DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

HABILITAÇÃO PRAZO DE 2H, CONTADO DA SOLICITAÇÃO DO PREGOEIRO

DATA DA LEITURA:	12/09/2024	ORGÃO:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POCINHOS/PB
CODIGO	ID 2801	VENDEDOR:	MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ
PROCESSO	Nº 240830PE10015	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 10015/2024
ABERTURA	19/09/2024	OBJETO:	MEDICAMENTOS
HORA	09:30	VALIDA.PROP.	60 DIAS
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	05 Dias
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO	30 Dias
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	10.28.4 ADEQUADA PRAZO DE 2 (DUAS) HORAS
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	www.portaldecompraspublicas.com.br/
LEITURA POR:	MARIA EDUARDA LIMA	MODO DE DISPUTA	ABERTO

Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F
12.3.3	CONTRATO SOCIAL	X		
12.3.3	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X		
X	CNH – DOS SÓCIOS	X		
12.3.1	CNPJ. Cod: 6	X		
12.3.8	FGTS	X		
12.3.5	INSS	X		
12.3.5	CERT. FEDERAL	X		
12.3.6	CERT. ESTADUAL	X		
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL			
12.3.7	CERT. MUNICIPAL	X		
	CERTIDÃO IPTU			
12.3.2	CIM	X		
X	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X		
12.3.9	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X		
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ			
12.3.4 2022/2023	BALANÇO	X		
12.3.4 2022/2023	CERT. CONTADOR CRC	X		
12.3.12	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X		
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM			
	CARTÓRIOS PROTESTO			
	CERTIDÃO DO FORO			
12.4.2	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X		
	LIC. FUNC. - MATERIAL			
12.4.3	AFE COMUM - ANVISA	X		
12.4.3	AFE COMUM - DOU	X		
12.4.3	AFE ESPECIAL - ANVISA	X		
12.4.3	AFE ESPECIAL - DOU	X		
	AFE CORRELATO - ANVISA			
	AFE CORRELATOS - DOU			
12.4.2	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X		
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X		
X	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X		
	CONSELHO DE FARMÁCIA			
	CERTIDÃO FARMÁCIA			
	DOC. FARMACÊUTICO			
	CRC NA PREFEITURA			
	CADFOR			
X	CERTIDÃO DO ICMS	X		
X	SICAF	X		
6.9.1	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X		
6.9.1	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X		
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO			
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP			
12.3.13	TCU CONSOLIDADA	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			
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS			
	BOMBEIROS			
	IDONEIDADE FINANCEIRA			
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS			
X	PROCURAÇÃO MARIA EMILIA	X		
ENVELOPE HAB.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POCINHOS/PB	X		

Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
	AFE COMUM LABORATORIO				
	AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO				
	AFE CORRELATO LABORATORIO				
	AMOSTRAS				
	BOAS PRATICAS DE FABRI.				
	CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
9.1.3	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	X			
11.2.2	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PODERÁ			
TR	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I			
	REGISTRO DE MEDICAMENTO				
	REGISTRO MATERIAL				
	RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )				
	RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )				
	PROTOCOLO ( )				
	Nº DO ITEM NO CBPF				
X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
	Nº DO ITEM NO REGISTRO				
	LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	VALIDADE DOS PRODUTOS:				
	PROPOSTA VIA 1			X	
	PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
	BULA				
	PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA				
	NÃO ACEITA PROTOCOLO				
ENVELOPE PROP.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE POCINHOS/PB			X	

PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:

9.1.1.Valor unitário do item: expresso em moeda corrente nacional;9.1.2.Quantidade: conforme fixada no Termo de Referência - Anexo I; 9.1.3.Marca: se for da própria empresa deverá ser informado "própria"; 9.1.4.Descrição do objeto: contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência - Anexo I. 9.2.Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o Contratado.

INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:

10.5.1.O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item/10.7.1.O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de R$ 0,01 (um centavo)./11.4.É indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pelo ORC; em tal situação, não sendo possível a imediata confirmação, será dada ao licitante a oportunidade de demonstrar a sua exequibilidade, sendo-lhe facultado o prazo de 24 (vinte e quatro) horas para apresentar, por meio do sistema eletrônico, a documentação que comprove a viabilidade da proposta

INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:

11.2.A Pregoeira poderá convocar o licitante para enviar documento digital complementar, por meio do sistema, no prazo de 2 (duas) horas, sob pena de não aceitação da proposta/12.5.Os documentos exigidos para habilitação serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, contado da solicitação da Pregoeira/12.6.Será exigida a apresentação dos documentos de habilitação apenas do licitante vencedor/13.1.A proposta final do licitante declarado vencedor - proposta atualizada - deverá ser encaminhada no prazo de 2 (duas) horas, a contar da solicitação da Pregoeira no sistema eletrônico

Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
	DEC. DE REQ. DE HAB.				
	DADOS DO REPRESENTANTE				
	CARTA CREDENCIAMENTO				
12.3.10/12.3.11/12.3.14	DECLARAÇÃO GERAL	II,III,VI	X		
	DADOS DA EMPRESA		X		
	DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				

SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:

9.13.As propostas ficarão disponíveis no sistema eletrônico e qualquer elemento que possa identificar o licitante importa desclassificação da proposta correspondente, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital./10.2.1.Será desclassificada a proposta que identifique o licitante;/11.3.1.Contiver vícios insanáveis;
11.3.2.Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência - Anexo I;11.3.3.Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 11.3.4.Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 11.3.5.Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.

INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:

OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

RECEB. NOME:_____ EM:_____