

DATA DA LEITURA:		11/09/2025		ORGÃO:		HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL - HSPM/SP													
CODIGO		ID 12071		VENDEDOR:		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO													
PROCESSO		Nº 6210.2025/0006014-0		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº: 90305/2025													
ABERTURA		08/09/2025		OBJETO:		MEDICAMENTOS													
HORA		09:00		VALIDA.PROP.		60 DIAS													
JULGAMENTO		ITEM		ENTREGA		10 DIAS ÚTEIS													
CASAS DEC.:		4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL		PAGAMENTO		30 DIAS													
LEI 14.133/2021		SIM		PRAZO DA DOC.		READEQUADA CONFORME ANEXO II + HAB + DOC TÉCNICA - PRAZO 2H;													
VIGENCIA		12 MESES		SISTEMA		(https://www.gov.br/compras/pt-br)													
LEITURA POR:		TALITA PENA				MODO DE DISPUTA		ABERTO				Obs.		H		P		F	
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		H		P		F		Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS							
11.5.1 b)		CONTRATO SOCIAL		X								AFE COMUM LABORATORIO							
11.5.1 b)		41ª ALTERAÇÃO CONS.		X								AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO							
11.5.1 b)		CNH – DOS SÓCIOS		X								AFE CORRELATO LABORATORIO							
11.5.2 a)		CNPJ. Cod: 6		X								AMOSTRAS							
11.5.2 e)		FGTS		X								BOAS PRATICAS DE FABRI.							
11.5.2 c)		INSS		X								CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO							
11.5.2 c)		CERT. FEDERAL		X				6.1.1				INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA				ANEXO I - TR			
11.5.2 d)		CERT. ESTADUAL		X				ANEXO II				PROCEDÊNCIA E ORIGEM				PROPOSTA			
		DIVIDA ATIVA ESTADUAL						6.1.1				DIGITAR CONFORME ANEXO				ANEXO I - TR			
11.5.2 f)		CERT. MUNICIPAL		X				11.5.4 a)				REGISTRO DE MEDICAMENTO				OU ISENÇÃO		X	
		CERTIDÃO IPTU										REGISTRO MATERIAL							
11.5.2 b)		CIM		X				11.5.4 c)				RG/MS MED - PET 01 () 02 ()				se for o caso		X	
11.5.2 b)		INSCRIÇÃO ESTADUAL		X								RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()							
11.5.2 g)		MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS		X								PROTOCOLO ()							
		MTE - INFRAÇÃO/DEFC/CRIANÇ										Nº DO ITEM NO CBPF							
		BALANÇO						ANEXO II				Nº DO RG/MS NA PROPOSTA				13 DÍGITOS			
11.5.3 a) 60 DIAS		CERT. CONTADOR CRC						ANEXO II - PÁG 30				INSERIR DECLARAÇÕES				PROPOSTA			
		CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X								LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.							
		CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM										LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.							
		CARTÓRIOS PROTESTO						TR 1.2.2.1.				VALIDADE DOS PRODUTOS:				MÍNIMO 2/3			
		CARTÓRIO DO FORO						X				PROPOSTA VIA 1						X	
11.5.4 d)		LIC. FUNC. - MEDICAMENTO		X				11.5.4 b)				No caso dos medicamentos acompanhados de diluentes ou outros insumos, a regularidade referente a registro na ANVISA deverá também ser comprovada nas mesmas condições solicitadas para o produto.				PROPOSTA			
		LIC. FUNC. - MATERIAL						8.3.1.				BULA				X		X	
11.5.4 f)		AFE COMUM - ANVISA		X				8.3.2/ ANEXO II				Apresenta ç ã o/Embalagem/Ref. do produto/Forma farmacêutica				PROPOSTA			
11.5.4 f)		AFE COMUM - DOU		X				8.2.				Os preços deverão observar as disposições contidas na Orientação Interpretativa nº 02/2006, da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos.				PROPOSTA			
11.5.4 g)		AFE ESPECIAL - ANVISA		X								PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA							
11.5.4 g)		AFE ESPECIAL - DOU		X				11.6.7				NÃO ACEITA PROTOCOLO				X			
		AFE CORRELATO - ANVISA						ENVELOPE PROP.				HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL - HSPM/SP						X	
		AFE CORRELATOS - DOU										PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:							
11.5.4 d)		ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X								6.1.1 A licitante deverá indicar na sua proposta o “Valor ou Desconto”, “Marca”, “Fabricante” e “ Descrição Detalhada do Objeto Ofertado”, de forma semelhante ao estabelecido no Termo de Referência Anexo I deste Edital. 6.1.6.1 Os preços unitários deverão possuir até 04 (quatro) casas decimais e o preço total 02 (duas) casas decimais. 8.3.2. A proposta deverá indicar marca, fabricante, embalagem, apresentação e forma farmacêutica do produto ofertado.							
