

|               |                |
|---------------|----------------|
| SEQ. Nº       | 12.396         |
| CÓD. CLIENTE: | 19758          |
| PORTAL :      | PORTAL PRÓPRIO |
| ID:           | .              |

## MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA / MUN. DE SALES OLIVEIRA

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| Pregão Eletrônico:      | 050/2025            |
| Data e Hora de Abertura | 29/09/2025 09:10:00 |

## GANHAMOS

|                |        |       |     |
|----------------|--------|-------|-----|
| CADASTRADO POR | FLÁVIA | CIMED | NÃO |
| CONFERIDO POR  | ISAAC  |       |     |
| DISPUTADO POR  | HEITOR |       |     |

|                     |                |                       |               |
|---------------------|----------------|-----------------------|---------------|
| PROPOSTA INICIAL:   | R\$ 344.897,76 | REF#:                 | R\$ 58.241,50 |
| QUANT. ITENS DISP.: | 47             | QUANT. ITENS GANHOS.: | 14            |

|                  |                      |
|------------------|----------------------|
| <b>GARANTIAS</b> | <b>SEM GARANTIAS</b> |
|------------------|----------------------|

|        |  |                  |  |
|--------|--|------------------|--|
| AIRELA |  | HYPERA           |  |
| AMED   |  | MEDQUIMICA       |  |
| BIOLAB |  | MERCK            |  |
| CREMER |  | PRATTI DONADUZZI |  |
| EMS    |  | SANDOZ           |  |
| GEOLAB |  | UNIÃO QUIMICA    |  |



Cliete.: 19758-MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 131/2025

Folha: 163353/0001  
Data: 29/09/2025

PREGAO ELETRONICO No. 050/52025  
Abertura: 29/09/2025 Hora: 09:10

Tipo: ITEM

Objeto: MEDICAMENTOS

Porta Reducao minima: Percentual - Valor Reducao: 0,5

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao                                                                        | Marca/Fabricante | Vlr. Unit. | To     |
|------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|--------|
| 24   | 1.500,00 FR     | AMBROXOL ADU.30MG/5ML C/60 100 ML HOSP (G)<br>Registro no M.S.: 1108500390026        | FARMACE-CE(CE)   | 4,0110     | 6.016  |
| 25   | 1.500,00 FR     | AMBROXOL PED. XPE 15MG/5ML APRES CX/60 100ML<br>Registro no M.S.: 1108500390085      | FARMACE-CE(CE)   | 3,3729     | 5.059  |
| 37   | 50.000,00 CPR   | ANLODIPINO 5MG COMP CX/500 CPRS -<br>Registro no M.S.: 1542302430043                 | GEOLAB-GO(GO)    | 0,0425     | 2.100  |
| 61   | 20.000,00 CPR   | BIPERIDENO 2MG COMP CX.C/200 COMP<br>Registro no M.S.: 1029805990031                 | CRISTALIA-S(SP)  | 0,3646     | 7.292  |
| 68   | 1.500,00 AMP    | BROMOPRIDA 5MG/ML CX/100 AMP X 2ML -(g)<br>Registro no M.S.: 1134301300034           | HIPOLABOR-M(MG)  | 1,6409     | 2.461  |
| 72   | 1.500,00 FR     | HIOSCINA-DIPIRONA GTS FR 20ML APRES CXC/200 (G)<br>Registro no M.S.: 1134301540027   | HIPOLABOR-M(MG)  | 8,7513     | 13.126 |
| 76   | 100.000,00 UN   | CARBAMAZEPINA 200 MG COMP CX/500 CPR (G)<br>Registro no M.S.: 1134302080021          | HIPOLABOR-M(MG)  | 0,2552     | 25.520 |
| 77   | 800,00 FR       | CARBAMAZEPINA 2 % APRES CX/50 FR 100ML<br>Registro no M.S.: 1134302030049            | HIPOLABOR-M(MG)  | 9,1159     | 7.292  |
| 82   | 20.000,00 CPR   | CARBONATO LITIO 300 MG COMP CX/600 CPR *(C1) G-<br>Registro no M.S.: 1097403090073   | BIOLAB / AC(SP)  | 0,0346     | 7.292  |
| 93   | 1.000,00 BIS    | CETOCONAZOL CREME BISN. 30 GR<br>Registro no M.S.: NOTIFICADO                        | HIPOLABOR-M(MG)  | 4,3756     | 4.375  |
| 97   | 1.500,00 F/A    | CETOPROFENO 50MG/ML IM APRES CX/100 AMP 2ML (G)<br>Registro no M.S.: 1134301950020   | HIPOLABOR-M(MG)  | 1,8432     | 2.732  |
| 111  | 5.000,00 FR     | CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS 20ML (B1) APRES C/200 (G)<br>Registro no M.S.: 1134301660022 | HIPOLABOR-M(MG)  | 3,2817     | 16.408 |
| 112  | 120.000,00 CPR  | CLONAZEPAM 2 MG APRES CX/480 CPRS (S)<br>Registro no M.S.: 1542301750311             | GEOLAB-GO(GO)    | 0,0729     | 8.748  |
| 141  | 10.000,00 COM   | ONDANSETRONA 4MG COMP APRES C/30 COMP<br>Registro no M.S.: 1097401940371             | BIOLAB SANU(SP)  | 0,3641     | 3.641  |

