INSS		X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO			
8.14. CERT. FEDERAL		X		5.1. / 4.1.1.		INDICAR FORMA FARMACÉUTICA, PRINCÍPIO ATIVO, APRESENTAÇÃO, MARCA, FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA		PROPOSTA	
8.18. CERT. ESTADUAL		X		4.1.1.		PROCEDÊNCIA E ORIGEM		PROPOSTA	
DIVIDA ATIVA ESTADUAL				5.1.		DIGITAR CONFORME ANEXO		ANEXO I	
8.18. CERT. MUNICIPAL		X		4.1. a)		REGISTRO DE MEDICAMENTO		X	
CERTIDÃO IPTU						REGISTRO MATERIAL		X	
8.17. CIM		X		4.1. a)		RG/MS MED - PET 01 () 02 ()		X	
8.17. INSCRIÇÃO ESTADUAL		X				RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()			
8.16. MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS		X				PROTOCOLO ()			
MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ						Nº DO ITEM NO CBPF			
BALANÇO				TR		Nº DO RG/MS NA PROPOSTA		13 DIGITOS	
CERT. CONTADOR CRC						Nº DO ITEM NO REGISTRO			
8.22. CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.			
CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				4.1. c)		LAUDO DE CONTROLE DE QUALIDADE DOS MEDICAMENTOS		X	
CARTÓRIOS PROTESTO				5.7.		VALIDADE DOS PRODUTOS:		NÃO INFERIOR A 75%	
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				4.1. b)		BULA		X	
X AFE COMUM - ANVISA		X		TR		INSERIR CÓDIGO CATMAT E HCRP		PROPOSTA	
X AFE COMUM - DOU		X							
X AFE ESPECIAL - ANVISA		X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA			
X AFE ESPECIAL - DOU		X				NÃO ACEITA PROTOCOLO			
AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.		HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-SP		X	
AFE CORRELATOS - DOU						PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:			
X ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X		5.1.		O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento no sistema eletrônico dos dados estabelecidos no Termo de Referência (Anexo I).			
X SIMPLIFICADA - JUCEPE		X				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:			
X SIMPLIFICADA - ESPECIFICA		X				6.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. / 6.8. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances deverá ser de: (VER FOLHA EM ANEXO); / 7.8. Caso seja definido no item 1 que o objeto da licitação consiste em fornecimento de bens ou prestação de serviços em geral (não definidos como serviços de engenharia), serão considerados indício de inexecutabilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.			
CONSELHO DE FARMÁCIA						INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:			
CERTIDÃO FARMÁCIA						4.1. Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento. / 6.22.6. 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. / 8.7.1. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir. / 8.9.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SicaF serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro.			
DOC. FARMACÉUTICO						Págs		DECLARAÇÕES	
CRC NA PREFEITURA CADFOR								H P F	
X CERTIDÃO DO ICMS		X				DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR			
7.1.1. CONSULTA SICAF		X				DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS			
X ATEST DE CAP TEC PUBLIC.		X				DEC. DE REQ. DE HAB.			
X ATEST DE CAP TEC PRIVAD		X				DADOS DO REPRESENTANTE			
ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU						CARTA CREDENCIAMENTO			
7.1.2. 7.1.3. CONSULTA CERTIDÃO DO CEIS E CNEP		X		8.24.		DECLARAÇÃO GERAL		ANEXO IV.1	
CERTIDÃO DO CNJ						DADOS DA EMPRESA		X	
CERTIDÃO DO TCU						A QUE SE REFERE O ITEM 8.24 DO EDITAL		ANEXO IV.3	
CERT PROTESTO DOS SÓCIOS						DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL ANTICORRUPÇÃO		ANEXO IV.2	
DECRETO FAZENDA MUNICIPAL								X	
CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL									
CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO									
CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO									
CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA			
BOMBEIROS						SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:			
IDONEIDADE FINANCEIRA						7.7.1. Contiver vícios insanáveis; 7.7.2. Não obedecer às especificações técnicas pormenorizadas neste Edital ou em seus Anexos; 7.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do preço máximo definido para a contratação; 7.7.4. Não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.7.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus Anexos, desde que insanável.			
MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:			
X PROCURAÇÃO MARIA EMILIA		X				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:			
ENVELOPE HAB. HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-SP		X				email: cjl@hcrp.usp.br / editais@hcrp.usp.br e lmrocha@hcrp.usp.br			
						RECEB. NOME: _____ EM: _____			