

|               |             |
|---------------|-------------|
| SEQ. Nº       | 12.999      |
| CÓD. CLIENTE: | 20629       |
| PORTAL :      | NOVO BBMNET |
| ID:           |             |

## PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA NEGRA / SERRA NEGRA 355160

|                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| Pregão Eletrônico:      | 129/2025            |
| Data e Hora de Abertura | 13/10/2025 09:00:00 |

# GANHAMOS

|                |       |       |     |
|----------------|-------|-------|-----|
| CADASTRADO POR | ISAAC | CIMED | NÃO |
| CONFERIDO POR  | ANDRÉ |       |     |
| DISPUTADO POR  | ISAAC |       |     |

|                     |                |                       |              |
|---------------------|----------------|-----------------------|--------------|
| PROPOSTA INICIAL:   | R\$ 462.179,00 | REF#:                 | R\$ 9.332,20 |
| QUANT. ITENS DISP.: | 30             | QUANT. ITENS GANHOS.: | 2            |

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

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



# ESPELHO DE PROCESSO LICITATÓRIO

Nº 12999

CNPJ: 08.778.201/0001-26

AV. BARÃO DE BONITO, Nº 408, VÁRZEA-RECIFE - PE

## DADOS DO CLIENTE

Nome: PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA NEGRA (20629)

CNPJ: 44847663000111

Endereço: SERRA NEGRA - SP

Representante: EUGENIO SP 02 (2789)

Data cadastro: 30/09/2025 10:57:16

Analista: igor.gabriel

## DADOS DA LICITAÇÃO

| N. do Edital: 129/2025                  | Modalidade: Pregão Eletrônico | Objeto: Medicamento       | Tipo: Item               | Julgamento: Menor Preço  |
|-----------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| D/Hora da Abertura: 13/10/2025 09:00:00 | Processo Licitatório:         | Portal: Novo BBMMET       |                          |                          |
| Prazo de Entrega: 05 DIAS               | Prazo de Pagamento: 28 DIAS   | Validade: 60 DIAS         |                          | Vigência: 12 MESES       |
| Valor Estimado: 0,00                    | Exclusivo ME/EPP: Ampla       | Amostra: Poderá solicitar | Casas Decimais: 03 CASAS | Documentação Antecipada: |
| Certificado de Boas Práticas:           | Proposta Eletrônica:          | Baixo Custo:              | Judicial: Não            |                          |
| Observação do Edital:                   |                               |                           | Dist. Ida/Volta: 308 KM  | Pop. IBGE: 29669         |

LIMITE DE ACOLHIMENTO DE PROPOSTA - PREGÃO ELETRÔNICO

## INFORMAÇÕES FINANCEIRA

|                                |                     |                           |               |
|--------------------------------|---------------------|---------------------------|---------------|
| Quantidade Total de Protestos: | 0                   | Valor Total de Protestos: | 0,00          |
| Farmácia Básica:               | 0,00                | PAB Fixo:                 | 0,00          |
| MAC:                           | 0,00                | Total:                    | 0,00          |
| D. Parecer Financeiro:         | 30/09/2025 11:28:34 | Analista Financeiro:      | maria.eduarda |

Observação Financeira: PAGA POR NOTA, ATRASO MÉDIO 15 DIAS.

AUTORIZAÇÃO MEDICAMENTOS

AUTORIZAÇÃO MATERIAIS

ÁREA DESTINADA PARA INFORMAÇÕES DE COMPRAS/GARANTIA

## PROTOCOLOS

| FINANCEIRO         | GARANTIA DE PREÇO  | JUSTIFICATIVA NEGADO                                                                                |
|--------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA/HORA ENTREGA: | DATA/HORA ENTREGA: | ( ) SEM GARANTIA ( ) NÃO DEU FATURA ( ) ITENS BLOQUEADOS ( ) MEDIC. FORA LINHA ( ) PRAZO DE ENTREGA |
| DATA/HORA RETORNO: | DATA/HORA RETORNO: |                                                                                                     |

Ciente.: 20629-PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA NEGRA  
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
Ref.: PROCESSO N.801/2025