Validade da Proposta ...: 60 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 20 DIAS  
Condições de Pagamento : 28 DIAS

DROGA FONTE LTDA

Cliete.: 19758-MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 131/2025

Folha: 163353/0002  
Data: 29/09/2025

PREGAO ELETRONICO No. 050/52025  
Abertura: 29/09/2025 Hora: 09:10

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao                                                                    | Marca/Fabricante | Vlr. Unit. | Valor Total |
|------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|-------------|
| 142  | 10.000,00 CPR   | ONDANSETRONA 8 MG COMP APRES. CX/C/30 CPR<br>Registro no M.S.: 1097401940398     | BIOLAB SANU(SP)  | 0,4234     | 4.234,00    |
| 152  | 15.000,00 COM   | CLORPROMAZINA 100MG comp cx/C/200 COMP.<br>Registro no M.S.: 1029802260172       | CRISTALIA-S(SP)  | 0,4234     | 6.351,00    |
| 153  | 25.000,00 CPR   | CLORPROMAZINA 25MG C/200 CPR LONGACTIL<br>Registro no M.S.: 1029802260229        | CRISTALIA-S(SP)  | 0,4234     | 11.760,00   |
| 157  | 3.000,00 BNG    | COLAGENASE C/CLOR.BIS 30G apres.cx/c/ 10<br>Registro no M.S.: 1029805050101      | CRISTALIA-S(SP)  | 21,8782    | 65.634,60   |
| 168  | 5.000,00 BIS    | DEXAMETASONA 1MG/G CX/50 10G<br>Registro no M.S.: 1134302120021                  | HIPOLABOR-M(MG)  | 2,4157     | 12.078,50   |
| 172  | 2.000,00 AMP    | DEXAMETASONA 4MG/ML APRES C/100 AMP.2,5ML.(G)<br>Registro no M.S.: 1108500320060 | FARMACE-CE(CE)   | 1,1851     | 2.370,20    |
| 174  | 1.600,00 FR     | DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG - C/60 FR 100ML (G)<br>Registro no M.S.: 1108500360021   | FARMACE-CE(CE)   | 2,4613     | 3.938,08    |
| 179  | 20.000,00 CPR   | DICLOF.SODIO 50 MG COMP CX/500 COMP<br>Registro no M.S.: 1542300220051           | GEOLAB-GO(GO)    | 0,0912     | 1.824,00    |
| 193  | 2.000,00 FR     | SIMETICONA GTS 75MG 10ML C/200 FR (G)<br>Registro no M.S.: 1134301330030         | HIPOLABOR-M(MG)  | 1,8232     | 3.646,40    |
| 197  | 2.500,00 FR     | DIPIRONA GOTAS 500MG/ML APRES.CX/C/10ML-(G)<br>Registro no M.S.: 1108500300027   | FARMACE-CE(CE)   | 1,6409     | 4.102,25    |
| 224  | 600,00 UN       | HIOSCINA+DIPIRONA GTS FR 20ML C/200 (G)<br>Registro no M.S.: 1134301540027       | HIPOLABOR-M(MG)  | 8,7513     | 5.250,78    |
| 227  | 30.000,00 CPR   | ESPIRONOLACTONA 25 MG CX/30 CPRS<br>Registro no M.S.: 1542302660049              | GEOLAB-GO(GO)    | 0,2993     | 8.979,00    |
| 235  | 25.000,00 CPR   | FENOBARBITAL 100 MG CX.C/200 FENOCRIS<br>Registro no M.S.: 1029800160121         | CRISTALIA-S(SP)  | 0,4558     | 11.394,50   |
| 241  | 10.000,00 CAP   | FLUCONAZOL 150 MG apres.cx/ C/100 CAPS (G)                                       |                  |            |             |

