

| DATA DA LEITURA: | | 13/09/2024 | | ORGÃO: | CONSORCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE/ES | | | | | | | |
|---------------------|--|---------------------|--|-----------------|--|----------------------|--|---|-----------|---|---|---|
| CODIGO | | ID 2826 | | VENDEDOR: | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ | | | | | | | |
| PROCESSO | | nº 662/2024 | | MODALIDADE: | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 031/2024 | | | | | | | |
| ABERTURA | | 18/09/2024 | | OBJETO: | MEDICAMENTOS | | | | | | | |
| HORA | | 08:00 | | VALIDA.PROP. | 90 DIAS | | | | | | | |
| JULGAMENTO | | ITEM | | ENTREGA | 30 DIAS | | | | | | | |
| CASAS DEC.: | | 2 CASAS | | PAGAMENTO | 30 DIAS | | | | | | | |
| LEI 14.133/2021 | | SIM | | PRAZO DA DOC. | READEQUADA + HAB, VI SISTEMA, PRAZO 2H; | | | | | | | |
| VIGENCIA | | 12 MESES | | SISTEMA | Portal BLL Compras – https://bll.org.br/ | | | | | | | |
| LEITURA POR: | | JOICE EDUARDA | | MODO DE DISPUTA | | ABERTO E FECHADO | | | | | | |
| Págs | | DOCUMENTOS EXIGIDOS | | H | P | F | DOCUMENTOS EXIGIDOS | | Obs. | H | P | F |
| 10.3. b) | CONTRATO SOCIAL | X | | | | | AFE COMUM LABORATORIO | | | | | |
| 10.2.1.2 | 41ª ALTERAÇÃO CONS. | X | | | | | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO | | | | | |
| 10.3. b) | CNH – DOS SÓCIOS | X | | | | | AFE CORRELATO LABORATORIO | | | | | |
| 10.4. a) | CNPJ. Cod: 6 | X | | | 8.13. | | AMOSTRAS | PODERÁ | | | | |
| 10.4. f) | FGTS | X | | | | | BOAS PRATICAS DE FABRI. | | | | | |
| 10.4. c) | INSS | X | | | | | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO | | | | | |
| 10.4. c) | CERT. FEDERAL | X | | | 5.1.2./5.1.3. | | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | ANEXO I - TR | | | | |
| 10.4. d) | CERT. ESTADUAL | X | | | | | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | | | | | |
| | DIVIDA ATIVA ESTADUAL | | | | 5.1.5. | | DIGITAR CONFORME ANEXO | ANEXO I - TR | | | | |
| 10.4. e) | CERT. MUNICIPAL | X | | | 10.6.3. | | REGISTRO DE MEDICAMENTO | X | X | | | |
| | CERTIDÃO IPTU | | | | | | REGISTRO MATERIAL | | | | | |
| 10.4. b) | CIM | X | | | 10.6.3. | | RG/MS MED - PET 01 () 02 () | SE FOR O CASO | | | | |
| 10.4. b) | INSCRIÇÃO ESTADUAL | X | | | 10.6.3. | | NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA OU ISENÇÃO | | | | | |
| 10.4. g) | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS | X | | | | | PROTOCOLO () | | | | | |
| | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ | | | | | | Nº DO ITEM NO CBPF | | | | | |
| 10.5.1. (2022/2023) | BALANÇO | X | | | X | | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA | 13 DÍGITOS | | | | |
| 10.5.1. | CERT. CONTADOR CRC | X | | | | | Nº DO ITEM NO REGISTRO | | | | | |
| 10.5. a) | CERTIDÃO DE FALÊNCIA | X | | | | | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI. | | | | | |
| | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM | | | | | | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI. | | | | | |
| | CARTÓRIOS PROTESTO | | | | | | VALIDADE DOS PRODUTOS: | | | | | |
| | CERTIDÃO DO FORO | | | | | | PROPOSTA VIA 1 | | | | X | |
| 10.6.2. | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO | X | | | | | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO. | | | | | |
| | LIC. FUNC. - MATERIAL | | | | | | BULA | | | | | |
| 10.6.3. | AFE COMUM - ANVISA | X | | | | PREÂMBULO | VALOR ESTIMADO: R\$ 5.681.371,82 | X | | | | |
| 10.6.3. | AFE COMUM - DOU | X | | | | ANEXO II - PÁG 56/57 | INSERIR DECLARAÇÕES | PROPOSTA | | | | |
| 10.6.5. | AFE ESPECIAL - ANVISA | X | | | | | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA | | | | | |
| 10.6.5. | AFE ESPECIAL - DOU | X | | | | | NÃO ACEITA PROTOCOLO | | | | | |
| | AFE CORRELATO - ANVISA | | | | | ENVELOPE PROP. | CONSORCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE/ES | | | | X | |
| | AFE CORRELATOS - DOU | | | | | | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: | | | | | |
