DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DO INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS (LANCES): às 09h30min do dia 28.08.2024

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| DATA DA LEITURA: | 20/08/2024 | ORGÃO: | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BASTOS/SP |
| CODIGO | ID: 2137 | VENDEDOR: | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ |
| PROCESSO | N° 294/2024 | MODALIDADE: | PREGÃO ELETRÔNICO N.º 046/2024 |
| ABERTURA | 28/08/2024 | OBJETO: | MEDICAMENTOS |
| HORA | 08:00 | VALIDA.PROP. | 60 DIAS |
| JULGAMENTO | LOTE / ITEM | ENTREGA | 10 Dias |
| CASAS DEC.: | 2 CASAS | PAGAMENTO | 14 DIAS |
| LEI 14.133/2021 | SIM | PRAZO DA DOC. | PROPOSTA FINAL + DOC. COMPLEMENTAR NO PRAZO DE 2 HORAS |
| VIGENCIA | 12 MESES | SISTEMA | http://www.bll.org.br/ |
| LEITURA POR: | WESLLY GABRIEL | MODO DE DISPUTA | ABERTO E FECHADO |

| Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | H | P | F | Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | Obs. | H | P | F |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11.6 | CONTRATO SOCIAL | X | | | | AFE COMUM LABORATORIO | | | | |
| 11.6 | 41ª ALTERAÇÃO CONS. | X | | | | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO | | | | |
| 11.6 | CNH – DOS SÓCIOS | X | | | | AFE CORRELATO LABORATORIO | | | | |
| 11.7 | CNPJ. Cod: 6 | X | | | | AMOSTRAS | | | | |
| 11.7 | FGTS | X | | | | BOAS PRATICAS DE FABRI. | | | | |
| 11.7 | INSS | X | | | | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO | | | | |
| 11.7 | CERT. FEDERAL | X | | | 8.2 | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | PROPOSTA | X | | |
| 11.7 | CERT. ESTADUAL | X | | | 8.2 | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | PROPOSTA | X | | |
| | DIVIDA ATIVA ESTADUAL | | | | | DIGITAR CONFORME ANEXO | | | | |
| 11.7 | CERT. MUNICIPAL | X | | | 2.3 | REGISTRO DE MEDICAMENTO | PROPOSTA | X | | |
| | CERTIDÃO IPTU | | | | | REGISTRO MATERIAL | | | | |
| 11.7 | CIM | X | | | | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( ) | | | | |
| 11.7 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | X | | | 8.2. | No momento do cadastramento da proposta o Código do Item na ANVISA deve ser colocado juntamente com a marca do Produto. (exemplo: Marca ABCD/1234567891011). | PROPOSTA | X | | |
| 11.7 | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS | X | | | | PROTOCOLO ( ) | | | | |
| | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ | | | | ANEXO II - PÁG 22 | INSERIR DECLARAÇÃO | PROPOSTA | X | | |
| X | BALANÇO | X | | | 8.2 | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA | 13 DIGITOS | X | | |
| X | CERT. CONTADOR CRC | X | | | | Nº DO ITEM NO REGISTRO | | | | |
| 11.7 | CERTIDÃO DE FALÊNCIA | X | | | | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI. | | | | |
| | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM | | | | | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI. | | | | |
| | CARTÓRIOS PROTESTO | | | | 12.5. | VALIDADE DOS PRODUTOS: | MÍNIMO 75% | X | | |
| | CERTIDÃO DO FORO | | | | | PROPOSTA VIA 1 | | | X | |
| 11.8.2 | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO | X | | | 7.1 | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO COM ASS. DIGITAL. | | | X | |
| | LIC. FUNC. - MATERIAL | | | | 1.11 | BULA | PROPOSTA | X | | |
| 11.8.2 | AFE COMUM - ANVISA | X | | | 9.24.4 | EXEQUIBILIDADE | PODERÁ | X | | |
| 11.8.2 | AFE COMUM - DOU | X | | | | | | | | |
| 11.8.2 | AFE ESPECIAL - ANVISA | X | | | | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA | | | | |
| 11.8.2 | AFE ESPECIAL - DOU | X | | | | NÃO ACEITA PROTOCOLO | | | | |
| | AFE CORRELATO - ANVISA | | | | ENVELOPE PROP. | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BASTOS/SP | | | X | |
| | AFE CORRELATOS - DOU | | | | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: | | | | | |
| 11.8.2 | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO | X | | | 7.1 Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema (enviar anexo), proposta formal devidamente assinada eletronicamente ou manuscrita, com a descrição do objeto licitado, constando marca, número de registro da ANVISA, valor unitário e total, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública, quando, então, encerrar-se-á automaticamente a etapa de recebimento de propostas. 8.1 O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 8.1.1 Valor unitário e total do lote (serão aceitos 04(quatro) dígitos após a vírgula); 8.1.2 Marca; 8.2 Descrição detalhada do objeto, contendo as informações do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro na ANVISA, quando assim o exigir; | | | | |
