

HABILITAÇÃO APÓS DISPUTA												
DATA DA LEITURA:		09/10/2025		ORGÃO:		SECRETARIA DA SAÚDE/CE						
CÓDIGO		ID.12898 - UASG: 943001		VENDEDOR:		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO						
PROCESSO		Nº 24001.039057/2025-13		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 20251081 – SESA/COEXE						
ABERTURA		15/10/2025		OBJETO:		MEDICAMENTOS						
HORA		09:00		VALIDA PROP.		90 DIAS						
JULGAMENTO		ITEM		ENTREGA		15 Dias						
CASAS DEC.:		4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL		PAGAMENTO		30 Dias						
LEI 14.133/2021		SIM		PRAZO DA DOC.		14.26 ADEQUADA + HAB +DOC TÉCNICA - PRAZO DE 24 HORAS						
VIGÊNCIA		6 MESES		SISTEMA		www.gov.br/compras						
LEITURA POR:		TALITA PENA		MODO DE DISPUTA		ABERTO E FECHADO						
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS		H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS		Obs.	H	P	F
12.2.2	CONTRATO SOCIAL		X				CARTA DE SOLIDARIEDADE CONFORME ANEXO D DO ANEXO I		VENCEDOR			
12.2.2	41ª ALTERAÇÃO CONS.		X			14.27.7.						
12.2.2	CNH – DOS SÓCIOS		X									
12.10.1	CNPJ. Cod: 6		X				BOAS PRATICAS DE FABRI.					
12.10.4	FGTS		X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
12.10.3	INSS		X									
12.10.3	CERT. FEDERAL		X			13.1	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, UNIDADE DE FORNECIMENTO, QUANTIDADE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA		X			
12.10.3	CERT. ESTADUAL		X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM					
12.10.3	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					TR	DIGITAR CONFORME ANEXO		ANEXO I			
12.10.3	CERT. MUNICIPAL		X			14.27.1	REGISTRO DE MEDICAMENTO		VENCEDOR	X		
	CERTIDÃO IPTU						REGISTRO MATERIAL					
12.10.2	CIM		X			14.27.1	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()		X			
12.10.2	INSCRIÇÃO ESTADUAL		X			TR	CÓDIGO PMI NA PROPOSTA		PROPOSTA			
12.10.5	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS		X			15.9.	EXEQUIBILIDADE		PODERA			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					14.27.3.	No caso de medicamento cotado antimicrobiano, deverão ser Medicamentos de Referência, Genéricos ou Similares intercambiáveis (de acordo com a RDC N° 58/2014).					
	BALANÇO					14.27.2.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA		13 DÍGITOS			
	CERT. CONTADOR CRC					14.27.5	Ao tratar-se de antimicrobianos Similares intercambiáveis, deverão anexar à proposta de preços uma cópia legível e vigente da lista de Medicamentos Similares e seus respectivos medicamentos de referência do produto, emitido pela ANVISA/MS (de acordo com a RDC N° 58/2014).					
12.18.1	CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X			ANEXO II - PG 37	INSERIR DECLARAÇÃO		PROPOSTA			
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM						NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA					
	CARTÓRIOS PROTESTO					7.2.4	VALIDADE DOS PRODUTOS:		75%			
	CERTIDÃO DO FORO					X	PROPOSTA VIA 1			X		
12.7.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO		X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.					
	LIC. FUNC. - MATERIAL					14.27.6.	BULA		VENCEDOR	X		
12.8	AFE COMUM - ANVISA		X			11.1	VALOR ESTIMADO R\$ 6.579.759,46		X			
12.8	AFE COMUM - DOU		X			13.1.4/13.1.5.	SEGUIR TABELA CMED E APLICAR CAP		PROPOSTA			
12.8	AFE ESPECIAL - ANVISA		X			13.1.6. / 13.1.6.1	06, 07 e 11. - APLICAR CAP - devendo obrigatoriamente ter a aplicação do CAP, obrigando-se a licitante a demonstrar a dedução expressamente na sua proposta e nos documentos fiscais.		PROPOSTA			
12.8	AFE ESPECIAL - DOU		X			13.1.7	ITENS 05, 07 e 08 - Convênios ICMS 87/02 CONFAZ - devendo obrigatoriamente ter a isenção do ICMS, sob pena de desclassificação da proposta, devendo a licitante demonstrar a dedução na sua proposta e nos documentos fiscais.		PROPOSTA			
	AFE CORRELATO - ANVISA						ENVELOPE PROP.		SECRETARIA DA SAÚDE/CE			X
	AFE CORRELATOS - DOU						PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
12.7.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X				13.1. O licitante deverá enviar sua proposta eletrônica com o preenchimento obrigatório de todos os campos solicitados no sistema, tais como: valor unitário e total; marca/fabricante; modelo/versão; descrição detalhada do objeto, contendo a especificação do Termo de Referência. 13.1.2. Os preços globais deverão ser expressos em reais, com até 2 (duas) casas decimais. 13.1.3. Os preços unitários deverão ser expressos em reais, com até 4 (quatro) casas decimais.					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE		X				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
X	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA		X				14.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário. 14.9. 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% (um centésimo por cento), utilizando como referência o valor unitário do item.					
X	CONSELHO DE FARMÁCIA		X				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
X	CERTIDÃO FARMÁCIA		X				12.2. Após o julgamento da proposta, o licitante vencedor deverá enviar no prazo de 24 (vinte e quatro) horas contado da convocação do pregóero, os documentos de habilitação à 14.26. O pregóero solicitará ao licitante mais bem classificado para no prazo de 24 horas, prorrogável por igual período na forma do art. 49 do Decreto Estadual nº 35.067/2022, após a negociação realizada, anexar a proposta adequada ao último lance por ele ofertado, acompanhada dos documentos a ela pertinentes citados no subitem abaixo					
X	DOC. FARMACÊUTICO		X									
15.1 CONSULTA	CRC NA PREFEITURA					Págs	DECLARAÇÕES			H	P	F
	CADFOR						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR					
	CERTIDÃO DO ICMS						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS					
15.1 CONSULTA	SICAF						DEC. DE REQ. DE HAB.					
12.4 - 8%	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.		X				DADOS DO REPRESENTANTE					
12.4 - 8%	ATEST DE CAP TEC PRIVAD		X				CARTA CREDENCIAMENTO					
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO					12.9.6	DECLARAÇÃO GERAL			X		
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP					X	DADOS DA EMPRESA			X		
15.1 CONSULTA	CEIS/CNEP											
21.3	DADOS DA BRADESCO		X									
6.3.1	PGRSS		X									
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS											
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL											
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL											
	CERTIDÃO - TRT 6ª REGIÃO											
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO											
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS											
	BOMBEIROS											
	IDONEIDADE FINANCEIRA											
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS											
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE		X				DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA					
					SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:							
	INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:											
	OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:											
X	ENVELOPE HAB.		SECRETARIA DA SAÚDE/CE	X			RECEB. NOME: _____		EM: _____			