DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

! HABILITAÇÃO APÓS DISPUTA !

DATA DA LEITURA:	30/06/2025	ORGÃO:	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
CODIGO	ID 10348 - (UASG: 092201)	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
PROCESSO	N° 146.00003861/2025-51	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO N° 399/2025
ABERTURA	11/07/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS
HORA	09:00	VALIDA.PROP.	60 DIAS
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	10 DIAS CORRIDOS
CASAS DEC.:	4 CASAS	PAGAMENTO	30 DIAS
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	READEQUADA + HAB + REG/BULA, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	(www.gov.br/compras).
LEITURA POR:	TALITA PENA	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				
8.12.	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO				
8.7.	CNH – DOS SÓCIOS	X								
8.13	CNPJ. Cod: 6	X			TR 4.2.	Princípio ativo, Forma farmacêutica e Forma de Apresentação	PROPOSTA			
8.15.	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.				
8.14.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO				
8.14.	CERT. FEDERAL	X			5.1.2. / 5.1.3.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO/VERSÃO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR			
8.18.	CERT. ESTADUAL	X			TR 4.2.	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PROPOSTA			
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO				
8.18.	CERT. MUNICIPAL	X			TR 4.1. a)	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENCEDOR	X		
8.18.	CERTIDÃO IPTU	X				REGISTRO MATERIAL				
8.17.	CIM	X			TR 4.1. a)	RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )	SE FOR O CASO	X		
8.17.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			TR 4.1. a.1.)	NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA		X		
8.16.	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ( )				
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
	BALANÇO				TR	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
	CERT. CONTADOR CRC				TR 4.1. a)	Nº DO ITEM NO REGISTRO	X			
8.21.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 5.7.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 75%			
	CERTIDÃO DO FORO				X	PROPOSTA VIA 1			X	
8.26.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
	LIC. FUNC. - MATERIAL				TR 4.1. b)	BULA	VENCEDOR	X		
8.26.	AFE COMUM - ANVISA	X			7.9.	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ			
8.26.	AFE COMUM - DOU	X			TR	CÓDIGO CATMAT/PMI	PROPOSTA			
8.26.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA				
8.26.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO				
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO			X	
	AFE CORRELATOS - DOU				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
8.26.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			5.1.1. Valor unitário e total do item; 5.1.2. Marca/Fabricante; 5.1.3. Modelo/Versão; 5.1.4. Quantidade cotada, devendo respeitar o mínimo especificado na documentação que constitui Anexo deste Edital. 5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X								
X	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X			INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
X	CONSELHO DE FARMÁCIA	X			6.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor UNITÁRIO do item. 6.7.O licitante somente poderá oferecer lance de percentual de desconto superior, conforme o critério de julgamento definido no início deste Edital. 6.8.O intervalo mínimo deverá ser de 01 R$ 0,08 (oito centavos de real) 02 R$ 0,09 (nove centavos de real) 03 R$ 0,20 (vinte centavos de real) 04 R$ 0,40 (quarenta centavos de real) 05 R$ 0,06 (seis centavos de real) 6.9.O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 7.8. Serão considerados indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%					
X	CERTIDÃO FARMÁCIA	X			INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
X	DOC. FARMACÊUTICO	X			6.20.5. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 8.9.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas					
	CRC NA PREFEITURA				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CADFOR					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
8.18.	CERTIDÃO DO ICMS	X				DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
7.1.1. CONSULTA	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				8.4. / 8.5. / 8.6. / 8.24. / 8.25./8.26	DECLARAÇÃO GERAL	ANEXO V	X		
7.1. CONSULTA	RELAÇÃO DE APENADOS/E-SANÇÕES				EDITAL	DADOS DA EMPRESA	X	X		
7.1. CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP/CNJ									
	CERTIDÃO DO CNJ									
	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				7.7. Será desclassificada a proposta vencedora que: 7.7.1. contiver vícios insanáveis; 7.7.2. não obedecer às especificações técnicas pormenorizadas neste Edital ou em seus Anexos; 7.7.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do orçamento estimado definido para a contratação; 7.7.4. não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.7.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus Anexos, desde que insanável.					
	BOMBEIROS				INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
	IDONEIDADE FINANCEIRA				3.5.1. Para o objeto desta licitação, a participação é ampla.					
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			e-mail: cjl@hcrp.usp.br.					
ENVELOPE HAB.	HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO	X			RECEB. NOME:_____ EM:_____					