

| DATA DA LEITURA:  |  | 13/12/2024   |  |  | ORGÃO:          |   | SEC. MUNICIPAL DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO – SEPLOG/SE |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
|-------------------|--|--|--|--|-----------------|---|--|------------------|--|---|--|--|-------------------------|---|---|---|
| CODIGO            |  | ID. 5243   |  |  | VENDEDOR:       |   | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ                                   |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| PROCESSO          |  | Nº 64.257/2024   |  |  | MODALIDADE:     |   | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 071/2024                                  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| ABERTURA          |  | 19/12/2024   |  |  | OBJETO:         |   | MEDICAMENTOS   |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| HORA              |  | 13:30  |  |  | VALIDA.PROP.    |   | 60 DIAS  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| JULGAMENTO        |  | ITEM   |  |  | ENTREGA         |   | 15 DIAS  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| CASAS DEC.:       |  | 2 CASAS  |  |  | PAGAMENTO       |   | 40 DIAS  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| LEI 14.133/2021   |  | SIM  |  |  | PRAZO DA DOC.   |   | READEQUADA C/ ASS DIGITAL + HAB + REG, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| VIGENCIA          |  | 12 MESES   |  |  | SISTEMA         |   | hQps://licitanet.com.br/                                       |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| LEITURA POR:      |  | TALITA PENA  |  |  | MODO DE DISPUTA |   |  | ABERTO E FECHADO |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| Págs              |  | DOCUMENTOS EXIGIDOS  |  |  | H               | P | F  | Págs             |  | DOCUMENTOS EXIGIDOS   |  |  | Obs.                    | H | P | F |
| ANEXO I – 1.3.    |  | CONTRATO SOCIAL  |  |  | X               |   |  |                  |  | AFE COMUM LABORATORIO   |  |  |                         |   |   |   |
| ANEXO I – 1.10.   |  | 41ª ALTERAÇÃO CONS.  |  |  | X               |   |  |                  |  | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO  |  |  |                         |   |   |   |
| ANEXO I – 1.3.    |  | CNH – DOS SÓCIOS   |  |  | X               |   |  |                  |  | AFE CORRELATO LABORATORIO   |  |  |                         |   |   |   |
| ANEXO I – 2.1.    |  | CNPJ. Cod: 6   |  |  | X               |   |  |                  |  | AMOSTRAS  |  |  |                         |   |   |   |
| ANEXO I – 2.3.    |  | FGTS   |  |  | X               |   |  |                  |  | BOAS PRATICAS DE FABRI.   |  |  |                         |   |   |   |
| ANEXO I – 2.2.    |  | INSS   |  |  | X               |   |  |                  |  | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO   |  |  |                         |   |   |   |
| ANEXO I – 2.2.    |  | CERT. FEDERAL  |  |  | X               |   |  | X                |  | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA   |  |  | ANEXO I - TR            |   |   |   |
| ANEXO I – 2.6.    |  | CERT. ESTADUAL   |  |  | X               |   |  |                  |  | PROCEDÊNCIA E ORIGEM  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | DIVIDA ATIVA ESTADUAL  |  |  |                 |   |  | 4.1.4.5.         |  | DIGITAR CONFORME ANEXO  |  |  | ANEXO I - TR e ANEXO II |   |   |   |
| ANEXO I – 2.6.    |  | CERT. MUNICIPAL  |  |  | X               |   |  | TR 5.4.4.        |  | REGISTRO DE MEDICAMENTO   |  |  | X                       | X |   |   |
|                   |  | CERTIDÃO IPTU  |  |  |                 |   |  |                  |  | REGISTRO MATERIAL   |  |  |                         |   |   |   |
| ANEXO I – 2.5.    |  | CIM  |  |  | X               |   |  | TR 5.4.4.        |  | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )   |  |  | X                       |   |   |   |
| ANEXO I – 2.5.    |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL   |  |  | X               |   |  | TR 5.4.4.        |  | CERTIFICADO DE DISPENSA DO REGISTRO   |  |  | X                       |   |   |   |
| ANEXO I – 2.4.    |  | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                                     |  |  | X               |   |  |                  |  | PROTOCOLO ( )   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | MTE – INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ BALANÇO                            |  |  |                 |   |  | X                |  | Nº DO ITEM NO CBPF  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERT. CONTADOR CRC   |  |  |                 |   |  |                  |  | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA   |  |  | 13 DÍGITOS              |   |   |   |
