

DATA DA LEITURA:	17/02/2025	ORGÃO:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA/PB			
CODIGO	ID: 6699 - UASG: 930213	VENDEDOR:	MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ			
PROCESSO	22.710/2024	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO: 13.068/2024 (90.068/2024)			
ABERTURA	24/02/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS			
HORA	09:00	VALIDA.PROP.	90 DIAS			
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	PARCELADA (30% = EM ATÉ 15 DIAS CORRIDOS - 70% = EM ATÉ 45 DIAS CORRIDOS)			
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO	30 Dias			
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC. SISTEMA	PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO + REGISTRO, AFE FABRIC. - 02 HORAS			
VIGENCIA	ATÉ O TERMINO DO EXERCÍCIO FINANCEIRO		<a href="http://www.gov.br/compras/pt-br/">www.gov.br/compras/pt-br/</a>			
LEITURA POR:	BARBARA COSTA	ENVELOPE	ABERTO E FECHADO			
		MODO DISPUTA	ENVELOPE			
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H P F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H P F
9.5.	CONTRATO SOCIAL	X	15.3.	AFE COMUM LABORATORIO	VENCEDOR	X
9.5.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X	15.3.	AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO	VENCEDOR	X
9.5.	CNH - DOS SÓCIOS	X		AFE CORRELATO LABORATORIO		
9.13.	CNPJ. Cod: 6	X	8.12.	AMOSTRAS	PODERÁ	
9.15.	FGTS	X		BOAS PRATICAS DE FABRI.		
X	INSS	X		CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO		
9.14.	CERT. FEDERAL	X	6.1.2.	INDICAR QUANTIDADE, MARCA, FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	PROPOSTA	
9.18.	CERT. ESTADUAL	X		PROCEDÊNCIA E ORIGEM		
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL			DIGITAR CONFORME ANEXO		
9.18.	CERT. MUNICIPAL	X	15.2.	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENCEDOR	X
	CERTIDÃO IPTU			REGISTRO MATERIAL		
9.17.	CIM	X	15.2. e)	RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )	X	
9.17.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X		RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )		
9.16.	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X	15.2. f)	DISPENSA DE REGISTRO	SE FOR O CASO	
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ			Nº DO ITEM NO CBPF		
9.23. 2 ÚLTIMOS	BALANÇO	X	TR	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DIGITOS	
X	CERT. CONTADOR CRC	X	PÁG. 33	Nº DO ITEM NO REGISTRO	X	
9.22.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X		LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.		
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATIM			LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.		
	CARTÓRIOS PROTESTO		PORTAL (ESCLARECIMENTOS)	VALIDADE DOS PRODUTOS:	NÃO INFERIOR A 18 MESES (75%)	
	CERTIDÃO DO FORO			PROPOSTA VIA 1		X
15.4.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X		PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.		
	LIC. FUNC. - MATERIAL			BULA		
15.3.	AFE COMUM - ANVISA	X	TR	INSERIR CÓDIGO CATMAT	PROPOSTA	
15.3.	AFE COMUM - DOU	X	14.1. / 14.2.	COMPOSIÇÃO DE CUSTOS	VENCEDOR (PODERÁ)	
15.3.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X		PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA		
15.3.	AFE ESPECIAL - DOU	X		NÃO ACEITA PROTOCOLO		
	AFE CORRELATO - ANVISA		ENVELOPE PROP.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA/PB		X
	AFE CORRELATOS - DOU		<b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>			
15.4.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X	6.1.1. Valor unitário e total do item; 6.1.2. Marca; 6.1.3. Fabricante; 6.1.4. Quantidade cotada.			
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X	<b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>			
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X	7.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. / INTERVALO MÍNIMO: R\$0,01; / 8.7. No caso de bens e serviços em geral, é indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.			
	CONSELHO DE FARMÁCIA		<b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:</b>			
	CERTIDÃO FARMÁCIA		7.18.4. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) 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 daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. / 9.35.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de NO MÍNIMO, DUAS HORAS contados da solicitação do pregoeiro, podendo ser prorrogável por igual período, mediante solicitação do licitante;			
	DOC. FARMACÊUTICO		Págs	DECLARAÇÕES	H P F	
	CRC NA PREFEITURA			DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR		
	CADFOR			DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS		
	CERTIDÃO DO ICMS			DEC. DE REQ. DE HAB.		
	SICAF			DADOS DO REPRESENTANTE		
15.1. 10 %	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X		CARTA CREDENCIAMENTO		
15.1. 10 %	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X		DECLARAÇÃO GERAL	X	
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO			DADOS DA EMPRESA	X	
	CONSOLIDADA TCU					
	CERTIDÃO DO CEIS					
	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	Fone: (83)3213-7534 ♦ Email: cel.smsjp@gmail.com			
ENVELOPE HAB.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA/PB	X	RECEB. NOME:	EM:		