

<b>DATA DA LEITURA:</b> 22/09/2025		<b>ORGÃO:</b>		<b>HOSPITAL OSWALDO CRUZ/PE</b>						
<b>CODIGO</b> ID 12642		<b>VENDEDOR:</b>		<b>ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO</b>						
<b>PROCESSO</b> Nº 4328.2025		<b>MODALIDADE:</b>		<b>PREGÃO ELETRÔNICO Nº 0161.2025</b>						
<b>ABERTURA</b> 26/09/2025		<b>OBJETO:</b>		<b>MEDICAMENTOS</b>						
<b>HORA</b> 08:30		<b>VALIDA.PROP.</b>		<b>180 DIAS</b>						
<b>JULGAMENTO</b> ITEM		<b>ENTREGA</b>		<b>10 DIAS ÚTEIS</b>						
<b>CASAS DEC.:</b> 4 CASAS		<b>PAGAMENTO</b>		<b>30 DIAS</b>						
<b>LEI 14.133/2021</b> SIM		<b>PRAZO DA DOC.</b>		<b>READEQUADA CONFORME ANEXO I - TR + HAB, VIA SISTEMA, PRAZO 24H;</b>						
<b>VIGENCIA</b> 12 MESES		<b>SISTEMA</b>		<b>www.peintegrado.pe.gov.br</b>						
<b>LEITURA POR:</b> JOICE EDUARDA				<b>MODO DE DISPUTA</b>		<b>ABERTO</b>				
<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>
14.2.1.4.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO				
14.2.1.13.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO				
14.2.1.4.	CNH – DOS SÓCIOS	X			13.7.	Obsevar desoneração do ICMS 73/04 e 87/02	PROPOSTA			
14.3.1.	CNPJ. Cod: 6	X			ANEXO I - TR	CÓDIGO CATMAT/MV/E-FISCO	PROPOSTA			
14.3.3.	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.				
14.3.2.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
14.3.2.	CERT. FEDERAL	X			ANEXO I - TR	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, DOSAGEM, DCB, CONCENTRAÇÃO, FORMA FARMACÉUTICA, EMBALAGEM E	PROPOSTA			
14.3.6.	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM				
	DIVÍDUA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO				
	CERT. MUNICIPAL				TR 5.2.2.1.1	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X		
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL				
	CIM					RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )				
14.3.4.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			TR 5.2.2.1.1.1	Notificação Simplificada + Cópia do Rótulo	se for o caso	X		
14.3.7.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			TR 5.2.2.1.4	MEDICAMENTO GENÉRICO TERÁ PREFERÊNCIA	PROPOSTA			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
	BALANÇO				TR 5.2.1.2	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
	CERT. CONTADOR CRC				TR 5.2.2.1.5	Caso o item não seja Genérico/Referência, solicitará Laudo e Estudos Clínicos	PODERA	X		
14.5.1. 180 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				TR 5.2.2.1.6	No caso de Empresas que ofertarão formas farmacêuticas sólidas: comprimidos, cápsulas, drágeas, pastilhas, microgrânulos e pós, estas deverão apresentar declaração certificando que o medicamento ofertado é unitarizado;	UNITARIZADOS			
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 3.2.6.5.1.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 80%			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X	
14.2.1.9.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
	LIC. FUNC. - MATERIAL				13.3.	BULA	X	X		
14.2.1.11.	AFE COMUM - ANVISA	X			2.1.	VALOR ESTIMADO: R\$375.239,7600	X			
14.2.1.11.	AFE COMUM - DOU	X			13.1.1. / TR 5.2.1.2.3	PARECER TÉCNICO (PRAZO 3 DIAS ÚTEIS)	PODERA			
14.2.1.12.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			13.6.1.	EXEQUIBILIDADE	PODERA			
14.2.1.12.	AFE ESPECIAL - DOU	X			14.2.1.10.	NÃO ACEITA PROTOCOLO	X			
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	HOSPITAL OSWALDO CRUZ/PE			X	
	AFE CORRELATOS - DOU									
14.2.1.9.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X								
	SIMPLIFICADA - JUCEPE									
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA									
	CONSELHO DE FARMÁCIA									
	CERTIDÃO FARMÁCIA									
	DOC. FARMACÉUTICO									
	CRC NA PREFEITURA									
14.3.6.1.	CADFOR	X			Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CERTIDÃO DO ICMS					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	SICAF					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
14.4.1 20%	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DEC. DE REQ. DE HAB.				
14.4.1 20%	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				DADOS DO REPRESENTANTE				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				14.6.	CARTA CREDENCIAMENTO				
	CONSOLIDADA TCU				X	DECLARAÇÃO UNIFICADA	ANEXO II	X		
12.1. CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP					DADOS DA EMPRESA	X	X		
	CERTIDÃO DO CNJ									
	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:				
						8.7. Será desclassificada a proposta que contenha elementos que permitam a sua identificação. 13.3.1. A não apresentação dos documentos referidos no item 13.3 (BULA) será causa de desclassificação da proposta do licitante. 13.5. Serão desclassificadas as propostas que: a) não obedeçam às especificações técnicas previstas neste Edital; b) permaneçam com valores unitários ou global superiores aos estimados, após a negociação de que trata o item 11; c) contenham preços manifestamente inexequíveis ou não tenham sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; d) apresentem vício ou desconformidade insanável com quaisquer outras exigências deste Edital; e) contenham falhas, apontadas pelo agente de Contratação, não corrigidas nem justificadas, mesmo após a oportunidade de saneamento de que trata o item 16 deste Edital; f) apresentem valores simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços de mercado, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do licitante, para os quais ela renuncie à parcela ou à totalidade de remuneração.				
3.3 CONSULTA	GECAD E EFISCO					INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:				
	IDONEIDADE FINANCEIRA									
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS					OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				Pregoeiro: Nathália Beserra de Souza; FONE: (81) 3184-1335 E-MAIL: licitacao.huoc@upe.br				
ENVELOPE HAB.	HOSPITAL OSWALDO CRUZ/PE	X				RECEB. NOME: _____ EM: _____				