| 10.6.2. | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO | X | | | | | 4.2. Os licitantes encaminharão, a proposta com o preço onforme o critério de julgamento adotado neste Edital, até a data e o horário estabelecidos para abertura da sessão pública. 4.2.1. Marca do Objeto ofertado, conforme o caso, sob pena de desclassificação o da proposta. 5.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 5.1.1. valor total do lote; 5.1.2. Marca / Modelo (se for o caso); 5.1.3. Fabricante (se for o caso); 5.1.4. Quantidade cotada, devendo respeitar o mínimo estabelecido neste edital; 5.1.5. Descrição do objeto, contendo as informações relativas à especificação do Termo de Referência – Anexo I; 5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. 10.6.4. Registro sanitário do produto – deverá ser entregue junto com a proposta de preços | | | | | |
| 10.5.4. | SIMPLIFICADA - JUCEPE | X | | | | | | | | | | |
| X | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA | X | | | | | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: | | | | | |
| | CONSELHO DE FARMÁCIA | | | | | | Critério de Julgamento Menor Preço por item; Modo de disputa Aberto e Fechado; 6.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 6.9. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 6.19. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta. 8.8. é indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% | | | | | |
| | CERTIDÃO FARMÁCIA | | | | | | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS: | | | | | |
| | DOC. FARMACÊUTICO | | | | | | 7.5. O progeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 10.9.12. Havendo a necessidade de envio de documentos de habilitação complementares, necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados, o licitante será convocado a encaminhá-los, em formato digital, no prazo de 02 (DUAS) HORAS, sob pena de inabilitação. O preço máximo admitido para o presente processo licitatório é de: R\$ 5.681.371,82; | | | | | |
| | 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 | | | | |
| 10.6.1. | ATEST DE CAP TEC PUBLIC. | X | | | | | | DEC. DE REQ. DE HAB. | | | | |
| 10.6.1. | ATEST DE CAP TEC PRIVAD | X | | | | | | DADOS DO REPRESENTANTE | | | | |
| | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO | | | | | | | CARTA CREDENCIAMENTO | | | | |
| 8.1. d) CONSULTA | CRC/ES | | | | | 10.8. | | DECLARAÇÃO UNIFICADA | ANEXO III | X | | |
| 8.1. a) CONSULTA | CERTIDÃO DO CEIS | | | | | X | | DADOS DA EMPRESA | X | X | | |
| 8.1. b) CONSULTA | CERTIDÃO DO CNJ | | | | | | | | | | | |
| 8.1. c) CONSULTA | CERTIDÃO DO TCU | | | | | | | | | | | |
| | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS | | | | | | | | | | | |
| | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL | | | | | | | | | | | |
| | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL | | | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO | | | | | | | | | | | |
| | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO | | | | | | | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA | | | | |
| | | | | | | | | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE: | | | | |
| | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS | | | | | | | 4.2.2. Qualquer elemento que possa identificar o licitante importa desclassificação da proposta, sem prejuízo das sanções previstas nesse edital. 6.2.1. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante. 8.7. Será desclassificada a proposta vencedora que: 8.7.1. contiver vícios insanáveis; 8.7.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência – Anexo I; 8.7.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 8.7.4. não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 8.7.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável. | | | | |
| | BOMBEIROS | | | | | | | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA: | | | | |
| | IDONEIDADE FINANCEIRA | | | | | | | Esta licitação conta com itens de participação ampla (01, 02, 03, 04, 07, 09, 12), assim como com itens cuja participação é permitida exclusivamente a microempresa, empresa de pequeno porte ou equiparadas (Lotes 05, 06, 08, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18 e 19). | | | | |
| | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS | | | | | | | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES: | | | | |
| 10.2.1.1 | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA | X | | | | | Tel: (27) 98125-0848 – E-mail: pregao@cimpolinorte.es.gov.br | | | | | |
| ENVELOPE HAB. | CONSORCIO PÚBLICO DA REGIÃO POLINORTE – CIM POLINORTE/ES | X | | | | | RECEB. NOME: _____ EM: _____ | | | | | |