

DATA DA LEITURA:		12/09/2025		ORGÃO:		HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP/SP										
CODIGO		ID: 12293 - (UASG): 092201		VENDEDOR:		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO										
PROCESSO		146.00008475/2025-56		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO N° 581/2025										
ABERTURA		22/09/2025		OBJETO:		MEDICAMENTOS										
HORA		09:00		VALIDA.PROP.		60 DIAS										
JULGAMENTO		ITEM		ENTREGA		10 Dias										
CASAS DEC.:		4 CASAS		PAGAMENTO		30 Dias										
LEI 14.133/2021		SIM		PRAZO DA DOC.		PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO + REGISTRO, BULA - 02 HORAS										
VIGENCIA		12 MESES		SISTEMA		(www.gov.br/compras)										
LEITURA POR:		BARBARA COSTA		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								
8.7.	CNH - DOS SÓCIOS			X				AFE CORRELATO LABORATORIO								
8.13.	CNPJ. Cod: 6			X				AMOSTRAS								
8.15.	FGTS			X				BOAS PRATICAS DE FABRI.								
X	INSS			X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO								
8.14.	CERT. FEDERAL			X			5.1.2. / 4.2.	INDICAR PRINCIPIO ATIVO, FORMA FARMACEUTICA, MARCA, FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA			PROPOSTA					
8.18.	CERT. ESTADUAL			X			4.2.	PROCEDÊNCIA E ORIGEM			PROPOSTA					
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL							DIGITAR CONFORME ANEXO								
8.18.	CERT. MUNICIPAL			X			4.1.	REGISTRO DE MEDICAMENTO			VENCEDOR	X				
8.18.	CERTIDÃO IPTU			X				REGISTRO MATERIAL								
8.17.	CIM			X			4.1.	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()			X					
8.17.	INSCRIÇÃO ESTADUAL			X				RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()								
8.16.	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS			X			4.1.	NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA			SE FOR O CASO					
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ							Nº DO ITEM NO CBPF								
	BALANÇO						TR	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA			13 DIGITOS					
	CERT. CONTADOR CRC							Nº DO ITEM NO REGISTRO								
8.22.	CERTIDÃO DE FALÊNCIA			X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.								
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM							LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.								
	CARTÓRIOS PROTESTO						5.7.	VALIDADE DOS PRODUTOS:			MINIMO 75%					
	CERTIDÃO DO FORO							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						4.1.	BULA			VENCEDOR	X				
8.26.	AFE COMUM - ANVISA			X			TR	INSERIR CÓDIGO CATMAT E PMI			PROPOSTA					
8.26.	AFE COMUM - DOU			X												
8.26.	AFE ESPECIAL - ANVISA			X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA								
8.26.	AFE ESPECIAL - DOU			X				NÃO ACEITA PROTOCOLO								
	AFE CORRELATO - ANVISA						ENVELOPE PROP.								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.									
	SIMPLIFICADA - JUCEPE						INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:									
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA						CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR ITEM. / 6.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor UNITÁRIO do item. / 6.8. O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances deverá ser de: 01 - R\$ 0,06 (seis centavos de real); 02 - R\$ 0,08 (oito centavos de real); 03 - R\$ 0,04 (quatro centavos de real); 04 - R\$ 0,01 (um centavo de real). / 7.8. Serão considerados indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.									
	CONSELHO DE FARMÁCIA						INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:									
	CERTIDÃO FARMÁCIA						6.20.5. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. / 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, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro.									
	DOC. FARMACÊUTICO						Págs							H	P	F
	CRC NA PREFEITURA CADFOR						DECLARAÇÕES									
8.18.	CERTIDÃO DO ICMS			X			DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR									
	SICAF						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS									
X	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.			X			DEC. DE REQ. DE HAB.									
X	ATEST DE CAP TEC PRIVAD			X			DADOS DO REPRESENTANTE									
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO						8.24.	DECLARAÇÃO EXIGIDA PARA HABILITAÇÃO			Anexo V.1	X				
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP						DADOS DA EMPRESA								X	
	CERTIDÃO DO CEIS						8.25.	DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL ANTICORRUPÇÃO			Anexo V.2	X				
	CERTIDÃO DO CNJ						8.26.	A QUE SE REFERE O ITEM 8.26 DO ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA			Anexo V.3	X				
	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						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															
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:									
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE			X			e-mail: editais@hcrp.usp.br // e-mail: cij@hcrp.usp.br									
ENVELOPE HAB.		HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA USP/SP		X			RECEB. NOME: _____ EM: _____									