

DATA DA LEITURA: 29/07/2024		ORGÃO:		PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA-PE							
CODIGO	ID: 1456 / Cód: 1049080	VENDEDOR:		MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ							
PROCESSO	Nº 305/2024 – PMO	MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 014/2024							
ABERTURA	31/07/2024	OBJETO:		MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)							
HORA	10:00	VALIDA.PROP.		90 DIAS							
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA		10 DIAS CORRIDOS							
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO		30 Dias							
DECRETO 10.024/2019	SIM	PRAZO DA DOC.		PROPOSTA FINAL - 02 HORAS							
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA		www.licitacoes-e.com.br							
LEITURA POR:	BARBARA COSTA	ENVELOPE		MODO DISPUTA		ABERTO E FECHADO		ENVELOPE			
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
9.9.2.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO					
9.9.2.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
9.9.2.	CNH – DOS SÓCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO					
9.10.1.	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS					
9.10.5.	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.					
X	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
9.10.2.	CERT. FEDERAL	X			6.1.1.	INDICAR MARCA/FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	PROPOSTA				
9.10.3.	CERT. ESTADUAL	X			8.5.2.	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PODERÁ				
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO					
9.10.4.	CERT. MUNICIPAL	X				REGISTRO DE MEDICAMENTO					
	CERTIDÃO IPTU				TR 12.4.2. a)	REGISTRO MATERIAL	X	X			
X	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 () 02 ()					
X	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()					
9.10.6.	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					
9.11.1.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.					
9.11.1.	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM	X			TR 12.4.2. a)	LAUDOS DE ANÁLISES	X	X			
	CARTÓRIOS PROTESTO					VALIDADE DOS PRODUTOS:					
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X		
	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO				ANEXO V	PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.			X		
TR 12.4.2. a)	LIC. FUNC. - MATERIAL	X			8.5.2.	CATÁLOGOS	PODERÁ				
	AFE COMUM - ANVISA				2.1.	O valor estimado da contratação é de R\$ 2.350.356,33	X				
	AFE COMUM - DOU				ANEXO V	INSERIR DECLARAÇÕES DO ANEXO V	PROPOSTA				
	AFE ESPECIAL - ANVISA					PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA					
	AFE ESPECIAL - DOU					NÃO ACEITA PROTOCOLO					
TR 12.4.2. a)	AFE CORRELATO - ANVISA	X			ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA-PE			X		
TR 12.4.2. a)	AFE CORRELATOS - DOU	X			PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:						
TR 12.4.2. a)	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			5.1. Os licitantes encaminharão, exclusivamente, por meio do sistema, concomitantemente com os documentos de habilitação exigidos no edital, proposta com a descrição do objeto ofertado e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública. / 6.1.1. Conter a descrição detalhada do objeto;						
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X			INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:						
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X			7.5.1. O lance deverá ser ofertado pelo valor total do item; / 7.8. 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 respeitar o valor mínimo de redução entre o lance do fornecedor e o melhor lance. / 7.18. O critério de julgamento adotado será o MENOR PREÇO (POR ITEM).						
	CONSELHO DE FARMÁCIA				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:						
	CERTIDÃO FARMÁCIA				8.5. O Pregoeiro poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio de funcionalidade disponível no sistema, no prazo de 02 (duas) horas, nos termos do art. 43, §2º do Decreto Municipal nº 042/2020, sob pena de não aceitação da proposta. / 9.5. 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. / 10.1. A proposta final do licitante declarado vencedor deverá ser encaminhada no prazo de até duas horas, a contar da solicitação do(a) Pregoeiro(a) no sistema eletrônico e deverá: 10.1.1. Ser redigida em língua portuguesa, datilografada ou digitada, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devendo a última folha ser assinada e as demais rubricadas pelo licitante ou seu representante legal. 10.1.2. Conter a indicação do banco, número da conta e agência do licitante vencedor, para fins de pagamento.						
	DOC. FARMACÊUTICO										
	CRC NA PREFEITURA				Págs		DECLARAÇÕES		H	P	F
X	CADFOR	X					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
X	CERTIDÃO DO ICMS	X					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
X	SICAF	X					DEC. DE REQ. DE HAB.				
9.12.1.	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DADOS DO REPRESENTANTE				
9.12.1.	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				4.4. / 9.7.		DECLARAÇÃO GERAL	X			
9.2. CONSULTA	CONSOLIDADA TCU	X					DADOS DA EMPRESA	X			
9.1. a) CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS	X									
9.1. b) CONSULTA	CERTIDÃO DO CNJ	X									
9.1. c) CONSULTA	CERTIDÃO DO TCU	X									
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS										
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL										
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL										
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO										
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS						SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:				
	BOMBEIROS						7.2.1. Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante; / 8.2. Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor que apresentar preço final incompatível com o estimado pela Administração, ou que apresentar preço manifestamente inexequível.				
	IDONEIDADE FINANCEIRA						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:				
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						TR 5.5. Configuram-se exclusivos os seguintes objetos: itens 23 ao 27.				
X	PROCURAÇÃO MARIA EMILIA	X					OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
							E-mail: cploseduc1olinda@gmail.com Fone: (81) 992425459				
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA-PE	X					RECEB. NOME: _____ EM: _____				