| TR 5.3.1. 90 DIAS |  | CERTIDÃO DE FALÊNCIA   |  |  | X               |   |  |                  |  | Nº DO ITEM NO REGISTRO  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                                       |  |  |                 |   |  |                  |  | LIC. FUN. EST. – CORRE. FABRI.  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CARTÓRIOS PROTESTO   |  |  |                 |   |  | TR 9.1.1.1.      |  | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERTIDÃO DO FORO   |  |  |                 |   |  |                  |  | VALIDADE DOS PRODUTOS:  |  |  | MÍNIMO 80%              |   |   |   |
|                   |  |  |  |  |                 |   |  |                  |  | PROPOSTA VIA 1  |  |  |                         |   |   | X |
| TR 5.4.2.         |  | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                                       |  |  | X               |   |  | 4.1.4.3.         |  | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATE A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO C/ASS. DIGITAL.  |  |  |                         |   |   | X |
|                   |  | LIC. FUNC. - MATERIAL  |  |  |                 |   |  |                  |  | BULA  |  |  |                         |   |   |   |
| TR 5.4.3.         |  | AFE COMUM - ANVISA   |  |  | X               |   |  | 6.4.             |  | EXEQUIBILIDADE - PRAZO 24H  |  |  | PODERÁ                  |   |   |   |
| TR 5.4.3.         |  | AFE COMUM - DOU  |  |  | X               |   |  | PÁG 37           |  | SEGUIR TABELA CMED  |  |  | PROPOSTA                |   |   |   |
| TR 5.4.3.         |  | AFE ESPECIAL - ANVISA  |  |  | X               |   |  | PÁG 8 E 9        |  | INSERIR DECLARAÇÕES(4.1.5.2. A 4.1.5.7. E 4.1.5.9)  |  |  | PROPOSTA                |   |   |   |
| TR 5.4.3.         |  | AFE ESPECIAL - DOU   |  |  | X               |   |  |                  |  | NÃO ACEITA PROTOCOLO  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | AFE CORRELATO - ANVISA   |  |  |                 |   |  |                  |  | ENVELOPE PROP.  |  |  |                         |   |   | X |
|                   |  | AFE CORRELATOS - DOU   |  |  |                 |   |  |                  |  | SEC. MUNICIPAL DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO – SEPLOG/SE  |  |  |                         |   |   |   |
| TR 5.4.2.         |  | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO   |  |  | X               |   |  |                  |  | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:   |  |  |                         |   |   |   |
| X                 |  | SIMPLIFICADA - JUCEPE  |  |  | X               |   |  |                  |  | 4.2.2. O fornecedor deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 4.2.2.1. Valor unitário do item; 4.2.2.2. Descrição do objeto, além do preço, marca, modelo, prazo de validade ou de garantia, se for o caso, sem prejuízo ao atendimento a todas as exigências e especificações detalhadas constantes no ANEXO II – TERMO DE REFERÊNCIA. 4.2.2.3. As propostas e os lances devem ser formulados com valores que contenham, no máximo, 02 (duas) casas decimais. 4.2.3. Todas as especificações do objeto conCdAs na proposta, em especial o preço, vinculam o fornecedor.  |  |  |                         |   |   |   |
| X                 |  | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA                                      |  |  | X               |   |  |                  |  | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CONSELHO DE FARMÁCIA   |  |  |                 |   |  |                  |  | 5.5.1. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 5.13. O procedimento adotará o Modo de Disputa Aberto e Fechado. 5.18. Caso o fornecedor não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta. ESCLARECIMENTO: Intervalo mínimo de R\$ 0,01.  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERTIDÃO FARMÁCIA  |  |  |                 |   |  |                  |  | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | DOC. FARMACÊUTICO  |  |  |                 |   |  |                  |  | 5.24.4. O agente de contratação solicitará ao fornecedor melhor classificado que envie no sistema eletrônico no prazo de 02 (duas) horas, a proposta adequada, acompanhada de eventuais documentos complementares, quando necessários. 7.3.3. A documentação exigida para fins de habilitação que não esteja contemplada no Cadastro do Fornecedor a que se referem os itens 7.3 e 7.3.1 deverá ser encaminhada através do sistema de funcionalidade própria do sistema de licitação e o hQps://licitanet.com.br/, em formato digital, no prazo de 02 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do agente de contratação, sob pena de inabilitação. 7.9. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital. |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CRC NA PREFEITURA  |  |  |                 |   |  |                  |  | Págs  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CADFOR   |  |  |                 |   |  |                  |  | DECLARAÇÕES   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERTIDÃO DO ICMS   |  |  |                 |   |  |                  |  | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR  |  |  |                         |   |   |   |
