

DATA DA LEITURA: 17/09/2024		ORGÃO: SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS									
CODIGO	ID 2780	VENDEDOR: MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ									
PROCESSO	nº 202300005022179	MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 076/2024 - SRP									
ABERTURA	19/09/2024	OBJETO: MEDICAMENTOS									
HORA	14:00	VALIDA.PROP. 120 DIAS									
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA 15 DIAS ÚTEIS									
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO 30 DIAS									
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC. READEQUADA + HAB + DOC. TÉCNICA, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;									
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA http://sislog.go.gov.br/									
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA	MODO DE DISPUTA ABERTO									
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
8.3.1.	CONTRATO SOCIAL	X			TR 3.6.	OBSERVAR TABELA CMED	PROPOSTA				
8.3.1.	413 ALTERAÇÃO CONS.	X			TR 3.4.	SEGUIR VALOR ESTIMADO DO TR	PROPOSTA				
8.3.1.	CNH - DOS SÓCIOS	X			5.6.4. / 5.6.5.	APLICAR O CAP CONFORME TABELA CMED	PROPOSTA				
8.3.1.	CNPJ. Cod: 6	X			7.8.	AMOSTRAS OU PROVA DE CONCEITO	PODERÁ				
8.3.1.	FGTS	X			TR 10.10.3	REVALIDAÇÃO COM ANTECEDÊNCIA DE 6 MESES	SE FOR O CASO				
8.3.1.	INSS	X			TR 10.10.4.	CERTIFICADO DE DISPENSA DO REGISTRO					
8.3.1.	CERT. FEDERAL	X			TR	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, nome comercial ou especifi car medicamento genérico E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I				
8.3.1.	CERT. ESTADUAL	X			TR 10.12.	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PROPOSTA				
8.3.1.	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				TR	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I				
8.3.1.	CERT. MUNICIPAL	X			TR 10.10.3	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X			
	CERTIDÃO IPTU					Preço Unitário SEM ICMS + CAP (quando for o caso) (R\$) Preço Total SEM ICMS + CAP (quando for o caso) (R\$)				PROPOSTA	
X	CIM	X			ANEXO II - PÁG 33	Valor Total da Proposta SEM ICMS + CAP (por extenso)				PROPOSTA	
X	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			ANEXO II - PÁG 33	EXEQUIBILIDADE/PLANILHA DE CUSTOS	PODERÁ				
8.3.1.	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X			7.12. / 7.14.	CERTIFICADO DE BOAS PRATICAS DO FABR.	X	X			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ				TR 10.11.1.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS				
8.3.1.	BALANÇO	X			X	Nº DO ITEM NO REGISTRO	X				
8.3.1.	CERT. CONTADOR CRC	X			X	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA				
8.3.1.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X			ANEXO II - PÁG 24	CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO	IMPORTADOS	X			
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				TR 10.11.1. a)	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 75%				
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 7.3.						
	CERTIDÃO DO FORO										
TR 10.10.1	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			ANEXO II - PÁG 33	Preço Unitário COM ICMS + CAP (quando for o caso) (R\$) Preço Total COM ICMS + CAP (quando for o caso) (R\$)				PROPOSTA	
	LIC. FUNC. - MATERIAL					BULA					
TR 10.10.2.	AFE COMUM - ANVISA	X			PREÂMBULO	VALOR ESTIMADO: R\$ 238.234,68	X				
TR 10.10.2.	AFE COMUM - DOU	X			2.1.	TODOS OS ITENS DE DEMANDA JUDICIAL	X				
TR 10.10.2. a)	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			2.9.	CÓDIGO PMI	PROPOSTA				
TR 10.10.2. a)	AFE ESPECIAL - DOU	X			ANEXO II - PÁG 33	PROPOSTA com e sem aplicação do Convênio ICMS 26/2003 e CAP				PROPOSTA	
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS			X		
	AFE CORRELATOS - DOU										
TR 10.10.1	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X				4.2. Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, a proposta com o preço ou o percentual de desconto, com no máximo duas casas decimais após a vírgula 5.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 5.1.1. informar o valor unitário do item, nos casos de licitação por item; ou valor total do lote, na hipótese de licitação por lote, conforme informado no item 2.9 deste Edital; 5.1.2. anexar documento formal da proposta, em arquivo no formato PDF. 5.2. Todas as especificações do objeto constarão na proposta vinculando o licitante. 5.2.1. O licitante não poderá oferecer proposta em quantia inferior ao máximo previsto para a contratação.					
