

DATA DA LEITURA:		27/02/2026			ORGÃO:		SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE				
CODIGO		ID. 15740 UASG: 927744			VENDEDOR:		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO				
PROCESSO		Nº P530117/2025			MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90048/2026				
ABERTURA		06/03/2026			OBJETO:		MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)				
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 + DOC TÉCNICA - PRAZO 2H;				
VIGENCIA		12 MESES			SISTEMA		www.compras.gov.br				
LEITURA POR:		TALITA PENA			MODO DE DISPUTA		ABERTO E FECHADO				
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
10.3.2.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO					
10.3.2.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
10.3.2.	11ª DOS SÓCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO					
10.6.2.	CNPJ. Cod: 6	X			6.13	amostra e/ou catálogo	PODERÁ				
10.6.2.	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.					
10.6.1.1.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
10.6.1.1.	CERT. FEDERAL	X			4.1.2 / 4.1.3	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	PROPOSTA				
10.6.1.2.	CERT. ESTADUAL	X			TR	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PROPOSTA				
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO					
10.6.1.3.	CERT. MUNICIPAL	X				REGISTRO DE MEDICAMENTO					
	CERTIDÃO IPTU CIM				8.3.	REGISTRO MATERIAL	X	X			
	INSCRIÇÃO ESTADUAL				8.2.2	Decl. de isenção ou notificação simplificada	se for o caso	X			
10.6.5.	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ()					
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF					
10.5.3. - 02 ÚLTIMOS	BALANÇO	X			X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS				
X	CERT. CONTADOR CRC	X				Nº DO ITEM NO REGISTRO					
10.5.1. 90 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.					
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 8.2.1	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 75%				
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X		
	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO					PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.					
10.4.3.	LIC. FUNC. - MATERIAL	X			9.1.	BULA	SE SOLICITADO	X			
	AFE COMUM - ANVISA				6.10	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ				
	AFE COMUM - DOU				TR	CÓDIGO CATMAT/COMPASFOR	PROPOSTA				
	AFE ESPECIAL - ANVISA				ANEXO II - PÁG 69	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA				
	AFE ESPECIAL - DOU					NÃO ACEITA PROTOCOLO					
10.4.2.	AFE CORRELATO - ANVISA	X				ENVELOPE PROP.	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE			X	
10.4.2.	AFE CORRELATOS - DOU	X				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
10.4.3.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				4.2.1 VALOR UNITÁRIO (R\$) e o VALOR TOTAL (R\$) do item, incluído todos os custos diretos e indiretos, em conformidade com as especificações deste Edital;					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X				4.2.2 Marca;					
						4.2.3 Fabricante;					
						4.2.4 Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência;					
						4.2.6 Os preços deverão ser expressos em reais, com até 04 (quatro) casas decimais em seus valores unitários e com até 02 (duas) casas decimais.					
						4.4 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.					
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANÇES:					
	CONSELHO DE FARMÁCIA					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 inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%					
	CERTIDÃO FARMÁCIA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	DOC. FARMACÊUTICO					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.					
	CRC NA PREFEITURA CADFOR					Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CERTIDÃO DO ICMS						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
6.1. a) d) CONSULTA	SICAF / SELIFOR						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
10.4.1. 30%	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DEC. DE REQ. DE HAB.				
10.4.1. 30%	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					DADOS DO REPRESENTANTE				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU				7.6 / 7.7 / 7.8/		CARTA CREDENCIAMENTO				
					X		DECLARAÇÃO UNIFICADA	X	X		
6.1. b) c) CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP				3.8		DADOS DA EMPRESA	X	X		
							DECLARAÇÃO DE CONDUTA ÉTICA E	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										
							DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
							SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:				
	CONTRATO EMPRESA RESIDUOS						5.2.1 Ser á vedada a identificação da licitante, por qualquer meio ou forma, antes da etapa de lance. 6.7 Ser á desclassificada a proposta vencedora que: 6.7.1 Contiver vícios insanáveis; 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						2.5.1. Os itens 02 e 06 estão para AMPLA CONCORRÊNCIA, onde poderão participar quaisquer interessados. // 2.5.2. Os itens 03 e 07 estão para COTA RESERVADA e os itens 01, 04 e 05 estão para EXCLUSIVO às microempresas (ME)				
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X					FONE (85) 2028-0462 - e-mail: licitacao@selifor.fortaleza.ce.gov.br				
ENVELOPE HAB.	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE - SMS FORTALEZA/CE	X					RECEB. NOME:		EM:		