Folha: 163889/0001  
Data: 09/10/2025

PREGAO ELETRONICO No. 129/2025  
Abertura: 13/10/2025 Hora: 09:00

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

INTERVENIO 0,5%

ITEM  
3-CASAS.

| Item | Quantidade | Apr. | Discriminacao                                                                                                                    | Marca/Fabricante | Vlr.   | Unit. | Tota      |
|------|------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------|-------|-----------|
| 11   | 900,00     | FR   | AMBROXOL PEDIATRICO XPE 15MG/5ML FR 100ML. (G)<br>Registro no M.S.: 1108500390085                                                | FARMACE-CE (CE)  | 3,2817 |       | 2.953,53  |
| 17   | 400.000,00 | CPR  | ANLODIPINO 5MG COMP. APRES CX/500 CPRS. (S)<br>Registro no M.S.: 1542302430043                                                   | GEOLAB-GO (GO)   | 0,0394 |       | 15.760,00 |
| 22   | 50.000,00  | CPR  | BIPERIDENO 2MG CX.C/200 COMP. (S)<br>Registro no M.S.: 1029805990031                                                             | CRISTALIA-S (SP) | 0,4816 |       | 24.080,00 |
| 25   | 600,00     | FR   | CARBAMAZEPINA 2 % SUSP. ORAL FR. CX C/50 FR 100 ML. (G)<br>Registro no M.S.: 1134302030049                                       | HIPOLABOR-M (MG) | 9,1159 |       | 5.469,54  |
| 28   | 150.000,00 | CPR  | CARBONATO DE LITIO 300MG APRES CX C/500 CPRS. (G)<br>Registro no M.S.: 1134301670044                                             | HIPOLABOR-M (MG) | 0,4740 |       | 71.100,00 |
| 32   | 1.300,00   | BIS  | CETOCONAZOL 20MG/G CREME BISN. 30 GR<br>Registro no M.S.: NOTIFICADO                                                             | HIPOLABOR-M (MG) | 4,3756 |       | 5.688,28  |
| 36   | 180.000,00 | CPR  | CLONAZEPAM 2 MG - APRES. CX. C/480 CPRS. (S)<br>Registro no M.S.: 1542301750311                                                  | GEOLAB-GO (GO)   | 0,0029 |       | 13.122,00 |
| 37   | 2.800,00   | FR   | CLONAZEPAM 2,5MG/ML GTS - APRES. CX. C/200 FR. C/20 ML. (G)<br>Registro no M.S.: 1134301660022                                   | HIPOLABOR-M (MG) | 3,2817 |       | 9.188,76  |
| 38   | 3.500,00   | FR   | CLORETO DE BENZALCONIO+ CLORETO DE SODIO 0,1 + 9 MG/ML<br>SOLUÇÃO NASAL FR. C/30 ML. CX C/100 FR<br>Registro no M.S.: NOTIFICADO | FARMACE-CE (CE)  | 1,4585 |       | 5.104,75  |
| 39   | 70.000,00  | CPR  | CLORPROMAZINA 100MG CX C/200 COMP. (S)<br>Registro no M.S.: 1029802260172                                                        | CRISTALIA-S (SP) | 0,4376 |       | 30.632,00 |
| 41   | 7.000,00   | BIS  | DEXAMETASONA 1MG/G BISNAGA 10G. CX C/50 BIS (G)<br>Registro no M.S.: 1134302120021                                               | HIPOLABOR-M (MG) | 2,4157 |       | 16.909,90 |
| 48   | 5.000,00   | FR   | DIMETICONA GTS 75MG/ML FR. CX C/200 FR. C/10ML. (G)<br>Registro no M.S.: 1134301330030                                           | HIPOLABOR-M (MG) | 1,8232 |       | 9.116,00  |
| 50   | 10.000,00  | FR   | DIPIRONA GOTAS 500MG/ML - APRES.CX C/100 FR 10ML. (G)<br>Registro no M.S.: 1108500300027                                         | FARMACE-CE (CE)  | 1,6409 |       | 16.409,00 |
| 57   | 150.000,00 | CPR  | ESPIRONOLACTONA 25 MG APRES. CX/30 CPRS (G)<br>Registro no M.S.: 1542302660049                                                   | GEOLAB-GO (GO)   | 0,2993 |       | 44.895,00 |
| 62   | 6.000,00   | CAP  | FLUCONAZOL 150MG CX C/100 CAPS (G)<br>Registro no M.S.: 1057100840107                                                            | BELFAR (MG)      | 0,6290 |       | 3.774,00  |
| 66   | 90.000,00  | CPR  | GLIBENCLAMIDA 5MG - APRES. CX. C/450 CPRS. (S)<br>Registro no M.S.: 1542300430038                                                | GEOLAB-GO (GO)   | 0,0638 |       | 5.742,00  |