X	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	CONSELHO DE FARMÁCIA					CRITÉRIO DE JULGAMENTO: Menor Preço por Item. MODO DE DISPUTA: Aberto. 6.5. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta. 6.8. 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 acordo com o valor de diferença mínimo informado no respectivo item conforme item 2.9 deste Edital: R\$0,01. // 7.10. é indicio de inexequibilidade a apresentação de proposta com valores inferiores a 50%					
	CERTIDÃO FARMÁCIA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	DOC. FARMACÊUTICO					8.1. Encerrada a fase de julgamento da proposta, o pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado cada que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, bem como dos documentos de habilitação. 8.6. Os documentos exigidos para fins de habilitação poderão ser apresentados em formato nato-digital ou digitalizado. 8.14. No caso de necessidade de realização de diligências, com vistas ao saneamento da proposta ou habilitação, o pregoeiro poderá conceder ao licitante o prazo de 2 (duas) horas para envio de documentação complementar. 3.4. Os preços estimados especificados neste Termo de Referência, unitários, totais e global, correspondem aos preços máximos nos quais o objeto poderá ser adjudicado. Não será admitida a adjudicação do objeto por preços (unitário e global) superiores aos especificados neste Termo de Referência.					
	CRC NA PREFEITURA CADFOR					Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CERTIDÃO DO ICMS						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
X	SICAF	X					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
X	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DEC. DE REQ. DE HAB.				
X	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					DADOS DO REPRESENTANTE				
8.3.1.	Certidão Negativa da Fazenda Estadual de Goiás	X			8.7.		CARTA CREDENCIAMENTO				
7.2.1. CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS				X		DECLARAÇÃO GERAL	EDITAL	X		
7.2.2. CONSULTA	CERTIDÃO DO CNEP				8.3.5.		DADOS DA EMPRESA	X	X		
7.2.3. CONSULTA	CERTIDÃO DO CNJ/CNIA						DE CUMPRIMENTO DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO D	ANEXO IV	X		
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS										
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL										
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL										
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO										
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO										
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
	BOMBEIROS						SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:				
	IDONEIDADE FINANCEIRA						5.6.6. Quando se tratar de medicamentos, as propostas que não contemplarem as desonerações e aplicações de descontos obrigatórios estão à disposição de desclassificação, sem prejuízo da aplicação de penalidades decorrentes do seu descumprimento, conforme art. 7º da Resolução CMED nº 3, de 02/03/2011. 7.9. Será desclassificada cada a proposta que: 7.9.1. conter vícios insanáveis; 7.9.2. não obedecer às especificações técnicas constantes no TR - Termo de Referência; 7.9.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do preço máximo definido para a contratação; 7.9.4. não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.9.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.				
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						INFORMAÇÃO PARA A PROPOSTA:				
							3.5 Na presente licitação, a disputa para o(s) item(ns) 09, 11, 12, 13, 17, 21, 23 e 24 reserva-se apenas à participação de MICRO EMPRESAS e EMPRESAS DE PEQUENO PORTE				
							OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
8.3.1.	PROCURAÇÃO MARIA EMILIA	X					5.5. Caso haja algum dispositivo legal que autorize a licitante a não proceder à desoneração, isso deverá estar expressamente consignado na sua proposta, devendo ser apresentado, também, o ato que a isenta. 3.5. Os medicamentos especificados neste Termo de Referência não fazem parte da lista dos fármacos beneficiados com a isenção do ICMS, conforme convênio ICMS 87/02.				
ENVELOPE HAB.	SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS	X					RECEB. NOME: _____ EM: _____				