

DATA DA LEITURA:		11/03/2026			ORGÃO:		HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - EBSEERH/MG							
CODIGO		ID. 16038 - UASG 155011			VENDEDOR:		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO							
PROCESSO		nº 23521.021436/2025-15			MODALIDADE:		Pregão Eletrônico SRP N.º 90018/2026							
ABERTURA		16/03/2026			OBJETO:		MEDICAMENTOS							
HORA		09:00			VALIDA.PROP.		90 Dias							
JULGAMENTO		ITEM			ENTREGA		10 Dias							
CASAS DEC.:		2 CASAS			PAGAMENTO		30 Dias							
LEI 14.133/2021		SIM			PRAZO DA DOC.		PROPOSTA AJUSTADA + HAB + DOC TÉCNICA - PRAZO 02 HORAS							
VIGENCIA		12 MESES			SISTEMA		<a href="http://www.gov.br/compras">www.gov.br/compras</a>							
LEITURA POR:		TALITA PENA			MODO DE DISPUTA		ABERTO E FECHADO							
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS			Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS			Obs.				
H		P			F		H			P				
F		H			P		F			F				
9.23.3.	CONTRATO SOCIAL	X			TR 7.4.1.1.1.	AFE COMUM LABORATORIO	X	X						
9.23.8.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X			TR 7.4.1.2.	AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO	X	X						
9.23.3.	CNH - DOS SÓCIOS	X			8.9.1.	Exequibilidade					Poderá			
9.24.1.	CNPJ. Cod: 6	X			8.11.	AMOSTRAS					Poderá			
9.24.4.	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.								
9.24.4.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO								
9.24.3.	CERT. FEDERAL	X			6.1.3. / 6.1.4.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, VERSÃO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA					Proposta			
X	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM								
X	DIVIDA ATIVA ESTADUAL	X				DIGITAR CONFORME ANEXO								
X	CERT. MUNICIPAL	X			TR 5.2.1. XI / 5.3.1. 60 DIAS	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X						
	CERTIDÃO IPTU				TR 5.2.1. VI/VIII/X	o í í maco conforme DCB, apresenta ç ã o, forma farmac é utica; Fator embalagem dos produtos apresentados, especificando a quantidade, por embalagem, se a embalagem primária do medicamento é fracionável; rótulo					Proposta			
9.24.2.	CIM	X			TR 5.3.2.	RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )					se for o caso	X		
9.24.2.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			TR 5.3.4.	Notificação Simplificada + Rótulo ou Cert. de Dispensa					se for o caso	X		
9.24.5.	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ( )								
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF								
	BALANÇO				TR 6.5.16.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA					13 DÍgitos			
	CERT. CONTADOR CRC				TR 5.3.5.	Nº DO ITEM NO REGISTRO					X			
X	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.								
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRI					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.								
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 6.5.13.	VALIDADE DOS PRODUTOS:					12 Meses			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1						X		
TR 7.4.1.3.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			TR 5.3.7.	os itens acondicionados em Blisters devem possuir distanciamento mínimo entre as unidades de 2mm de solda, que se refere àquela parte recortável da cartela/blisters.						Proposta		
	LIC. FUNC. - MATERIAL				TR 5.2.1. XII	BULA	X	X						
TR 7.4.1.1.	AFE COMUM - ANVISA	X			TR 7.4.1.1.2.	Declaração do Detentor de Registro - DDR					IMPORTADOS	X		
TR 7.4.1.1.	AFE COMUM - DOU	X			TR	CÓDIGO EBSEERH/AGHU/CATMAT					Proposta			
TR 7.4.1.2.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			ANEXO II - PÁG 27	Inserir Declarações					Proposta			
TR 7.4.1.2.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO								
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP.						X		
	AFE CORRELATOS - DOU					HOSPITAL DE CLINICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIANGULO MINEIRO - EBSEERH/MG								
TR 7.4.1.3.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				<b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>								
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X				5.5.O licitante deverá declarar em campo próprio do sistema se o produto ofertado é manufaturado nacional beneficiado por um dos critérios de margem de preferência indicados no Termo de Referência, quando for o caso, para usufruir do benefício. 6.1.1. valor unitário do item; 6.1.2. quantidade ofertada; 6.1.3. marca/Fabricante; 6.1.4. modelo/Versão. 6.2.Na descrição complementar do objeto não poderão constar elementos ou informações que identifiquem o licitante ou em relação aos quais o sistema apresente campo próprio para preenchimento, tais como: marca; fabricante do produto; dentre outros. 6.5. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. 7.1.1. III - Será adotada a utilização de 2 (duas) casas decimais								
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X				<b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>								
	CONSELHO DE FARMÁCIA					7.4. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 8.8. É indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%; TR. 7.1.1 IV -O intervalo mínimo entre os lances será definido conforme o preço estimado de cada item, observando os respectivos percentuais do quadro abaixo: P(est,unit) < R\$ 500,00 - Intervalo de Lances que será utilizado (%) 0,75 R\$ 500,00 < P(est,unit) < R\$ 100.000,00 - Intervalo de Lances que será utilizado (%) 0,50 P(est,unit) > R\$ 100.000,00 - Intervalo de Lances que será utilizado (%) 0,25								
	CERTIDÃO FARMÁCIA					<b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:</b>								
	DOC. FARMACÊUTICO					7.26.4 O Agente de Contratação solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação o realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação o daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. 9.12.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicafe serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do Agente de Contratação, a partir de solicitação fundamentada feita no chat pelo licitante ou, quando não disponível, pelo endereço de e-mail constante no Edital, antes de findo o prazo.								
	CRC NA PREFEITURA					Págs	DECLARAÇÕES					H	P	F
	CADFOR						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR							
	CERTIDÃO DO ICMS						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS							
8.1. I Consulta	SICAF						DEC. DE REQ. DE HAB.							
X	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.						DADOS DO REPRESENTANTE							
X	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					CARTA CREDENCIAMENTO							
X	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO	X			9.7. / 9.8. / 9.24.6.		DECLARAÇÃO UNIFICADA			X	X			
8.1. II Consulta	CONSOLIDADA TCU				X		DADOS DA EMPRESA			X	X			
	CERTIDÃO DO CEIS													
	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													
TR 7.4.1.1.1.	AFE TRANSPORTE	X				<b>INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:</b>								
	IDONEIDADE FINANCEIRA													
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS					<b>OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:</b>								
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				<a href="mailto:questionamento.hctm@ebserh.gov.br">questionamento.hctm@ebserh.gov.br</a>								
ENVELOPE HAB.	HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - EBSEERH/MG	X				RECEB. NOME: _____			EM: _____					