| X                 |  | SICAF  |  |  | X               |   |  |                  |  | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS  |  |  |                         |   |   |   |
| TR 5.4.1.         |  | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                                       |  |  | X               |   |  |                  |  | DEC. DE REQ. DE HAB.  |  |  |                         |   |   |   |
| TR 5.4.1.         |  | ATEST DE CAP TEC PRIVAD  |  |  | X               |   |  |                  |  | DADOS DO REPRESENTANTE  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  |  |  |  |                 |   |  |                  |  | CARTA CREDENCIAMENTO  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  |  |  |  |                 |   |  | 3.1 / 3.2.       |  | DECLARAÇÃO GERAL  |  |  | X                       | X |   |   |
| 7.2.1. CONSULTA   |  | CONSOLIDADA TCU  |  |  |                 |   |  | X                |  | DADOS DA EMPRESA  |  |  | X                       | X |   |   |
| 7.2. CONSULTA     |  | CEIS/CNEP/CNJ/TCU/ CADIMP/TCE-SE                               |  |  |                 |   |  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERTIDÃO DO CNJ  |  |  |                 |   |  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERTIDÃO DO TCU  |  |  |                 |   |  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                                       |  |  |                 |   |  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
| ANEXO I – 2.7.    |  | Prova de regularidade com a Fazenda do Município de Aracaju    |  |  | X               |   |  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                                      |  |  |                 |   |  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO  |  |  |                 |   |  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO                                    |  |  |                 |   |  |                  |  | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  |  |  |  |                 |   |  |                  |  | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  |  |  |  |                 |   |  |                  |  | 6.2. Será desclassificada a proposta vencedora que: 6.2.1. ConCver vícios insanáveis ou ilegalidade; 6.2.2. Não obedecer às especificações técnicas pormenorizadas deste Edital ou de seus anexos, ou apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável; 6.2.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação, se houver; 6.2.4. Não Cver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 6.2.5. Não corrigir ou jusCficar eventuais irregularidades apontadas pelo agente de contratação; 6.2.6. IdenCficar o fornecedor nos campos do sistema que sejam de acesso público antes do encerramento da sessão de disputa de lances, por violar o sigilo das propostas;  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                                      |  |  |                 |   |  |                  |  | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | BOMBEIROS  |  |  |                 |   |  |                  |  |   |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | IDONEIDADE FINANCEIRA  |  |  |                 |   |  |                  |  | 3.2.3. Os grupos ou itens 2, 4, 6, 8, 11, 14, 18, 20, 23, 33, 39, 41, 45, 49, 52, 54, 57, 59, 65, 69, 72 e 73 são destinados à ampla participação entre os interessados;  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  |  |  |  |                 |   |  |                  |  | 3.2.4. Os grupos ou itens 1, 3, 5, 7, 10, 13, 17, 19, 22, 32, 38, 40, 44, 48, 51, 53, 56, 58, 64, 68, 70 e 71 correspondem à reserva de cota de até 25% do objeto, cuja participação será destinada exclusivamente às microempresas e empresas de pequeno porte, em observância ao disposto no artigo 48, inciso III da Lei Complementar 123/2006.  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  |  |  |  |                 |   |  |                  |  | 3.2.5. Os grupos ou itens 9, 12, 15, 16, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 42, 43, 46, 47, 50, 55, 60, 61, 62, 63, 66, 67 são destinados à participação exclusiva das microempresas e empresas de pequeno porte, nos termos do artigo 48, inciso I da Lei Complementar 123/2006, e das cooperativas enquadradas no art. 34 da Lei 11.488/2007.  |  |  |                         |   |   |   |
|                   |  | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS  |  |  |                 |   |  |                  |  | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:  |  |  |                         |   |   |   |
| X                 |  | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA  |  |  | X               |   |  |                  |  | (0xx79) 4009-7836, via e-mail: aracaju.compras@aracaju.se.gov.br .  |  |  |                         |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.     |  | SEC. MUNICIPAL DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO – SEPLOG/SE |  |  | X               |   |  |                  |  | RECEB. NOME: _____ EM: _____  |  |  |                         |   |   |   |