Ciente.: 20629-PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA NEGRA  
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
Ref.: PROCESSO N.801/2025

Folha: 163889/0002  
Data: 09/10/2025

PREGAO ELETRONICO No. 129/2025  
Abertura: 13/10/2025 Hora: 09:00

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

| Item | Quantidade | Apr. | Discriminacao                                                                                             | Marca/Fabricante | Vlr.    | Unit. | Total     |
|------|------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|-------|-----------|
| 69   | 80.000,00  | CPR  | HALOPERIDOL 1MG - APRES. CX. C/200 CPRS. (S)<br>Registro no M.S.: 1029800200229                           | CRISTALIA-S(SP)  | 0,2552  |       | 20.416,00 |
| 70   | 80.000,00  | CPR  | HALOPERIDOL 5MG - APRES. CX. C/200 CPRS. (S)<br>Registro no M.S.: 1029800200253                           | CRISTALIA-S(SP)  | 0,1459  |       | 11.672,00 |
| 75   | 600,00     | F/A  | HIDROCORTISONA 100MG PÓ F/A. APRES.CX C/50 F/A. (G)<br>Registro no M.S.: 1163701050012                    | BLAU FARMAC(SP)  | 4,4465  |       | 2.667,90  |
| 80   | 20.000,00  | CPR  | IMIPRAMINA 25MG - APRES. CX. C/200 CPRS. (S)<br>Registro no M.S.: 1029800230136                           | CRISTALIA-S(SP)  | 0,6199  |       | 12.398,00 |
| 86   | 20.000,00  | CPR  | LEVODOPA + CARBIDOPA 250MG+25MG - APRES. CX. C/200 CPRS. (S)<br>Registro no M.S.: 1029801070045           | CRISTALIA-S(SP)  | 1,4585  |       | 29.170,00 |
| 87   | 1.000,00   | FR   | LEVOMEPRMAZINA 4% GOTAS FR 20ML. (S)<br>Registro no M.S.: 1029800280133                                   | CRISTALIA-S(SP)  | 18,2319 |       | 18.231,90 |
| 88   | 1.500,00   | CT   | LEVONOGESTREL 0,15 + ETINILESTRADIOL 0,03 COMP. CARTELA C/21 CPRS. (S)<br>Registro no M.S.: 1097400610041 | BIOLAB SANU(SP)  | 3,7170  |       | 5.575,50  |
| 89   | 1.000,00   | BIS  | LIDOCAINA 2% GELEIA 30G CX C/10 BIS. (S)<br>Registro no M.S.: 1029803570116                               | CRISTALIA-S(SP)  | 6,3811  |       | 6.381,10  |
| 94   | 100,00     | AMP  | METOPROLOL 1MG/ML AMP. CX C/5 AMP 5ML. (S)<br>Registro no M.S.: 1031101720012                             | HALEX ISTAR(GO)  | 24,6130 |       | 2.461,30  |
| 96   | 65.000,00  | CPR  | METOPROLOL SUCCINATO 50MG COMP. APRES.CX C/30 CPRS. LIB PROL (S) (I)<br>Registro no M.S.: 1097403340150   | BIOLAB/SANU(SP)  | 0,5774  |       | 37.531,00 |
| 101  | 600,00     | BIS  | MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL BIS 80G+ APLI<br>Registro no M.S.: NOTIFICADO                              | HIPOLABOR-M(MG)  | 11,8507 |       | 7.110,42  |
| 110  | 1.500,00   | AMP  | NOREST.+VAL.ESTRADIOL 50+5 MG/ML AMP 1ML. (S)<br>Registro no M.S.: 1156002240014                          | CIFARMA-GO(GO)   | 10,3199 |       | 15.479,85 |
| 114  | 50.000,00  | CPR  | PROMETAZINA 25MG - APRES. CX. C/200 COMP. (S)<br>Registro no M.S.: 1029800420083                          | CRISTALIA-S(SP)  | 0,2064  |       | 10.320,00 |
| 115  | 600,00     | AMP  | PROMETAZINA 25MG/ML SOL INJETÁVEL 2ML. CX C/100 AMP. (S)<br>Registro no M.S.: 1134302020061               | HIPOLABOR-M(MG)  | 4,5580  |       | 2.734,80  |

