

DATA DA LEITURA:	08/04/2026	ORGÃO:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIANÉSIA/GO							
CODIGO:	ID. 16748	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO							
PROCESSO:	Nº 2026005260	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 018/2026							
ABERTURA:	13/04/2026	OBJETO:	MEDICAMENTOS E MATERIAIS							
HORA:	08:00	VALIDA.PROP.:	60 DIAS							
JULGAMENTO:	ITEM	ENTREGA:	08 Dias							
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO:	30 Dias							
LEI 14.133/2021:	SIM	PRAZO DA DOC.:	PROPOSTA AJUSTADA C/ ASS. DIGITAL + HAB + DOC TÉCNICA - PRAZO 02 HORAS 8.6.6 enviar ao e-mail assistenciafarmaceutica.gsia@gmail.com - tabela, em planilha editável, em que conste a relação de itens dos quais foi vencedora, marca ofertada e as informações de número e validade do Registro no MS de cada produto - PRAZO 01 DIA UTIL							
VIGENCIA:	12 MESES	SISTEMA:	Bolsa Nacional de Compras - BNC							
LEITURA POR:	TALITA PENNA	MODO DE DISPUTA:	ABERTO							
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
8.4.2	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO				
8.4.2	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO				
8.4.2	CNH - DOS SÓCIOS	X								
8.4.7A	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS				
8.4.7F	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.				
8.4.7C	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADIÇÃO				
8.4.7C	CERT. FEDERAL	X			7.1.1	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	X			
8.4.7D	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM				
	DIVÍDUA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO				
8.4.7E	CERT. MUNICIPAL	X			8.6.6 C	REGISTRO DE MEDICAMENTO	OU ISENÇÃO	X		
	CERTIDÃO IPTU				8.6.6 C	REGISTRO MATERIAL	OU ISENÇÃO	X		
8.4.7B	CIM	X			8.6.6	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	X			
8.4.7B	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()				
8.4.7G	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X			8.6.6	PROTOCOLO ()	X			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
8.5.1.1 - 02 ÚLTIMOS	BALANÇO	X			8.6.6	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DIGITOS			
8.5.1.1	CERT. CONTADOR CRC	X				Nº DO ITEM NO REGISTRO				
8.5.1 - 90 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				7.8	VALIDADE DOS PRODUTOS:	12 MESES			
	CERTIDÃO DO FORO				X	PROPOSTA VIA 1				X
8.6.6 A	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
	LIC. FUNC. - MATERIAL					BULA				
8.6.5.8.1.15. -	AFE COMUM - ANVISA	X								
8.6.5.8.1.15. -	AFE COMUM - DOU	X								
8.6.5.8.1.15. -	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA				
8.6.5.8.1.15. -	AFE ESPECIAL - DOU	X			8.4.6	NÃO ACEITA PROTOCOLO	X			
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIANÉSIA/GO				X
	AFE CORRELATOS - DOU				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
8.6.6 A	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			7.1 Os licitantes interessados encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, 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. 7.1.1 Na elaboração das propostas – sob pena de desclassificação – deverá indicar a marca do produto ofertado.					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X			INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X			7.8 Arcar com todas as consequências de cotações feitas pelo representante da empresa encarregado de participar da Sessão Pública de Lances, DE FORMA QUE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NÃO É OBRIGADA A ACEITAR PEDIDO DE CANCELAMENTO OU DESISTÊNCIA DE ITENS COTADOS, POR ALEGAÇÃO DE FALHA OU ERRO DE FUNCIONÁRIO NA COTAÇÃO; 10.1 Para efeito deste edital será considerado, APÓS A VIRGULA, a quantidade de 02 (duas) casas decimais para cada lance sucessivo. 10.2 O intervalo mínimo dos lances, para efeito deste instrumento convocatório, será de R\$ 0,01 (um) centavo.					
8.6.6 B	CONSELHO DE FARMÁCIA	X			INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:					
8.6.6 B	CERTIDÃO FARMÁCIA	X			8.3 - Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SicaF, deverão ser anexados na plataforma BNC ou enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro; 8.6.6 Deve ser apresentado o comprovante de registro junto à ANVISA e/ou comprovante de isenção, caso seja isento, de todos os itens licitados. Serão aceitos registros vencidos desde que a revalidação seja requerida com antecedência máxima de doze meses e mínima de seis meses da data do vencimento do registro. Sendo assim, no prazo máximo de 1 (um) dia útil após a finalização da etapa de lances, a licitante deverá enviar ao e-mail assistenciafarmaceutica.gsia@gmail.com tabela, em planilha editável, em que conste a relação de itens dos quais foi vencedora, marca ofertada e as informações de número e validade do Registro no MS de cada produto, conforme modelo abaixo. Para itens isentos de registro, deverá ser citada a Resolução que ampara tal isenção. Todas as informações enviadas serão examinadas pela equipe técnica // 12.1 DOCUMENTOS COMPLEMENTARES PRAZO 02 DIAS.					
	CRC NA PREFEITURA CADFOR				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
X	CERTIDÃO DO ICMS	X				DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
8.2	SICAF	X				DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
8.6.4	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DEC. DE REQ. DE HAB.				
8.6.4	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				DADOS DO REPRESENTANTE				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				8.1 D/ 8.1 E/8.6.1/8.6.3	DECLARAÇÃO GERAL				X
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP					DADOS DA EMPRESA				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 BOMBEIROS									
	IDONEIDADE FINANCEIRA									
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS									
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X								
ENVELOPE HAB.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIANÉSIA/GO	X				licitacao@goianesia.go.gov.br				
						RECEB. NOME: _____				EM: _____