

DATA DA LEITURA:		15/10/2024			ORGÃO:		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA GAMELEIRA/PE					
CODIGO		ID 3806			VENDEDOR:		MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ					
PROCESSO		Nº 015/2024			MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 013/2024 - SRP					
ABERTURA		21/10/2024			OBJETO:		MEDICAMENTOS					
HORA		10:00			VALIDA.PROP.		60 DIAS					
JULGAMENTO		LOTE			ENTREGA		10 Dias					
CASAS DEC.:		2 CASAS			PAGAMENTO		30 Dias					
LEI 14.133/2021		SIM			PRAZO DA DOC.		6.13 PROPOSTA CONFORME ANEXO III + REGISTRO PRAZO DE 2 HORAS / 7.1 HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 HORAS					
VIGENCIA		12 MESES			SISTEMA		www.bnc.org.br					
LEITURA POR:		MARIA EDUARDA LIMA			MODO DE DISPUTA		ABERTO					
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS			Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS			Obs.		
7.2.1 A		CONTRATO SOCIAL			X		AFE COMUM LABORATORIO					
7.2.1 A		41ª ALTERAÇÃO CONS.			X		AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
X		CNH - DOS SÓCIOS			X		AFE CORRELATO LABORATORIO					
7.2.2 A		CNPJ. Cod: 6			X		6.13.3			descrever detalhadamente as suas características técnicas em conformidade com a Planilha constante no Anexo II - Especificações, Quantidades e Valores Estimados e modelo de Proposta de Preços (Pós Disputa) - Anexo III.		
7.2.2 C		FGTS			X					PROPOSTA VENCEDORA		
7.2.2 B		INSS			X							
7.2.2 B		CERT. FEDERAL			X		6.1. C			BOAS PRÁTICAS DE FABRI.		
7.2.2 D		CERT. ESTADUAL			X					CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO		
		DIVIDA ATIVA ESTADUAL					TR			INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA		
7.2.2 F		CERT. MUNICIPAL			X		6.13.6			PROCEDÊNCIA E ORIGEM		
		CERTIDÃO IPTU								DIGITAR CONFORME ANEXO		
7.2.2 E		CIM			X					REGISTRO DE MEDICAMENTO		
7.2.2 E		INSCRIÇÃO ESTADUAL			X		ANEXO III - PG 54			REGISTRO MATERIAL		
7.2.2 G		MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS			X		ANEXO II			RG/MS MED - PET 01 () 02 ()		
		MTE - INFRAÇÃO/DEFC/CRIANÇ					6.1. C			INSERIR DECLARAÇÃO		
X		BALANÇO			X		X			CÓDIGO CATMAT		
X		CERT. CONTADOR CRC			X					INDICAR QUANDO O MED FOR GENERICO		
7.2.4 A		CERTIDÃO DE FALÊNCIA			X		4.19			Nº DO RG/MS NA PROPOSTA		
		CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM								Nº DO ITEM NO REGISTRO		
		CARTÓRIOS PROTESTO								13 DÍGITOS		
		CERTIDÃO DO FORO								ENTREGA		
7.2.3 B		LIC. FUNC. - MEDICAMENTO			X		4.20			LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.		
		LIC. FUNC. - MATERIAL								VALIDADE DOS PRODUTOS:		
7.2.3 C		AFE COMUM - ANVISA			X		6.1. D			PROPOSTA VIA 1		
7.2.3 C		AFE COMUM - DOU			X		X			PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATE A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.		
7.2.3 C		AFE ESPECIAL - ANVISA			X		6.13.5			BULA		
7.2.3 C		AFE ESPECIAL - DOU			X		7.2.3			ESTIMADO R\$ 3.348.932,88		
		AFE CORRELATO - ANVISA								Convênio 87/2002, do Conselho Nacional de Política Fazendária - CONFAZ		
		AFE CORRELATOS - DOU								DDR - DECLARAÇÃO DETENTOR DE REGISTRO		
										NÃO ACEITA PROTOCOLO		
										ENVELOPE PROP. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA GAMELEIRA/PE		
										PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:		
7.2.3 B		ALVARÁ LOCALIZAÇÃO			X					6.1.) Indicação de marca e/ou modelo/ referência do(s) produto(s) ofertado(s), as quais ficarão vinculadas;		
X		SIMPLIFICADA - JUCEPE			X							
X		SIMPLIFICADA - ESPECIFICA			X					INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:		
7.2.3 A		CONSELHO DE FARMÁCIA			X					8.2. O critério de julgamento será o de MENOR PREÇO POR LOTE, admitindo-se como critério de aceitabilidade os preços estimados fixados no Anexo II deste Edital.		
7.2.3 A		CERTIDÃO FARMÁCIA			X					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:		
7.2.3 A		DOC. FARMACÊUTICO			X					6.13. Após o encerramento da fase de lances, a arrematante deverá encaminhar proposta escrita, no prazo de 02 (duas) hora após o encerramento da disputa de lances do item/ lote, redigida em papel timbrado da licitante, digitalizada e EXCLUSIVAMENTE VIA SISTEMAA) Número do Processo e do Pregão;b) Razão Social e CNPJ; c) Descrição do objeto da presente licitação; d) Descrição do prazo de vigência da contratação, conforme Edital; e) Número (s) de telefone (s), e-mail, endereço com CEP;f) Dados Bancários (Facultativo). 6.13.3 Na proposta escrita, a ser encaminhada após o encerramento da fase de lances pela arrematante, deverá ser informado obrigatoriamente, a(s) quantidade(s), a(s) marca(s) e o(s) valor(es) unitário(s) e total(is) do(s) item(ns) que compõem o(s) lote(s), e valor total do(s) lote(s), com até 02(duas) casas decimais, descrevendo detalhadamente as suas características técnicas em conformidade com a Planilha constante no Anexo II - Especificações, Quantidades e Valores Estimados e modelo de Proposta de Preços (Pós Disputa) - Anexo III		
		CRC NA PREFEITURA CADFOR					Págs			DECLARAÇÕES		
X		CERTIDÃO DO ICMS			X					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR		
X		SICAF			X					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS		
7.2.3 B		ATEST DE CAP TEC PUBLIC.			X					DEC. DE REQ. DE HAB.		
7.2.3 B		ATEST DE CAP TEC PRIVAD			X					DADOS DO REPRESENTANTE		
		ATEST CAP PUBLIC CONTRATO					7.2.2 H/7.2.5			CARTA CREDENCIAMENTO		
		RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP								DECLARAÇÃO GERAL		
		CERTIDÃO DO CEIS								DADOS DA EMPRESA		
		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								DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA		
										SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:		
		CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS								6.9. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem às exigências deste Edital, apresentarem preços inexequíveis, ou contiverem irregularidades insanáveis.8.5I - Contiverem vícios insanáveis.8.5II - Não obedecerem às especificações técnicas pormenorizadas no edital; III - Apresentarem preços inexequíveis ou permanecerem acima do orçamento estimado para a contratação; IV - Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; V - Apresentarem desconformidade com quaisquer outras exigências do edital, desde que insanável.		
		BOMBEIROS								INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:		
		IDONEIDADE FINANCEIRA										
		MANUAL DE BOAS PRÁTICAS								OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:		
X		PROCURAÇÃO MARIA EMILIA			X					E-mail: cpl.gameleirape@gmail.com		
ENVELOPE HAB.		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DA GAMELEIRA/PE			X					RECEB. NOME: _____ EM: _____		