| X | SIMPLIFICADA - JUCEPE | X | | | | | | | | |
| X | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA | X | | | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: | | | | | |
| 11.8.2 | CONSELHO DE FARMÁCIA | X | | | 9.4.1 O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do lote. 9.5 Os licitantes poderão oferecer lances sucessivos, observando o horário fixado para abertura da sessão e as regras estabelecidas no Edital. 9.6 O licitante somente poderá oferecer lance de valor inferior ao último por ele ofertado e registrado pelo sistema. 9.7 O intervalo entre os lances enviados pelo mesmo licitante não poderá ser inferior a vinte (20) segundos e o intervalo entre lances não poderá ser inferior a (03) três segundos, sob pena de serem automaticamente descartados pelo sistema os respectivos lances. | | | | |
| 11.8.2 | CERTIDÃO FARMÁCIA | X | | | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS: | | | | | |
| 11.8.2 | DOC. FARMACÊUTICO | X | | | 12.1 Encerrada a fase de lances, a proposta final do licitante declarado vencedor deverá ser encaminhada no prazo máximo de 02 (duas) horas a contar da solicitação do Pregoeiro no sistema eletrônico, através do sistema em que ocorreu a disputa, e deverá: 12.1.1 Ser redigida em língua portuguesa, 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 (a empresa e o representante legal deverão estar devidamente identificados) preferencialmente solicitamos que os documentos sejam assinados digitalmente. | | | | |
| | CRC NA PREFEITURA | | | | Págs | DECLARAÇÕES | | H | P | F |
| | CADFOR | | | | | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR | | | | |
| X | CERTIDÃO DO ICMS | X | | | | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS | | | | |
| X | SICAF | X | | | | DEC. DE REQ. DE HAB. | | | | |
| X | ATEST DE CAP TEC PUBLIC. | X | | | | DADOS DO REPRESENTANTE | | | | |
| X | ATEST DE CAP TEC PRIVAD | X | | | | CARTA CREDENCIAMENTO | | | | |
| | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO | | | | 11.8.1 | DECLARAÇÃO GERAL | ANEXO III | X | | |
| | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP | | | | | DADOS DA EMPRESA | | X | | |
| | CERTIDÃO DO CEIS | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO DO CNJ | | | | | | | | | |
| | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO | | | | | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA | | | | |
| | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO | | | | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE: | | | | | |
| | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS | | | | 9.24.2 Serão desclassificadas as propostas que: a) - contiverem vícios insanáveis; b) - não obedecerem às especificações técnicas pormenorizadas no edital; c) - apresentarem preços inexequíveis ou permanecerem acima do orçamento estimado para a contratação; d) - não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; e) - apresentarem desconformidade com quaisquer outras exigências do edital, desde que insanável. 9.24.3 Considera-se inexequível a proposta que apresente preços globais ou unitários simbólicos, irrisórios ou de valor zero, incompatíveis com os preços dos insumos e salários de mercado, acrescidos dos respectivos encargos, ainda que o ato convocatório da licitação não tenha estabelecido limites mínimos, exceto quando se referirem a materiais e instalações de propriedade do próprio licitante, para os quais ele renuncie a parcela ou à totalidade da remuneração. | | | | |
| | BOMBEIROS | | | | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA: | | | | | |
| | IDONEIDADE FINANCEIRA | | | | 1.8 Ampla Participação: Sim – Demais lotes 01-15 e 17-18 | | | | | |
| | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS | | | | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES: | | | | | |
| X | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA | X | | | 3.4 Os pedidos de esclarecimentos referentes a este processo licitatório deverão ser enviados ao Pregoeiro, até 03 (três) dias úteis anteriores à data designada para abertura da sessão pública exclusivamente por meio eletrônico através do site www.bll.org.br. Em campo próprio. | | | | | |
| ENVELOPE HAB. | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BASTOS/SP | X | | | RECEB. NOME:_____ EM:_____ | | | | | |