X		SIMPLIFICADA - JUCEPE		X								INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:							
X		SIMPLIFICADA - ESPECIFICA		X								8.3 A Licitante somente poder á oferecer lance inferior ao último por ela ofertado e registrado pelo sistema, observado o intervalo mínimo de 1% (um por cento) em relação aos lances intermediários e em relação ao lance que cobrir a melhor oferta. 8.4 A licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de 15 segundos após o registro do sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 10.1 Para julgamento e classificação o das propostas será adotado o critério do MENOR PREÇO, (TOTAL POR ITEM); 10.6 é indício de inexistência de valores inferiores a 50%.							
11.5.4 i)		CONSELHO DE FARMÁCIA		X								INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:							
11.5.4 i)		CERTIDÃO FARMÁCIA		X								6.1.8 A licitante declarada vencedora do certame deverá enviar a proposta de preços, conforme disposto no Item 10.1. deste Edital, de acordo com o formulário que segue como Anexo II deste Edital, com todas as informações e declarações ali constantes, devendo ser redigida em língua portuguesa, com clareza, perfeitamente legível, sem emendas, rasuras, borrões, acréscimos ou entrelinhas, ser datada, rubricada em todas as folhas e assinada por seu representante legal ou procurador, devidamente identificado com números de CPF e RG, e respectivo cargo na licitante. 8.14 O licitante mais bem classificado deverá, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável a partir e solicitação fundamentada, enviar a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizado.							
11.5.4 i)		DOC. FARMACÊUTICO		X															
		CRC NA PREFEITURA						Págs				DECLARAÇÕES						H P F	
		CADFOR										DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR							
X		CERTIDÃO DO ICMS										DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS							
		SICAF		X								DEC. DE REQ. DE HAB.							
11.6.4.2		ATEST DE CAP TEC PUBLIC.		X								DADOS DO REPRESENTANTE							
11.6.4.2		ATEST DE CAP TEC PRIVAD		X								CARTA CREDENCIAMENTO							
		ATEST CAP PUBLIC CONTRATO						11.5.5				DECLARAÇÃO GERAL				ANEXO III/IV		X	
11.6.8. f) CONSULTA		RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP						X				DADOS DA EMPRESA				X		X	
11.6.8 b) e) CONSULTA		CERTIDÃO DO CEIS/CNEP																	
11.6.8 a) CONSULTA		CERTIDÃO DO CNJ																	
11.6.8 g) CONSULTA		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:							
												7.3 Serão desclassificadas as propostas: a) cujo objeto não atenda as especificações, prazos e condições fixados neste edital e seus anexos; b) que por a ç ã o da licitante ofertante contenham elementos que permitam a sua identificação; c) Estipule pre ç os inexequíveis ou acima do máximo definido para a contratação, global e unitariamente; 10.5 Será desclassificada a proposta vencedora que não atender aos requisitos do item 7.3.							
												INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:							
												1.2.1.6. As ampolas, frascos-ampola ou tubetes deverão ser acondicionados em caixas contendo no máximo 250 unidades, conforme praxe do fabricante, trazendo impressa a indicação quantitativa, qualitativa, número do lote, data de fabricação e validade.							
												1.2.1.7. Os comprimidos, comprimidos revestidos, cápsulas ou drágeas deverão ser acondicionadas em caixas com até 600 unidades conforme praxe do fabricante, trazendo impressa a indicação quantitativa, qualitativa, número do lote, data de fabricação e validade. 1.2.1.8. Os frascos, bolsas, bisnagas ou potes deverão ser acondicionados em caixas com até 200 unidades conforme praxe do fabricante, trazendo impressa a indicação quantitativa, qualitativa, número do lote, data de fabricação e validade.							
												OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:							
X		CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS																	
		BOMBEIROS																	
		IDONEIDADE FINANCEIRA																	
		MANUAL DE BOAS PRÁTICAS																	
X		PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE		X								endereço eletrônico hspmclj@hspm.sp.gov.br							
ENVELOPE HAB.		HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL - HSPM/SP		X								RECEB. NOME:						EM:	