DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DISPUTA DE PREÇOS: às 10:00 horas do dia 04/06/2025 ASS DIGITAL
PROPOSTAS DE PREÇOS: Até às 09:59 horas do dia 04/06/2025

| | | | |
|---|---|---|---|
| DATA DA LEITURA: | 02/06/2025 | ORGÃO: | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍBA DO SUL/RJ |
| CODIGO | ID 9659 | VENDEDOR: | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO |
| PROCESSO | N° 2025/01/639 | MODALIDADE: | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 009/2025 |
| ABERTURA | 04/06/2025 | OBJETO: | MEDICAMENTOS |
| HORA | 09:59 | VALIDA.PROP. | 60 DIAS |
| JULGAMENTO | ITEM | ENTREGA | 10 Dias |
| CASAS DEC.: | 4 CASAS | PAGAMENTO | 30 Dias |
| LEI 14.133/2021 | SIM | PRAZO DA DOC. | 5.2 PROPOSTA + HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 HORAS / 6.4.5 ORIGINAIS PRAZO DE 2 DIAS |
| VIGENCIA | 12 MESES | SISTEMA | https://www.comprasbr.com.br |
| LEITURA POR: | MARIA EDUARDA LIMA | MODO DE DISPUTA | ABERTO |

| Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | H | P | F | Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | Obs. | H | P | F |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8.7 | CONTRATO SOCIAL | X | | | | AFE COMUM LABORATORIO | | | | |
| 8.7 | 41ª ALTERAÇÃO CONS. | X | | | | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO | | | | |
| 8.5 | CNH – DOS SÓCIOS | X | | | | AFE CORRELATO LABORATORIO | | | | |
| 8.13 | CNPJ. Cod: 6 | X | | | 8.38.4 | AMOSTRAS 5 DIAS | CASO A BULA NÃO SEJA SUFICIENTE | | | |
| 8.17 | FGTS | X | | | 8.38.2 | BOAS PRATICAS DE FABRI. | X | X | | |
| 8.16 | INSS | X | | | 8.38.2 | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO | X | X | | |
| 8.16 | CERT. FEDERAL | X | | | 3.2 | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | X | | | |
| 8.16 | CERT. ESTADUAL | X | | | | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | | | | |
| | DIVIDA ATIVA ESTADUAL | | | | TR | DIGITAR CONFORME ANEXO | ANEXO I | | | |
| 8.16 | CERT. MUNICIPAL | X | | | 8.38.1 | REGISTRO DE MEDICAMENTO | ANVISA E DOU | X | | |
| 8.16 | CERTIDÃO IPTU | X | | | | REGISTRO MATERIAL | | | | |
| 8.15 | CIM | X | | | | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( ) | | | | |
| 8.14 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | X | | | | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( ) | | | | |
| 8.18 | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS | X | | | 8.38.1 | DISPENSA DE RG | X | | | |
| 8.20 | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ | X | | | ANEXO II - PG 38 | INSERIR DECLARAÇÕES | PROPOSTA | | | |
| 8.29 2 ULTIMOS | BALANÇO | X | | | X | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA | 13 DÍGITOS | | | |
| X | CERT. CONTADOR CRC | X | | | | Nº DO ITEM NO REGISTRO | | | | |
| 8.35 | CERTIDÃO DE FALÊNCIA | X | | | | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI. | | | | |
| | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM | | | | | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI. | | | | |
| | CARTÓRIOS PROTESTO | | | | | VALIDADE DOS PRODUTOS: | | | | |
| | CERTIDÃO DO FORO | | | | | PROPOSTA VIA 1 | | | X | |
| 8.37.3 | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO | X | | | | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO. | | | | |
| | LIC. FUNC. - MATERIAL | | | | 8.38.3 | BULA | X | X | | |
| 8.37.4 | AFE COMUM - ANVISA | X | | | 5.8 | EXEQUIBILIDADE | PODERÁ | | | |
| 8.37.4 | AFE COMUM - DOU | X | | | TR | CÓDIGO CATMAT | PROPOSTA | | | |
| 8.37.4 | AFE ESPECIAL - ANVISA | X | | | TR | VALOR ESTIMADO R$ 5.548.480,20 | X | | | |
| 8.37.4 | AFE ESPECIAL - DOU | X | | | 4.5 | SEGUIR TABELA CMED | PROPOSTA | | | |
| | AFE CORRELATO - ANVISA | | | | ENVELOPE PROP. | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍBA DO SUL/RJ | | | X | |
| | AFE CORRELATOS - DOU | | | | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: | | | | | |
