

DATA DA LEITURA:	17/04/2025	ORGÃO:	MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE/MG								
CODIGO	ID 8316	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO								
PROCESSO	LICITATÓRIO Nº 54/2025	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 18/2025								
ABERTURA	25/04/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS								
HORA	08:30	VALIDA.PROP.	60 DIAS								
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	30 DIAS								
CASAS DEC.:	2 CASAS	PAGAMENTO	15 DIAS								
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	READEQUADA + HAB + REG, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;								
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	www.licitardigital.com.br								
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA	MODO DE DISPUTA	ABERTO								
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F	
8.2.2.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO					
8.2.2.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
8.2.2.	CNH - DOS SÓCIOS	X			PREÂMBULO	VALOR ESTIMADO: R\$ 3.191.692,42	X				
8.3.1.	CNPJ. Cod: 6	X			EDITAL	AMOSTRAS	PODERÁ				
8.3.5.	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.					
8.3.2.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
8.3.2.	CERT. FEDERAL	X			7.1.2 / 7.1.2.1.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR				
8.3.3.	CERT. ESTADUAL	X			10.8.	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PODERÁ				
	DIVÍDUA ATIVA ESTADUAL				7.1.3.	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I - TR				
8.3.4.	CERT. MUNICIPAL	X			7.8.1	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X			
	CERTIDÃO IPTU CIM					REGISTRO MATERIAL					
	INSCRIÇÃO ESTADUAL				7.8.2.	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	SE FOR O CASO				
8.3.6.	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X			7.8.3.	CERTIFICADO DE ISENÇÃO DO REGISTRO PROTOCOLO ()					
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF					
	BALANÇO				7.1.3.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS				
	CERT. CONTADOR CRC				TR	CÓDIGO	PROPOSTA				
8.4.1. 90 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.					
	CARTÓRIOS PROTESTO				9.9.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 75%				
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X		
8.1.2.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATE A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.					
	LIC. FUNC. - MATERIAL				10.8.	BULA	PODERÁ				
8.1.1.	AFE COMUM - ANVISA	X			TR 16.3.	PREÇOS CONFORME TABELA CMED	PROPOSTA				
8.1.1.	AFE COMUM - DOU	X									
8.1.3.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA					
8.1.3.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO					
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP. MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE/MG			X		
	AFE CORRELATOS - DOU										
8.1.2.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
	SIMPLIFICADA - JUCEPE					7.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 7.1.1. Valor unitário e total do item (até duas casas decimais); 7.1.2. Marca dos produtos ofertados, somente quando for o caso; 7.1.2.1. Somente quando o licitante for a empresa fabricante, para evitar identificação da identidade, colocar nos campos MARCA/FABRICANTE/MODELO a palavra "PRÓPRIA". 7.1.3. Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: Indicando, no que for aplicável: modelo, prazo de garantia, etc. 7.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.					
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA					INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
8.1.4.	CONSELHO DE FARMÁCIA	X				9.8. O lance deverá ser ofertado de acordo com o tipo de licitação indicada no preâmbulo. 9.11. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo) a R\$ 10,00 (dez reais), a depender do item. (Os lances correrão sobre o valor unitário de cada item). 11.1. Para julgamento, será adotado o critério de MENOR PREÇO POR ITEM; 11.7. é indicio de inexistência de propostas valores inferiores a 50%					
8.1.4.	CERTIDÃO FARMÁCIA	X				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
8.1.4.	DOC. FARMACÊUTICO	X				12.3. Caso o(a) Pregoeiro(a) entenda necessário, será solicitada a proposta final do licitante declarado vencedor, devendo ser encaminhada no prazo de 02 (duas) horas, a contar da solicitação; 12.3.1. A proposta deverá ser redigida em língua portuguesa, digitada, em formato PDF, em uma via, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas, devidamente assinada pelo licitante ou seu representante legal.					
	CRC NA PREFEITURA CADFOR					Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CERTIDÃO DO ICMS						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
	SICAF						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.						DEC. DE REQ. DE HAB.				
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD						DADOS DO REPRESENTANTE				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO						CARTA CREDENCIAMENTO				
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP					X	DECLARAÇÃO GERAL	X	X		
	CERTIDÃO DO CEIS					8.5.	DADOS DA EMPRESA	ANEXO IV	X		
	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						9.3. Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante. 10.3. Será desclassificada a proposta ou o lance vencedor, que apresentar preço final superior ao preço máximo fixado, ou que apresentar preço manifestamente inexequível. 11.5. Serão desclassificadas as propostas que conflitem com as normas deste Edital ou da legislação em vigor. 11.6. Serão rejeitadas as propostas que: 11.6.1. Sejam incompletas, isto é, não conterem informação(ões) suficiente(s) que permita(m) a perfeita identificação do material licitado; 11.6.2. Contiverem qualquer limitação ou condição substancialmente contrastante com o presente Edital, ou seja, manifestamente inexequíveis, por decisão do(a) Pregoeiro(a).				
	BOMBEIROS						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:				
	IDONEIDADE FINANCEIRA										
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				Telefone: (31) 3859-2500					
ENVELOPE HAB.	MUNICÍPIO DE JOÃO MONLEVADE/MG	X				RECEB. NOME: _____ EM: _____					