

DATA DA LEITURA:		10/10/2025		ORGÃO:		SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE					
CODIGO		ID 13137 - UASG: 927744		VENDEDOR:		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO					
PROCESSO		Nº P297169/2025		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90204/2025					
ABERTURA		17/10/2025		OBJETO:		MEDICAMENTOS					
HORA		10:00		VALIDA.PROP.		60 DIAS					
JULGAMENTO		ITEM		ENTREGA		10 DIAS ÚTEIS					
CASAS DEC.:		4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL		PAGAMENTO		30 DIAS ÚTEIS					
LEI 14.133/2021		SIM		PRAZO DA DOC.		READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;					
VIGENCIA		12 MESES		SISTEMA		(www.gov.br/compras)					
LEITURA POR:		JOICE EDUARDA		MODO DE DISPUTA		ABERTO E FECHADO					
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
9.3.2.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO					
9.3.2.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
9.3.2.	CNH – DOS SÓCIOS	X			ANEXO II – PÁG 61	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA				
9.6.2.	CNPJ. Cod: 6	X			6.13.	AMOSTRAS E/OU CATALOGO	PODERÁ				
9.6.2.	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.					
9.6.1.1.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
9.6.1.1.	CERT. FEDERAL	X			4.1.2. / 4.1.3.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR				
9.6.1.2.	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM					
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO					
9.6.1.3.	CERT. MUNICIPAL	X			8.4.	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X			
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL					
	CIM					RG/MS MED - PET 01 () 02 ()					
	INSCRIÇÃO ESTADUAL				8.4.	Declaração de Isenção ou Notificação Simplificada	SE FOR O CASO	X			
9.6.5.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ()					
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF					
9.5.3. 2023/2024	BALANÇO	X			TR	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS				
9.5.3.	CERT. CONTADOR CRC	X				Nº DO ITEM NO REGISTRO					
9.5.1. 90 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.					
	CARTÓRIOS PROTESTO				8.3.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 75%				
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X		
9.4.3.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.					
	LIC. FUNC. - MATERIAL					BULA					
9.4.2.	AFE COMUM - ANVISA	X			6.10.	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ				
9.4.2.	AFE COMUM - DOU	X			TR	CÓDIGO COMPRASFOR/CATMAT	PROPOSTA				
9.4.2.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA					
9.4.2.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NAO ACEITA PROTOCOLO					
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP. SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE			X		
	AFE CORRELATOS - DOU					PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
9.4.3.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				4.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 4.1.1. VALOR UNITÁRIO (R\$) e "VALOR TOTAL (R\$)". 4.1.2. Marca; 4.1.3. Fabricante; 4.1.4. Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência;					
9.5.9. 10%	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
9.5.9. 10%	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X				5.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor UNITÁRIO do ITEM. 5.9. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). 5.10. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 6.8. é indicio de inexecução das propostas valores inferiores a 50%					
	CONSELHO DE FARMÁCIA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	CERTIDÃO FARMÁCIA					5.22.4. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares.					
	DOC. FARMACÊUTICO					Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CRC NA PREFEITURA						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	CADFOR						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
	CERTIDÃO DO ICMS						DEC. DE REQ. DE HAB.				
6.1. a) CONSULTA	SICAF						DADOS DO REPRESENTANTE				
9.4.1. 50%	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					CARTA CREDENCIAMENTO				
9.4.1. 50%	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				7.6. / 7.7. / 7.8.	DECLARAÇÃO UNIFICADA	X	X		
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU					X	DADOS DA EMPRESA	X	X		
6.1. b) c) d) CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP/SELIFOR					3.8.	DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA E ANTICORRUP	ANEXO VII	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										
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS										
	BOMBEIROS										
	IDONEIDADE FINANCEIRA										
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS										
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X									
	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE	X									
ENVELOPE HAB.		SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE		X		RECEB. NOME: _____ EM: _____					
						Fone: (85) 2028-0462 • e-mail: licitacao@selifor.fortaleza.ce.gov.br					