| 8.37.2 | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO | X | | | 3.2 Após a divulgação do Edital de Pregão Eletrônico, o licitante interessado deverá encaminhar, exclusivamente por meio do Sistema Eletrônico, a proposta com a descrição do objeto ofertado, a marca/modelo do produto, quando for o caso, e o preço, até a data e o horário estabelecidos para abertura do procedimento | | | | | |
| 8.27 | SIMPLIFICADA - JUCEPE | X | | | | | | | | |
| 8.27 | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA | X | | | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: | | | | | |
| 8.37.1 | CONSELHO DE FARMÁCIA | X | | | CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR ITEM/ 4.2.1 O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item./ 4.3.2 O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação ao que cobrir a melhor oferta é sem limites, os lances deverão ser apresentados com valor mínimo de 0,01 (um centavo de real). | | | | | |
| 8.37.1 | CERTIDÃO FARMÁCIA | X | | | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS: | | | | | |
| 8.37.1 | DOC. FARMACÊUTICO | X | | | 5.2 A proposta e a documentação de habilitação, será enviado por todos licitantes independentemente da ordem de classificação, após a fase de lances, quando solicitado pelo pregoeiro e no prazo de 02 horas. / 6.4.5. Encerrada a sessão pública, a licitante declarada vencedora deverá remeter à Comissão Permanente de Licitação, situada à Rua Visconde da Paraíba, nº 106, Centro, Paraíba do Sul/RJ, CEP 25.850-000, a documentação de habilitação encaminhada por meio do Portal Nacional de Compras em via física, no prazo de 2 (dois) dias úteis a contar do encerramento da sessão de julgamento e solicitação da mesma via chat; | | | | | |
| | CRC NA PREFEITURA | | | | Págs | DECLARAÇÕES | | H | P | F |
| | CADFOR | | | | | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR | | | | |
| 8.16 | CERTIDÃO DO ICMS | X | | | | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS | | | | |
| | SICAF | | | | | DEC. DE REQ. DE HAB. | | | | |
| | ATEST DE CAP TEC PUBLIC. | | | | | DADOS DO REPRESENTANTE | | | | |
| | ATEST DE CAP TEC PRIVAD | | | | | CARTA CREDENCIAMENTO | | | | |
| | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO | | | | 3.3/8.20/8.22/8.36 | DECLARAÇÃO GERAL | VI, VII | X | | |
| | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP | | | | | DADOS DA EMPRESA | | X | | |
| | CERTIDÃO DO CEIS | | | | | DE PROPOSTA | ANEXO III | X | | |
| | CERTIDÃO DO CNJ | | | | | DE RESPONSABILIDADE UNIFICADA | ANEXO V | X | | |
| | CERTIDÃO DO TCU | | | | | | | | | |
| | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS | | | | | | | | | |
| | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL | | | | | | | | | |
| | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO | | | | | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA | | | | |
| | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO | | | | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE: | | | | | |
| | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS | | | | 5.6.1 Contiver vícios insanáveis; 5.6.2 Não obedecer às especificações técnicas pormenorizadas no aviso de licitação ou em seus anexos; 5.6.3 Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 5.6.4 Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 5.6.5 Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste edital ou seus anexos, desde que insanável. | | | | | |
| | BOMBEIROS | | | | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA: | | | | | |
| | IDONEIDADE FINANCEIRA | | | | 2.3.2. Cota reservada: nº 04, 20, 22, 30, 36, 49, 69, 71, 73, 87, 112, 116 e 143.<br>2.3.3. Ampla Concorrência: nº 03, 19, 21, 29, 35, 48, 68, 70, 72, 86, 111, 115 e 142.<br>2.3.4. Itens exclusivos: Os demais itens são exclusivos. | | | | | |
| | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS | | | | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES: | | | | | |
| X | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE | X | | | Telefone (24) 2263-4469 e/ou via e-mail: licitacaopmps2@gmail.com | | | | | |
| ENVELOPE HAB. | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍBA DO SUL/RJ | X | | | RECEB. NOME:_____ EM:_____ | | | | | |