

DATA DA LEITURA:	19/11/2025	ORGÃO:	SECRETARIA DA SAÚDE - SES/CE
CÓDIGO	ID 13988 - UASG: 943001	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
PROCESSO	nº 24001.053979/2025-33	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 20251305 – SESA/COEXE
ABERTURA	01/12/2025	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 ÚTEIS
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 24H;
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.	
12.2.2.	CONTRATO SOCIAL	X			11.1.	VALOR ESTIMADO: R\$ 4.402.634,60	X	
12.2.2.	41º ALTERAÇÃO CONS.	X			13.1.4. / 13.1.5.	Seguir tabela CMED e aplicar o CAP (se for o caso)	PROPOSTA	
12.2.2.	CNH – DOS SÓCIOS	X			13.1.6.	APLICAR O CAP: itens 04 e 05	PROPOSTA	
12.10.1.	CNPJ. Cod: 6	X			13.1.7.	Itens 4 e 5: Apresentar isenção ICMS nº 87/02 e 162/94	PROPOSTA	
12.10.4.	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.		
12.10.4.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO		
12.10.3.	CERT. FEDERAL	X			13.1.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO/VERSÃO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR	
12.10.3.	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM		
12.10.3.	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				14.25.	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I - TR	
12.10.3.	CERT. MUNICIPAL	X			14.27.1.	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENDEDOR	
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL		
12.10.2.	CIM	X			14.27.1.	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	SE FOR O CASO	
12.10.2.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			14.27.1.	Certificado de Registro vencido	X	
12.10.5.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ()		
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ				14.27.4.	No caso de medicamento contado antimicrobiano, deverão ser Medicamentos de referência. Genéricos ou Similares intercambiáveis	PROPOSTA	
	BALANÇO				14.27.2.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS	
	CERT. CONTADOR CRC					ANEXO II – PÁG 36	PROPOSTA	
12.19.1.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.		
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FABRI.		
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 7.2.4.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 75%	
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1	X	
12.7.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			14.27.6.	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 de referência do produto		
	LIC. FUNC. - MATERIAL				14.27.3.	BULA	VENDEDOR	
12.8.	AFE COMUM - ANVISA	X			14.27.7. / TR 6.4.1.	CARTA DE SOLIDARIEDADE CONFORME ANEXO D	VENDEDOR	
12.8.	AFE COMUM - DOU	X			TR 2.	CÓDIGO	PROPOSTA	
12.9.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA		
12.9.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NAO ACEITA PROTOCOLO		
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP. SECRETARIA DA SAÚDE - SES/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. 13.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.		
	SIMPLIFICADA - JUCEPE					INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:		
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA					14.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário. 14.7. 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 inexistente. 14.9. O intervalo mínimo deverá ser de 0,01% (um centésimo por cento)		
	CONSELHO DE FARMÁCIA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:		
	CERTIDÃO FARMÁCIA					12.2. Após o julgamento da proposta, o licitante vencedor deverá enviar no prazo de 24 (vinte e quatro) horas contado da convocação do pregoeiro, os documentos de habilitação. 14.26. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado para no prazo de 24 (vinte e quatro) 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 14.27.		
	DOC. FARMACÉUTICO					Págs	DECLARAÇÕES	H P F
	CRC NA PREFEITURA						DEC. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR	
	CADFOR						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS	
15.1. I/II CONSULTA	SICAF e CRC CE	X					DEC. DE REQ. DE HAB.	
12.4. 8%	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DADOS DO REPRESENTANTE	
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD						CARTA CREDENCIAMENTO	
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				12.10.6.	DECLARAÇÃO UNIFICADA	X	X
	CONSOLIDADA TCU				X	DADOS DA EMPRESA	X	X
15.1. I/II CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP							
	CERTIDÃO DO CNJ					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA		
	CERTIDÃO DO TCU					SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:		
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS					15.7. Será desclassificada a proposta vencedora que: 15.7.1. Contiver vícios insanáveis; 15.7.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no termo de referência; 15.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do preço máximo definido para a contratação; 15.7.4. Não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 15.7.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste edital ou seus anexos, desde que insanável; 15.7.6. Cujos produtos se encontrem com notificação de queixa técnica junto à ANVISA.		
21.3.	COMPROVANTE BANCO BRADESCO	X				INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:		
	BOMBEIROS					OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:		
	IDONEIDADE FINANCEIRA							
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS							
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				pregoeiro Murilo Lobo de Queiroz. TEL.: nº (85) 3125-9381 e pelo e-mail: licitacao@pge.ce.gov.br.		
ENVELOPE HAB.	SECRETARIA DA SAÚDE - SES/CE	X				RECEB. NOME: _____	EM: _____	