

DATA DA LEITURA:	18/02/2025	ORGÃO:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA / GO								
CODIGO	ID: 6772	VENDEDOR:	MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ								
PROCESSO	Nº 790/2025	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO 002/2025								
ABERTURA	25/02/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS E MATERIAIS								
HORA	09:00	VALIDA.PROP.	60 DIAS								
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	05 Dias								
CASAS DEC.:	3 CASAS	PAGAMENTO	30 Dias								
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO; PRAZO 02 HORAS (SISTEMA) AMOSTRAS ALGUNS ITENS DE ACORDO COM TR (ATÉ DIA 11 DE MARÇO)								
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	https://bnc.org.br								
LEITURA POR:	MARIANA SILVA	MODO DE DISPUTA	ABERTO								
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
5.1.1	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO					
5.1.1	413 ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
5.1.1	CNH - DOS SÓCIOS	X			6.8.1	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ				
5.2.1	CNPJ. Cod: 6	X			TR	AMOSTRA ALGUNS ITENS DE ACORDO COM TERMO DE REFERÊNCIA (PRAZO ATÉ O DIA 11 DE MARÇO)	VENCEDOR	X			
5.2.5	FGTS	X			TR	BOAS PRATICAS DE FABRI.	APENAS ITEM 151	X			
5.2.3	INSS	X			TR	CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO	APENAS ITEM 151	X			
5.2.3	CERT. FEDERAL	X			4.1.2	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	PROPOSTA				
5.2.6	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDENCIA E ORIGEM					
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				4.1.3	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I				
5.2.7	CERT. MUNICIPAL	X				REGISTRO DE MEDICAMENTO					
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL					
5.2.2	CIM	X			5.4.3	Todos os produtos de EPI – Equipamentos de proteção individual, exemplo: máscaras, aventais, luvas, óculos e outros deverão possuir Certificado de Aprovação (CA) emitido pelo Ministério do Trabalho (MTE) (OBS: deve possuir, porém não há necessidade de apresentação.	PROPOSTA				
5.2.2	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()					
5.2.4	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ()					
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF					
	BALANÇO					Nº DO RG/MS NA PROPOSTA					
	CERT. CONTADOR CRC					Nº DO ITEM NO REGISTRO					
5.3.1 60 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.					
	CARTÓRIOS PROTESTO				6.6	VALIDADE DOS PRODUTOS:	80%				
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X		
X	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			4.10	PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATE A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				ANEXO IV	
	LIC. FUNC. - MATERIAL					BULA					
5.4.2	AFE COMUM - ANVISA	X			PAGINA 133	DECLARAÇÃO NO CORPO DA PROPOSTA	PROPOSTA				
5.4.2	AFE COMUM - DOU	X									
5.4.2	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA					
5.4.2	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO					
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA / GO			X	
	AFE CORRELATOS - DOU										
						PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
X	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				4.1 O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico da BNC, dos seguintes campos: 4.1.1 Valor unitário do item; 4.1.2 Marca; 4.1.3 Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência;					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X				INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
X	SIMPLIFICADA - ESPECIFICA	X				PREAMBULO:INTERVALO MÍNIMO de R\$ 0,001 à R\$ 10,00, conforme valor de referência dos produtos, os produtos com unidade de medida "comprimido" intervalo mínimo de 3 casas decimais, os produtos de maior valor de referência R\$ 10,00.5.6 O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item.					
	CONSELHO DE FARMÁCIA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	CERTIDÃO FARMÁCIA					5.20.4 O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de até 2 (duas) horas, envie a proposta adequada (realinhada) ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação e a o daqueles exigidos neste Edital e já apresentados.					
	DOC. FARMACÊUTICO					Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CRC NA PREFEITURA						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
5.2.6	CERTIDÃO DO ICMS	X					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
5.2.8	SICAF	X					DEC. DE REQ. DE HAB.				
5.4.1	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DADOS DO REPRESENTANTE				
5.4.1	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				7.4/7.6.		DECLARAÇÃO GERAL		X		
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP						DADOS DA EMPRESA		X		
5.2.8	CERTIDÃO DO CEIS	X			7.1.13.1		CONJUNTA		X		
5.2.8	CERTIDÃO DO CGU	X									
	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:				
							6.7 Será desclassificada a proposta vencedora que: 6.7.1 Contiver vícios insanáveis; 6.7.2 Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 6.7.3 Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 6.7.4 Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.				
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:				
	BOMBEIROS										
	IDONEIDADE FINANCEIRA						2.5 Para este certame, a participação não é exclusiva a microempresas e empresas de pequeno porte, nos termos do art. 48 da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006.				
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
X	PROCURAÇÃO MARIA EMILIA	X					licitacoesitapuranga@gmail.com / Fone: (62) 3355-7200				
ENVELOPE HAB.	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPURANGA / GO	X					RECEB. NOME: _____ EM: _____				