Ciente.: 20629-PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA NEGRA  
Att.: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
Ref.: PROCESSO N.801/2025

Folha: 163889/0003  
Data: 09/10/2025

PREGAO ELETRONICO No. 129/2025  
Abertura: 13/10/2025 Hora: 09:00

Tipo: ITEM  
Objeto: MEDICAMENTOS

---Item ---- Quantidade Apr. ----- D i s c r i m i n a c a o ----- Marca/Fabricante Vlr. Unit. -----Total

Total Geral: 462.094,53

(QUATROCENTOS E SESSENTA E DOIS MIL, NOVENTA E QUATRO REAIS E CINQUENTA E TRES CENTAVOS)

Declaramos que concordamos com todas as normas que regem  
este edital, impostos e despesas inclusos nos precos.

Material de procedença nacional.

ALÍQUOTA DE ICMS DO ESTADO DE 20.5%

VALIDADE DOS PRODUTOS COTADOS: 24 (vinte e quatro) meses.

DECLARAMOS QUE A EMPRESA NÃO COMERCIALIZA MEDICAMENTOS  
FRACIONÁVEIS.

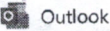
Validade da Proposta ...: 60 DIAS  
Prazo de Entrega .....: 05 DIAS  
Condições de Pagamento : 28 DIAS

\_\_\_\_\_  
DROGAFONTE LTDA

|                                        |                                                               |                                                                                         |  |
|----------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> 06/10/2025     |                                                               | <b>ORGÃO:</b> PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA HIDROMINERAL DE SERRA NEGRA/SP |  |
| <b>CODIGO</b> ID 12999                 | <b>VENDEDOR:</b> ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                  |                                                                                         |  |
| <b>PROCESSO</b> Nº 801/2025 ✓          | <b>MODALIDADE:</b> PREGÃO ELETRÔNICO Nº 129/2025 ✓            |                                                                                         |  |
| <b>ABERTURA</b> 13/10/2025 ✓           | <b>OBJETO:</b> MEDICAMENTOS ✓                                 |                                                                                         |  |
| <b>HORA</b> 09:00 ✓                    | <b>VALIDA.PROP.</b> 60 DIAS ✓                                 |                                                                                         |  |
| <b>JULGAMENTO</b> ITEM                 | <b>ENTREGA</b> 05 Dias ✓                                      |                                                                                         |  |
| <b>CASAS DEC.:</b> 3 CASAS             | <b>PAGAMENTO</b> 28 Dias ✓                                    |                                                                                         |  |
| <b>LEI 14.133/2021</b> SIM             | <b>PRAZO DA DOC. SISTEMA</b> 5.25.3 ADEQUADA PRAZO DE 2 HORAS |                                                                                         |  |
| <b>VIGENCIA</b> 12 MESES               | WWW.NOVOBBMMNET.COM.BR                                        |                                                                                         |  |
| <b>LEITURA POR:</b> MARIA EDUARDA LIMA |                                                               |                                                                                         |  |

