DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

6. INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 05/08/2024, às 10 horas.

DATA DA LEITURA:	31/07/2024	ORGÃO:	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE
CODIGO	ID 1484 - UASG: 927744	VENDEDOR:	MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
PROCESSO	P088477/2024	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90198/2024
ABERTURA	05/08/2024	OBJETO:	MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)
HORA	10:00	VALIDA.PROP.	60 DIAS
JULGAMENTO	ITEM E GRUPO	ENTREGA	10 DIAS ÚTEIS
CASAS DEC.:	4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL	PAGAMENTO	30 DIAS
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	7.4. ORIGINAIS, PODERÁ; READEQUADA + HAB + DOC TÉCNICA, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	(https://www.gov.br/pncp/pt-br)

LEITURA POR:	JOICE EDUARDA	ENVELOPE			MODO DISPUTA	ABERTO E FECHADO		ENVELOPE		
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
10.5.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO				
10.5.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO				
10.5.	CNH – DOS SOCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO				
X	CNPJ. Cod: 6	X			6.13 - TR 9.	AMOSTRAS - PRAZO 5 DIAS ÚTEIS	VENCEDOR			
10.11.2.	FGTS	X			11.1.1.	LOCAIS DE ENTREGA NA MESMA CIDADE	X			
10.11.1.1.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
10.11.1.1.	CERT. FEDERAL	X			4.1.2 / 4.1.3	INDICAR MARCA/FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I			
10.11.1.2.	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM				
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				4.1.4	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I			
10.11.1.3.	CERT. MUNICIPAL	X				REGISTRO DE MEDICAMENTO				
	CERTIDÃO IPTU				TR 8.4.	REGISTRO MATERIAL	X	X		
X	CIM	X			TR 8.4.	NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA	SE FOR O CASO			
X	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			TR 8.4.	RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )				
10.11.5.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			TR 8.4.	CERTIFICADO DE DISPENSA DO REGISTRO				
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
10.10.3.	BALANÇO 2022 E 2023	X			X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
10.10.3.	CERT. CONTADOR CRC	X			X	Nº DO ITEM NO REGISTRO	X			
10.10.1.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 8.5.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 75%			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X	
	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO									
X	LIC. FUNC. - MATERIAL	X				BULA				
	AFE COMUM - ANVISA				6.10 / 6.11	EXEQUIBILIDADE/PLANILHA DE CUSTOS	PODERÁ			
	AFE COMUM - DOU				TR	CÓDIGO COMPRASFOR/CATMAT	PROPOSTA			
	AFE ESPECIAL - ANVISA				ANEXO II – PÁG 72	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA			
	AFE ESPECIAL - DOU					NÃO ACEITA PROTOCOLO				
TR 8.6. / 10.9.3.	AFE CORRELATO - ANVISA	X			ENVELOPE PROP.	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE			X	
TR 8.6. / 10.9.3.	AFE CORRELATOS - DOU	X			PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
X	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			3.1. Será exigida apresentação dos documentos de habilitação, apenas pelo licitante vencedor. 3.3. A licitante cadastrada no Sistema COMPRAGOV, SICAF, obriga-se a declarar, sob as penalidades legais, a superveniência de fato impeditivo da habilitação, na forma no inciso I, art. 63, da Lei Federal n°14.133/2021. 4.1 O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 4.1.1 VALOR UNITÁRIO (R$)" E "VALOR TOTAL (R$)", os preços referentes a cada item, incluídos todos os custos diretos e indiretos, em conformidade com as especificações deste Edital 4.1.2 Marca; 4.1.3 Fabricante; 4.1.4 Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência; 4.1.5 O licitante não poderá oferecer proposta em quantitativo inferior ao máximo previsto no Termo de Referência, obrigando-se nos limites dela; 4.3 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.				
10.10.10.	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X								
10.10.10.	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X			INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	CONSELHO DE FARMÁCIA				CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR ITEM/GRUPO; MODO DE DISPUTA: ABERTO E FECHADO. 4.2 Na elaboração da Proposta, o preço cotado poderá ultrapassar o valor de referência da presente licitação discriminado na ESTIMATIVA DA CONTRATAÇÃO, que terá caráter sigiloso até o final da licitação e será disponibilizado exclusiva e permanentemente aos órgãos de controle externo e interno. Entretanto, na disputa de lances, o lance final, deverá atingir preço inferior ou igual ao limite máximo constante da ESTIMATIVA DE CONTRATAÇÃO. Caso não seja realizada a disputa de lances, a licitante que cotou na proposta o menor preço deverá reduzi-lo a um valor inferior ou igual ao limite máximo acima especificado. 5.6 O lance deverá ser ofertado pelo valor "VALOR UNITÁRIO (R$)" do GRUPO/ ITEM. 5.9 O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de R$ 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. 5.19 Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta. 6.8. é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%				
	CERTIDÃO FARMÁCIA				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	DOC. FARMACÊUTICO				5.6.1 Os preços deverão ser expressos em reais, com até 04 (quatro) casas decimais em seus valores unitários e com até 02 (duas) casas decimais em seus valores globais, inclusive em propostas de adequação, quando for o caso. 5.22.4 O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. 7.4 Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados em original, por cópia. 7.10.1 Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SICAF ou CRC da Central de Licitações da Prefeitura de Fortaleza - CLFOR, serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo mínimo de duas horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro.				
	CRC NA PREFEITURA				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CADFOR					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
10.11.1.2.	CERTIDÃO DO ICMS	X				DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
6.1 a) CONSULTA	SICAF	X				DEC. DE REQ. DE HAB.				
TR 8.3. / 10.9.1.	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DADOS DO REPRESENTANTE				
TR 8.3. / 10.9.1.	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				7.6 / 7.7 / 7.8	DECLARAÇÃO GERAL	EDITAL	X		
6.1 d) CONSULTA	LISTA DE FORNECEDORES PENALIZADOS				X	DADOS DA EMPRESA	X	X		
6.1 b) CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS				3.10.	DE CONDUTA ÉTICA E ANTICORRUPÇÃO	ANEXO VII	X		
6.1 c) CONSULTA	CERTIDÃO DO CNEP									
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL									
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL									
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO				SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:					
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS				6.7 Será desclassificada a proposta vencedora que: 6.7.1 Contiver vícios insanáveis; 6.7.1.1. No caso de reprovação de AMOSTRAS após análise técnica 6.7.2 Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 6.7.3 Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 6.7.4 Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 6.7.5 Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.				
	BOMBEIROS				INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
	IDONEIDADE FINANCEIRA				2.5.2. Os ITENS 12 e 14 destinam-se à AMPLA CONCORRÊNCIA, podendo participar quaisquer interessados.					
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X	PROCURAÇÃO MARIA EMILIA	X			Fone: (85) 3452-3483. E-mail: licitacao@clfor.fortaleza.ce.gov.br					
ENVELOPE HAB.	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE	X			RECEB. NOME:_____ EM:_____					