Validade da Proposta ...: 60 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 20 DIAS  
Condições de Pagamento : 28 DIAS

DROGAFONTE LTDA

Cliente.: 19758-MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 131/2025

Folha: 163353/0003  
Data: 29/09/2025

PREGAO ELETRONICO No. 050/52025  
Abertura: 29/09/2025 Hora: 09:10

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao                                                                        | Marca/Fabricante | Vlr. Unit. | Valor Total |
|------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|-------------|
|      |                 | Registro no M.S.: 1057100840107                                                      | BELFAR(MG)       | 0,6296     | 6.290       |
| 262  | 6.500,00 CPR    | HALOPERIDOL 1MG CX/200 CPRS *(C-1)<br>Registro no M.S.: 1029800200229                | CRISTALIA-S(SP)  | 0,4108     | 1.777       |
| 272  | 3.000,00 FR     | IBUPROFENO 100MG/ML GTS 20ML APRES.CX/ 50 (G)<br>Registro no M.S.: 1542303070067     | GEOLAB-GO(GO)    | 3,1541     | 9.462       |
| 274  | 20.000,00 CPR   | IMIPRAMINA 25MG APRES CX C/200 CPR<br>Registro no M.S.: 1029800230136                | CRISTALIA-S(SP)  | 0,4475     | 14.950      |
| 302  | 1.000,00 BIS    | LIDOCAINA 2% GELEIA 30G CX/10 BIS<br>Registro no M.S.: 1029803570116                 | CRISTALIA-S(SP)  | 9,1159     | 9.115       |
| 308  | 30.000,00 CPR   | LORATADINA 10MG COMP APRES C/500 CPRS (G)<br>Registro no M.S.: 1542303360073         | GEOLAB-GO(GO)    | 0,0742     | 2.736       |
| 328  | 500,00 BG       | MICONAZOL 20MG/G CREME .VAGINAL BIS 80 G+APL<br>Registro no M.S.: NOTIFICADO         | HIPOLABOR-M(MG)  | 11,8507    | 5.925       |
| 337  | 3.500,00 BIS    | NEOMICINA+BACITRACINA POM.10G APRES C/50 BIS<br>Registro no M.S.: 1057100820025      | BELFAR(MG)       | 3,0994     | 10.847      |
| 353  | 3.000,00 FR     | OLEO MINERAL 100MG/ML FR.100 ML<br>Registro no M.S.: NOTIFICADO                      | FARMACE-CE(CE)   | 4,5580     | 13.674      |
| 366  | 20.000,00 CPR   | PARACETAMOL 500MG COMP C/500 COMP (G)<br>Registro no M.S.: 1134301010036             | HIPOLABOR-M(MG)  | 0,0512     | 1.824       |
| 367  | 25.000,00 CPR   | PARACETAMOL 500MG + CODEINA 30MG APRES CX/96 CPRS<br>Registro no M.S.: 1542302010079 | GEOLAB-GO(GO)    | 0,5834     | 14.585      |
| 369  | 2.500,00 UN     | PARACETAMOL 200MG/ML APRES C/100 15ML<br>Registro no M.S.: NOTIFICADO                | FARMACE-CE(CE)   | 0,8232     | 4.558       |
| 382  | 1.500,00 FR     | PREDINIZOLONA SOL.ORAL 3MG/ML 60 ML - HIPOLABOR<br>Registro no M.S.: 1134301840039   | HIPOLABOR-M(MG)  | 6,5635     | 9.845       |
| 389  | 25.000,00 CPR   | PROMETAZINA 25 MG CX/200 COMP<br>Registro no M.S.: 1029800420083                     | CRISTALIA-S(SP)  | 0,4558     | 11.395      |