| DOCUMENTOS EXIGIDOS |                                                                           | H | P | F | DOCUMENTOS EXIGIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         | Obs.       | H       | P | F |   |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|---|---|---|
| 6.5.1               | CONTRATO SOCIAL                                                           | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | AFE COMUM LABORATORIO                                                                   |            |         |   |   |   |
| 6.5.1               | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                                                       | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                            |            |         |   |   |   |
| 6.5.1               | CNH - DOS SÓCIOS                                                          | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                               |            |         |   |   |   |
| 6.6.1               | CNPJ God: 6                                                               | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | AMOSTRAS                                                                                |            |         |   |   |   |
| 6.6.5               | FGTS                                                                      | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | BOAS PRATICAS DE FABRI                                                                  |            |         |   |   |   |
| 6.6.3               | INSS                                                                      | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                               |            |         |   |   |   |
| 6.6.3               | CERT. FEDERAL                                                             | X |   |   | ANEXO III                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, QUANTIDADE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | X          |         |   |   |   |
| 6.6.4               | CERT. ESTADUAL                                                            | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PROCEDENCIA E ORIGEM                                                                    |            |         |   |   |   |
|                     | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                                                     |   |   |   | 10.13.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                  | ANEXO I    |         |   |   |   |
| 6.6.4               | CERT. MUNICIPAL                                                           | X |   |   | TR 4.2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                 | X          |         | X |   |   |
|                     | CERTIDÃO IPTU                                                             |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | REGISTRO MATERIAL                                                                       |            |         |   |   |   |
| 6.6.2               | CIM                                                                       | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                           |            |         |   |   |   |
| 6.6.2               | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                        | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | RG/MS MAT. PET 01 ( ) 02 ( )                                                            |            |         |   |   |   |
| 6.6.6               | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS                                                | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PROTÓCOLO ( )                                                                           |            |         |   |   |   |
|                     | MTE - INFRAÇÃO/DÉFIC/GRIANÇ                                               |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nº DO ITEM NO CPPE                                                                      |            |         |   |   |   |
|                     | BALANÇO                                                                   |   |   |   | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                 | 13 DÍGITOS |         |   |   |   |
|                     | CERT. CONTADOR CRC                                                        |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                  |            |         |   |   |   |
| X                   | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                                                      | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI                                                           |            |         |   |   |   |
|                     | CARTÓRIOS DISTRIB. PATRIM                                                 |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | LIC. FUNC. EST. MED. FABRI                                                              |            |         |   |   |   |
|                     | CARTÓRIOS PROTESTO                                                        |   |   |   | TR 4.4.1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                  | 80%        |         |   | X |   |
|                     | CERTIDÃO DO FORD                                                          |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PROPOSTA VIA 1                                                                          |            |         |   |   |   |
| PG 26               | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                                                  | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.     |            |         |   |   |   |
|                     | LIC. FUNC. - MATERIAL                                                     |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | BUJA                                                                                    |            |         |   |   |   |
| PG 26               | AFE COMUM - ANVISA                                                        | X |   |   | 5.23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | EXEQUIBILIDADE                                                                          | PODERÁ     |         |   |   |   |
| PG 26               | AFE COMUM - DOU                                                           | X |   |   | TR 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | VALOR ESTIMADO 2.806.093,10 ✓                                                           | X          |         |   |   |   |
| PG 26               | AFE ESPECIAL - ANVISA                                                     | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA                                                          |            |         |   |   |   |
| PG 26               | AFE ESPECIAL - DOU                                                        | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NAO ACEITA PROTOCOLO                                                                    |            |         |   |   |   |
|                     | AFE CORRELATO - ANVISA                                                    |   |   |   | ENVELOPE PROP.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA HIDROMINERAL DE SERRA NEGRA/SP               |            |         |   | X |   |
|                     | AFE CORRELATOS - DOU                                                      |   |   |   | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |            |         |   |   |   |
| PG 26               | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                                                        | X |   |   | 4.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                         |            |         |   |   |   |
| X                   | SIMPLIFICADA - JUCEPE                                                     | X |   |   | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |            |         |   |   |   |
| X                   | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA                                                 | X |   |   | 5.7. O lance deverá ser ofertado pelo VALOR UNITÁRIO DO ITEM/ 5.8. Para formulação dos lances, serão aceitos valores compostos por até 3 (três) casas decimais/5.11. O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de 0,5%./ 5.22b índice de inexecutabilidade das propostas valores inferiores a 50% do valor orçado pela Administração. |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | CONSELHO DE FARMÁCIA                                                      |   |   |   | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | CERTIDÃO FARMÁCIA                                                         |   |   |   | 5.25.3. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo máximo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, em campo próprio do Sistema                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | DOC. FARMACÊUTICO                                                         |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
| 6.1 CONSULTA        | CRC NA PREFEITURA                                                         |   |   |   | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>DECLARAÇÕES</b>                                                                      |            |         | H | P | F |
|                     | CADFOR                                                                    |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DECL. DE QUE NAO EMPREGA MENOR                                                          |            |         |   |   |   |
|                     | CERTIDÃO DO ICMS                                                          |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DECL. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                           |            |         |   |   |   |
|                     | 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                                              |   |   |   | 3.2/ 6.7.1/8.7.4/8.7.6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DECLARAÇÃO GERAL                                                                        |            | IV      | X |   |   |
|                     | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP                                              |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | DADOS DA EMPRESA                                                                        |            |         | X |   |   |
| 6.1 CONSULTA        | TCU CONSOLIDADA                                                           |   |   |   | 6.7.5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL                |            | ANEXO V | X |   |   |
|                     | CERTIDÃO DO CNJ                                                           |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ANTICORRUPÇÃO                                                                           |            |         |   |   |   |
|                     | CERTIDÃO DO TCU                                                           |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | CERT. PROTESTO DOS SÓCIOS                                                 |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                                                 |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | CERT. DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                                                |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | CERTIDÃO - TRT 6ª REGIÃO                                                  |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | CERT. NEG. DEB. FISCAIS ESTADO                                            |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                                                 |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | BOMBEIROS                                                                 |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | IDONEIDADE FINANCEIRA                                                     |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
|                     | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                                                   |   |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
| X                   | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE                                                  | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.       | PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA HIDROMINERAL DE SERRA NEGRA/SP | X |   |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |            |         |   |   |   |

