

DATA DA LEITURA:	09/09/2025	ORGÃO:	PREFEITURA DE JACAREÍ/SP		
CODIGO	ID 12208	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO		
PROCESSO	Nº. 66651/2025	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO N.º 86/2025		
ABERTURA	16/09/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS		
HORA	09:00	VALIDA.PROP.	60 DIAS		
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	10 DIAS		
CASAS DEC.:	3 CASAS	PAGAMENTO	25 DIAS FORA SEMANA		
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	RADEQUADA + HAB, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;		
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	www.portaldecompraspublicas.com.br		

LEITURA POR:		JOICE EDUARDA			MODO DE DISPUTA		ABERTO E FECHADO		Obs.			H P F		
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F				
8.2.3.	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO								
8.2.12.	413 ALTERAÇÃO CONS.	X			TR	VALOR ESTIMADO: R\$ 420.436,00	X							
8.2.3.	CNH - DOS SÓCIOS	X			TR 1.1.	CÓDIGO CATMAT/DFD	PROPOSTA							
8.3.1.	CNPJ. Cod: 6	X			6.14.	AMOSTRAS	PODERA							
8.3.3.	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.								
8.3.2.	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO								
8.3.2.	CERT. FEDERAL	X			4.1.2.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, EMBALAGEM E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR							
8.3.6.	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM								
	DIVÍDUA ATIVA ESTADUAL				4.1.3.	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I - TR							
8.3.6.	CERT. MUNICIPAL	X			5.20.5 a)	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENCEDOR	X						
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL								
8.3.5.	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 () 02 ()								
8.3.5.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			5.20.5 b)	NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA	SE FOR O CASO	X						
8.3.4.	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X			5.20.5 a)	PROTOCOLO DE ISENÇÃO(180 DIAS)		X						
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF								
	BALANÇO				5.20.5 a)	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS							
	CERT. CONTADOR CRC				ANEXO II - PÁG 48/49	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA							
8.4.2.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.								
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				ETP - 3.17)	Laudos Laboratórios Analítico-Certificadores	IMPORTADOS / VENCEDOR	X						
	CARTÓRIOS PROTESTO				TR 5.4.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 2/3							
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X					
8.2.9.	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.								
	LIC. FUNC. - MATERIAL				5.20.5 c)	BULA	VENCEDOR	X						
8.2.10.	AFE COMUM - ANVISA	X			5.20.5 d) e) PÁG 14	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA							
8.2.10.	AFE COMUM - DOU	X			6.10.	EXEQUIBILIDADE	PODERA							
8.2.11.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X												
8.2.11.	AFE ESPECIAL - DOU	X				NAO ACEITA PROTOCOLO								
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP. - PREFEITURA DE JACAREÍ/SP			X					
	AFE CORRELATOS - DOU													
8.2.9.	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: 4.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 4.1.1. Os preços grafados em Reais (R\$), com 02 (duas) casas decimais, podendo no caso de preço unitário, com até 03 (três) casas decimais; 4.1.2. Marca do produto; 4.1.3. Descrição do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência; 4.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.								
	SIMPLIFICADA - JUCEPE					INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: Critério de Julgamento: MENOR PREÇO UNITÁRIO. 5.6. O lance deverá ser ofertado PELO VALOR UNITÁRIO DO ITEM. 5.9. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,001 (um milésimo de centavos). 5.10. 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. 6.8. é índice de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%								
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS: 5.20.5 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. 7.11.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SICAF serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de no mínimo 02 (duas) horas								
8.5.1.	CONSELHO DE FARMÁCIA	X				Págs	DECLARAÇÕES				H	P	F	
8.5.1.	CERTIDÃO FARMÁCIA	X					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR							
							DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS							
6.1. a) 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					7.6. / 7.7. / 7.8.	DECLARAÇÃO UNIFICADA	EDITAL	X					
	CONSOLIDADA TCU				X		DADOS DA EMPRESA	X	X					
6.1. b) c) d) CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS/CNEP/BEC													
	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						5.2.1. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante. 6.7. Será desclassificada a proposta vencedora que: 6.7.1. Contiver vícios insanáveis; 6.7.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 6.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 6.7.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 6.7.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.							
	BOMBEIROS						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:							
	IDONEIDADE FINANCEIRA						2.5. Os itens 01, 02, 04, 06, 07, 08, 09, 10, 12 e 13 serão reservados para participação exclusiva a microempresas e empresas de pequeno porte e para o microempreendedor individual - MEI							
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:							
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X					Tel.: (12) 3955-9799/9619;							
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA DE JACAREÍ/SP	X					RECEB. NOME: _____ EM: _____							