Validade da Proposta ...: 60 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 20 DIAS  
Condições de Pagamento : 28 DIAS

Volta  
13:15

Portal fora do  
ar! 30/09-13:30

DROGAFONTE LTDA

Cliete.: 19758-MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA  
Att.: COMISSAO PERMANENTE DE LICITACAO  
Ref.: PROCESSO No 131/2025

Folha: 163353/0004  
Data: 29/09/2025

PREGAO ELETRONICO No. 050/52025  
Abertura: 29/09/2025 Hora: 09:10

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

| Item | Quantidade Apr. | Discriminacao                                                                          | Marca/Fabricante Vlr. Unit.     | Unit.           | Valor Total |
|------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------|-------------|
| 390  | 1.000,00 AMP    | PROMETAZINA 50MG APRES.CX/C/100 AMP.2ML<br>Registro no M.S.: 1134302020061             | Amel: 4,2059<br>HIPOLABOR-M(MG) | 4,580 PL        | 4.558       |
| 398  | 60.000,00 CPR   | QUETIAPINA 25 MG APRES CX/500 CPRS<br>Registro no M.S.: 1542302040067                  | GEOLAB-GO(GO)                   | 5/L 0,1695 PL   | 9.630       |
| 406  | 25.000,00 COM   | RISPERIDONA 1MG- APRES. C/200 COMP<br>Registro no M.S.: 1029802000081                  | CRISTALIA-S(SP)                 | 5/L 0,1299 PL   | 4.102       |
| 407  | 25.000,00 COM   | RISPERIDONA 2 MG CX/200 COMP.<br>Registro no M.S.: 1029802000091                       | CRISTALIA-S(SP)                 | 5/L 0,1299 PL   | 4.557       |
| 409  | 600,00 FR       | RISPERIDONA 1 MG/ML SOL. FR. C/30ML<br>Registro no M.S.: 1029802000154                 | CRISTALIA-S(SP)                 | 8,30 12,7623 PL | 7.657       |
| 456  | 1.000,00 FR     | ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML APRES CX/50 FR 100ML (G)<br>Registro no M.S.: 1134301420048 | HIPOLABOR-M(MG)                 | 508 8,2043 PL   | 8.204       |

Total Geral: 409.561,71  
(QUATROCENTOS E NOVE MIL, QUINHENTOS E SESSENTA E UM REAIS E SETENTA E UM CENTAVOS)

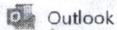
Declaramos que concordamos com todas as normas que regem este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.  
Material de procedencia nacional.  
ALIQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE : 20.5%  
VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NAO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS FRACIONAVEIS.

Declaro, sob as penas da lei, que o objeto ofertado atende todas as especificacoes exigidas no memorial descritivo.  
Declaro que os precos acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentacao desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete e lucro.

Validade da Proposta ...: 60 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 20 DIAS  
Condicoes de Pagamento : 28 DIAS

DROGAFONTE LTDA



?? Notificação de Proposta Finalizada:

De App Drogafonte <app.drogafonte@drogafonte.com.br>  
Data Sex, 26/09/2025 14:01  
Para Email de notificação Preço Fabrica Proposta <notificapropostadigitacao@drogafonte.com.br>

**Alerta: Proposta com itens acima do preço de fábrica**

Proposta: 163353 | Estabelecimento: 0 | Cliente: 19758 - MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA

