

DATA DA LEITURA:		ORGÃO:			PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE COCAIS/MG						
CODIGO:		VENDEDOR:			ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO						
PROCESSO:		MODALIDADE:			PREGÃO ELETRÔNICO Nº: 006/2025						
ABERTURA:		OBJETO:			MEDICAMENTOS						
HORA:		VALIDA.PROP.:			60 DIAS						
JULGAMENTO:		ENTREGA:			20 Dias						
CASAS DEC.:		PAGAMENTO:			30 Dias						
LEI 14.133/2021:		PRAZO DA DOC.:			PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO + REGISTRO - 02 HORAS						
VIGENCIA:		SISTEMA:			<a href="https://licitar.digital/">(https://licitar.digital/)</a>						
LEITURA POR:		BARBARA COSTA			MODO DE DISPUTA:		ABERTO E FECHADO				
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
1.1.3	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO					
1.1.3	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
1.1.3	CNH – DOS SÓCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO					
1.2.1	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS					
1.2.3	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.					
X	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
1.2.2	CERT. FEDERAL	X			8.1.2.	INDICAR MARCA, FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	PROPOSTA				
1.2.7	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM					
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO					
1.2.8	CERT. MUNICIPAL	X			11.2.1	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENCEDOR	X			
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL					
1.2.6	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )					
1.2.6	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )					
1.2.5	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			11.2.1	NOTIF. SIMPLIFICADA	SE FOR O CASO				
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF					
	BALANÇO				TR	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DIGITOS				
	CERT. CONTADOR CRC					Nº DO ITEM NO REGISTRO					
9.6.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				ANEXO III	INSERIR DECLARAÇÃO	PROPOSTA				
	CARTÓRIOS PROTESTO				6.4.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	01 ANO				
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X		
9.8.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			3.7.	Quando o medicamento ofertado for de Referência ou Similar, deverá ser informado o nome comercial e a marca do produto e, quando aplicável, que o produto é Medicamento Genérico.	PROPOSTA				
	LIC. FUNC. - MATERIAL					BULA					
9.5.	AFE COMUM - ANVISA	X			TR	INSERIR CÓDIGO CATMAT	PROPOSTA				
9.5.	AFE COMUM - DOU	X			4.1.	PREÇOS CONFORME A CMED	PROPOSTA				
9.7.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA					
9.7.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO					
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP. - PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE COCAIS/MG			X		
	AFE CORRELATOS - DOU					PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
9.8.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				8.1.1. valor (unitário e total) do item;					
	SIMPLIFICADA - JUCEPE					8.1.2. Marca, se aplicável;					
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA					8.1.3. Fabricante, se aplicável;					
						INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
9.9.	CONSELHO DE FARMÁCIA	X				9.6. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário. / 9.9. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances deverá ser de 0,0001. / 10.7. No caso de bens e serviços em geral, é indicio de inexistência de propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.					
9.9.	CERTIDÃO FARMÁCIA	X				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:					
9.9.	DOC. FARMACÊUTICO	X				9.23.5. 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. / 11.2.1. O Pregoeiro solicitará ao licitante provisoriamente classificado em primeiro lugar que apresente ou envie juntamente com a proposta realinhada, sob pena de não aceitação, o documento comprobatório da notificação/registo do produto na ANVISA. / 12.1.2. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SICAF, deverão ser enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, contado da solicitação do Pregoeiro.					
	CRC NA PREFEITURA					Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CADFOR						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	CERTIDÃO DO ICMS						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
	SICAF						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				1.2.4		DECLARAÇÃO GERAL		X		
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP						DADOS DA EMPRESA		X		
	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						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
							SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:				
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS						10.6.1. contiver vícios insanáveis; 10.6.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência e anexos; 10.6.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 10.6.4. não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 10.6.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.				
	BOMBEIROS						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:				
	IDONEIDADE FINANCEIRA						6.7. Para os itens 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44 e 45, a participação é exclusiva a microempresas e empresas de pequeno porte. / 6.8. Na presente licitação, será realizada a reserva de cota de 25% (vinte e cinco por cento) dos itens 25 e 40 para a contratação de microempresas e empresas de pequeno porte.				
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X					(31) 3837-5535, 3837-7657, 3837-5505, 3837-7680, 3837-7662 - agentedecontratacao@baraodecocaismg.gov.br				
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE BARÃO DE COCAIS/MG	X					RECEB. NOME: _____ EM: _____				