RECEB. NOME: Adeilson EM: 06/10 15:04



?? Notificação de Proposta Finalizada:

De App Drogafonte <app.drogafonte@drogafonte.com.br>  
Data Sex, 10/10/2025 08:20  
Para Email de notificação Preço Fabrica Proposta <notificapropostadigitacao@drogafonte.com.br>

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

Proposta: 163889 | Estabelecimento: 0 | Cliente: 20629 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SERRA NEGRA

Usuário: ADEILSON.M

| Cod Cliente | Razão Social                         | Cod Proposta | Item | Subitem | Produto | Descrição                                 | Fabricante   | Registro MS   | Fator Apr | Preço Unitário | Preço Fábrica | Diferença | Valor Total |
|-------------|--------------------------------------|--------------|------|---------|---------|-------------------------------------------|--------------|---------------|-----------|----------------|---------------|-----------|-------------|
| 20629       | PREFEITUR A MUNICIPAL DE SERRA NEGRA | 163889       | 22   | 0       | 16016   | BIPERIDENO 2MG CX.C/200 COMP CINETOL(*C-1 | CRISTALIA-SP | 1029805990031 | 1,00      | 0,4816         | 0,3686        | 0,1130    | 24 080,00   |
| 20629       | PREFEITUR A MUNICIPAL DE SERRA NEGRA | 163889       | 69   | 0       | 2065    | HALOPERIDOL 1MG CX/200 CPRS *(C-1)        | CRISTALIA-SP | 1029800200229 | 1,00      | 0,2552         | 0,2050        | 0,0502    | 20 416,00   |
| 20629       | PREFEITUR A MUNICIPAL DE SERRA NEGRA | 163889       | 80   | 0       | 327     | IMIPRAMINA 25 MG CX/200 CPRS *(C-1)       | CRISTALIA-SP | 1029800230136 | 1,00      | 0,6199         | 0,5337        | 0,0862    | 12 398,00   |
| 20629       | PREFEITUR A MUNICIPAL DE SERRA NEGRA | 163889       | 87   | 0       | 16045   | LEVOMEPROMAZIN A 4% 20 ML (*C) LEVOZINE   | CRISTALIA-SP | 1029800280133 | 1,00      | 18,2319        | 13,2920       | 4,9399    | 18 231,90   |
| 20629       | PREFEITUR A MUNICIPAL DE SERRA NEGRA | 163889       | 115  | 0       | 12672   | PROMETAZINA 50MG 2ML CX.C/100 PROMETAZOL  | HIPOLABOR-MG | 1134302020061 | 1,00      | 4,5580         | 4,2059        | 0,3521    | 2 734,80    |