Usuário: MILIANA.KELLY

| Cod Cliente | Razão Social                | Cod Proposta | Item | Subitem | Produto | Descrição                                | Fabricante   | Registro MS       | Fator Apr | Preço Unitário | Preço Fábrica | Diferença | Valor Total |
|-------------|-----------------------------|--------------|------|---------|---------|------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------|----------------|---------------|-----------|-------------|
| 19758       | MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA | 163353       | 153  | 0       | 12013   | CLORPROMAZIN A 25MG C/200 CPR LONGACTIL  | CRISTALIA-SP | 1029802260229     | 1,00      | 0,4704         | 0,3370        | 0,1334    | 11 760,00   |
| 19758       | MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA | 163353       | 235  | 0       | 287     | FENOBARBITAL 100 MG CX.C/200 FENOCRIS    | CRISTALIA-SP | 1029800160121     | 1,00      | 0,4558         | 0,3513        | 0,1045    | 11 395,00   |
| 19758       | MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA | 163353       | 262  | 0       | 2065    | HALOPERIDOL 1MG CX/200 CPRS *(C-1)       | CRISTALIA-SP | 1029800200229     | 1,00      | 0,2735         | 0,2050        | 0,0685    | 1 777,75    |
| 19758       | MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA | 163353       | 274  | 0       | 327     | IMIPRAMINA 25 MG CX/200 CPRS *(C-1)      | CRISTALIA-SP | 1029800230136     | 1,00      | 0,7475         | 0,5337        | 0,2138    | 14 950,00   |
| 19758       | MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA | 163353       | 353  | 0       | 7949    | OLEO MINERAL 100MG/ML FR.100 ML          | FARMACE-CE   | <u>NOTIFICADO</u> | 1,00      | 4,5580         | 1,0000        | 3,5580    | 13 674,00   |
| 19758       | MUNICIPIO DE SALES OLIVEIRA | 163353       | 390  | 0       | 12672   | PROMETAZINA 50MG 2ML CX.C/100 PROMETAZOL | HIPOLABOR-MG | 1134302020061     | 1,00      | 4,5580         | 4,2059        | 0,3521    | 4 558,00    |

