

DATA DA LEITURA: 25/10/2024		ORGÃO:		SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA-BA					
CODIGO ID: 4053		VEENDEDOR:		MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ					
PROCESSO nº 019.15567.2024.0155645-08		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 380/2024					
ABERTURA 31/10/2024		OBJETO:		MATERIAL HOSPITALAR (CORRELATOS)					
HORA 10:00		VALIDA.PROP.		60 DIAS					
JULGAMENTO LOTE / ITEM		ENTREGA		15 Dias					
CASAS DEC.: 2 CASAS		PAGAMENTO		10 dias úteis					
LEI 14.133/2021 SIM		PRAZO DA DOC.		PROPOSTA FINAL + HAB + REG + CATÁLOGO + AFE FABRICANTE - PRAZO 03 HORAS					
VIGENCIA 90 DIAS		SISTEMA		https://licitacoes-e2.bb.com.br					
LEITURA POR: TALITA PENA		ENVELOPE		MODO DISPUTA		ABERTO E FECHADO		ENVELOPE	
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		Obs.	
8.2.1.1.1 b)		CONTRATO SOCIAL		X		AFE COMUM LABORATORIO			
8.2.1.1.1 b)		41ª ALTERAÇÃO CONS.		X		AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO			
8.2.1.1.1 b)		CNH - DOS SÓCIOS		X		AFE CORRELATO LABORATORIO		VENCEDOR	
8.2.1.2 a)		CNPJ. Cod: 6		X		4.3.1 AMOSTRAS		02 DIAS ÚTEIS	
8.2.1.2 e)		FGTS		X		1.1.2.3.1 a) BOAS PRÁTICAS DE FABRI.		VENCEDOR	
X		INSS		X		1.1.2.3.1 a) CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO		VENCEDOR	
8.2.1.2 d)		CERT. FEDERAL		X		10.2 INDICAR MARCA/FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA		X	
8.2.1.2 c)		CERT. ESTADUAL		X		PROCEDENCIA E ORIGEM			
		DIVIDA ATIVA ESTADUAL				TR DIGITAR CONFORME ANEXO		ANEXO I	
8.2.1.2 c)		CERT. MUNICIPAL		X		REGISTRO DE MEDICAMENTO			
		CERTIDÃO IPTU				1.1.2.1 REGISTRO MATERIAL		VENCEDOR	
8.2.1.2 b)		CIM		X		RG/MS MED - PET 01 () 02 ()			
8.2.1.2 b)		INSCRIÇÃO ESTADUAL		X		1.1.2.1 b) RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()		X	
8.2.1.2 f)		MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS		X		1.1.2.1 c) DISPENSA DE REGISTRO		SE FOR O CASO	
		MTE - INFRAÇÃO/DEFC/CRIANÇ				Nº DO ITEM NO CBPF			
8.2.1.3 b) 2 ÚLTIMOS		BALANÇO		X		TR Nº DO RG/MS NA PROPOSTA		13 DIGITOS	
X		CERT. CONTADOR CRC		X		1.1.2.1 g) Nº DO ITEM NO REGISTRO		X	
8.2.1.3 a)		CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X		LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.			
		CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.			
		CARTÓRIOS PROTESTO				1.1.2.2 a) VALIDADE DOS PRODUTOS:		MINIMO 12 MESES	
		CERTIDÃO DO FORO				X			
		LIC. FUNC. - MEDICAMENTO				1.1.2.3.1 e) Para comprovação do objeto e da origem, no caso de medicamentos importados ou nacionais, deve ser apresentada a bula do(s) produto(s) cotado(s), acompanhada da petição secundária, quando for o caso, ficando esclarecido que o endereço da unidade fabril deve ser o mesmo do CBPF.		X	
8.2.1.4 d)		LIC. FUNC. - MATERIAL		X		1.1.1.3.1 CATÁLOGOS		X	
		AFE COMUM - ANVISA				TR INSERIR CÓDIGO SIMPAS		PROPOSTA	
		AFE COMUM - DOU				1.1.1.4.1 Ao formular a proposta, o licitante deverá observar a eventual existência de desoneração de ICMS, caso em que deverá apresentar o seu preço sem a incidência deste imposto.		PROPOSTA	
		AFE ESPECIAL - ANVISA				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA			
		AFE ESPECIAL - DOU				NÃO ACEITA PROTOCOLO			
8.2.1.4 c)		AFE CORRELATO - ANVISA		X		ENVELOPE PROP.		SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA-BA	
8.2.1.4 c)		AFE CORRELATOS - DOU		X		PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:			
8.2.1.4 d)		ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X		10.2 O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: (x) a marca; / 1.1.2.4.2 Para efeitos de propostas na licitação, somente serão admitidas propostas que contemplem preços unitários com 02 (duas) casas decimais.			
X		SIMPLIFICADA - JUCEPE		X		INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:			
X		SIMPLIFICADA - ESPECIFICA		X		4.2 Intervalo mínimo de diferença entre lances (degrau de valor ou percentual): 0,01 // 6.5 O lance deverá ser ofertado conforme definido no Termo de Referência. 6.19 Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta. 7.8 No caso de bens e serviços em geral, é indício de inexecução das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração. / PARA EFEITOS DE LANCE NO SISTEMA ELETRÔNICO DO BANCO DO BRASIL (licitações-e), SERÁ CONSIDERADO O PREÇO GLOBAL DE CADA LOTE			
8.2.1.4 a)		CONSELHO DE FARMÁCIA		X		INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:			
8.2.1.4 a)		CERTIDÃO FARMÁCIA		X		8. (x) Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento. / 10.3 Os documentos de habilitação do licitante vencedor serão enviados por meio do sistema eletrônico, em formato digital, no prazo 3 (três) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do responsável pela licitação. / 6.22.6 O responsável pela licitação solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo mínimo de 3 (três) horas envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação dos documentos exigidos neste Edital e já apresentados. / 8.9 Serão exigidos os documentos de habilitação apenas do licitante vencedor, exceto quando a fase habilitação anteceder a de julgamento (art. 63, inciso II, da Lei nº 14.133, de 2021). 4.3.1 Será exigida a apresentação de (X) amostra. 4.3.1.2. (X) A amostra prazo de 02 (Dois) dias úteis.			
8.2.1.4 a)		DOC. FARMACÊUTICO		X					
7.1 c) CONSULTA		CADASTRO DE FORNECEDORES DA BA		X		Págs		DECLARAÇÕES	
		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 CONSOLIDADA TCU				8.6/ 8.7 / / 8.8 / 8.2.1.4 b)		DECLARAÇÃO GERAL	
		CERTIDÃO DO CEIS						DADOS DA EMPRESA	
		CERTIDÃO DO CNJ				8.2.1.3 b.5)		DE ÍNDICE ECONÔMICO-FINANCEIRO	
		CERTIDÃO DO TCU						X	
4.1.1.3		BOAS PRÁTICAS - PGRSS		X					
		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.		SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA-BA		X		RECEB. NOME: _____ EM: _____			