|                                    |                                           |                                                                                                                                                 |                                                        |
|------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> 24/09/2025 |                                           | <b>ORGÃO:</b> Prefeitura Municipal de Sales Oliveira/SP                                                                                         |                                                        |
| <b>CODIGO:</b> ID 12396            |                                           | <b>VENDEDOR:</b> ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                                                                                                    |                                                        |
| <b>PROCESSO:</b> n° 131/2025       |                                           | <b>MODALIDADE:</b> PREGÃO ELETRÔNICO n° 050/2025                                                                                                |                                                        |
| <b>ABERTURA:</b> 29/09/2025        |                                           | <b>OBJETO:</b> MEDICAMENTOS                                                                                                                     |                                                        |
| <b>HORA:</b> 09:10                 |                                           | <b>VALIDA.PROP.:</b> 60 DIAS                                                                                                                    |                                                        |
| <b>JULGAMENTO:</b> ITEM            |                                           | <b>ENTREGA:</b> 20 DIAS                                                                                                                         |                                                        |
| <b>CASAS DEC.:</b> 4 CASAS         |                                           | <b>PAGAMENTO:</b> 28 DIAS                                                                                                                       |                                                        |
| <b>LEI 14.133/2021:</b> SIM        |                                           | <b>PRAZO DA DOC.:</b> ORIGINAIS, PODERÁ; READEQUADA CONFORME ANEXO II + DOC. COMPLEMENTARES, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;                             |                                                        |
| <b>VIGENCIA:</b> 12 MESES          |                                           | <b>SISTEMA:</b> <a href="http://portal.salesoliveira.sp.gov.br:8079/comprasedita/">http://portal.salesoliveira.sp.gov.br:8079/comprasedita/</a> |                                                        |
| <b>LEITURA POR:</b> JOICE EDUARDA  |                                           | <b>MODO DE DISPUTA:</b> ABERTO                                                                                                                  |                                                        |
| <b>Págs</b>                        | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>                | <b>Págs</b>                                                                                                                                     | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>                             |
| 2 b)                               | CONTRATO SOCIAL                           |                                                                                                                                                 | AFE COMUM LABORATORIO                                  |
| 2 b)                               | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                       |                                                                                                                                                 | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                           |
| 2 b)                               | CNH - DOS SÓCIOS                          |                                                                                                                                                 | INSERIR DECLARAÇÕES                                    |
| 3 a)                               | CNPJ. Cod: 6                              |                                                                                                                                                 | AMOSTRAS                                               |
| 3 d)                               | FGTS                                      |                                                                                                                                                 | BOAS PRÁTICAS DE FABRI.                                |
| 3 c1)                              | INSS                                      |                                                                                                                                                 | CBPE DE ORIGEM + TRADIÇÃO                              |
| 3 c1)                              | CERT. FEDERAL                             | 1.3                                                                                                                                             | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO           |
| 3 c2)                              | CERT. ESTADUAL                            | 3.2                                                                                                                                             | NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                         |
|                                    | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                     | 1.4                                                                                                                                             | PROCEDENCIA E ORIGEM                                   |
| 3 c3)                              | CERT. MUNICIPAL                           |                                                                                                                                                 | DIGITAR CONFORME ANEXO                                 |
|                                    | CERTIDÃO IPTU                             |                                                                                                                                                 | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                |
| 3 b)                               | CIM                                       |                                                                                                                                                 | REGISTRO MATERIAL                                      |
| 3 b)                               | INSCRIÇÃO ESTADUAL                        |                                                                                                                                                 | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                          |
| 3 e)                               | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS                |                                                                                                                                                 | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                          |
|                                    | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRANC                |                                                                                                                                                 | PROTOCOLO ( )                                          |
|                                    | BALANÇO                                   |                                                                                                                                                 | N° DO ITEM NO CBPE                                     |
|                                    | CERT. CONTADOR CRC                        | TR                                                                                                                                              | N° DO RG/MS NA PROPOSTA                                |
| 4 a) 90 DIAS                       | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                      |                                                                                                                                                 | N° DO ITEM NO REGISTRO                                 |
|                                    | CARTÓRIOS DISTRIB/PATIM                   |                                                                                                                                                 | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.                         |
|                                    | CARTÓRIOS PROTESTO                        |                                                                                                                                                 | LIC. FUNC. EST. MED. FABRI.                            |
|                                    | CERTIDÃO DO FORO                          |                                                                                                                                                 | VALIDADE DOS PRODUTOS                                  |
|                                    | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                  |                                                                                                                                                 | PROPOSTA VIA 1                                         |
|                                    | LIC. FUNC. - MATERIAL                     |                                                                                                                                                 | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA |
|                                    | AFE COMUM - ANVISA                        | 3.2                                                                                                                                             | DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO                            |
|                                    | AFE COMUM - DOU                           | PORTAL                                                                                                                                          | BULA                                                   |
|                                    | AFE ESPECIAL - ANVISA                     |                                                                                                                                                 | VALOR ESTIMADO: R\$ 10.814.266,40                      |
|                                    | AFE ESPECIAL - DOU                        |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | AFE CORRELATO - ANVISA                    |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | AFE CORRELATOS - DOU                      |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                        |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | SIMPLIFICADA - JUCEPE                     |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                 |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | CONSELHO DE FARMÁCIA                      |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | CERTIDÃO FARMÁCIA                         |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | DOC. FARMACÉUTICO                         |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | CRC NA PREFEITURA                         |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | GADOR                                     |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
| 3 c2)                              | CERTIDÃO DO ICMS                          |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
| 5 a)                               | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                  |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
| 5 a)                               | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                   |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
|                                    | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                 |                                                                                                                                                 | PODERÁ                                                 |
| 1.2 CONSULTA                       | CONSOLIDADA TCU                           | 6                                                                                                                                               | DECLARAÇÃO UNIFICADA                                   |
| 1.4 CONSULTA                       | TRIBUNAL DE CONTAS DE SÃO PAULO           | 12                                                                                                                                              | DADOS DO RESPONSÁVEL PARA INFORMAÇÕES                  |
|                                    | 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               |                                                                                                                                                 |                                                        |
|                                    | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                 |                                                                                                                                                 |                                                        |
|                                    | BOMBEIROS                                 |                                                                                                                                                 |                                                        |
|                                    | IDONEIDADE FINANCEIRA                     |                                                                                                                                                 |                                                        |
|                                    | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                   |                                                                                                                                                 |                                                        |
| X                                  | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE                  | X                                                                                                                                               |                                                        |
| ENVELOPE HAB.                      | Prefeitura Municipal de Sales Oliveira/SP | X                                                                                                                                               |                                                        |

Mila

FONE: (16) 3852-0200; e-mail licitacao@salesoliveira.sp.gov.br

RECEB. NOME:

EM: