

<b>DATA DA LEITURA:</b>		28/11/2025		<b>ORGÃO:</b>		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SP					
<b>CODIGO</b>		14351 - UASG 925003		<b>VEDEDOR:</b>		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO					
<b>PROCESSO</b>		Nº 6018.2025/0119443-0		<b>MODALIDADE:</b>		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 91175/2025/SMS					
<b>ABERTURA</b>		04/12/2025		<b>OBJETO:</b>		MEDICAMENTOS					
<b>HORA</b>		09:00		<b>VALIDA.PROP.</b>		60 DIAS					
<b>JULGAMENTO</b>		ITEM		<b>ENTREGA</b>		10 DIAS ÚTEIS					
<b>CASAS DEC.:</b>		4 CASAS		<b>PAGAMENTO</b>		30 DIAS					
<b>LEI 14.133/2021</b>		SIM		<b>PRAZO DA DOC.</b>		READEQUADA + HABILITAÇÃO, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;					
<b>VIGENCIA</b>		12 MESES		<b>SISTEMA</b>		(https://www.gov.br/compras)					

  

LEITURA POR:		JOICE EDUARDA			MODO DE DISPUTA			ABERTO E FECHADO					
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F			
11.5.1 b)	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO							
11.5.1 b)	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO							
11.5.1 b)	CNH - DOS SÓCIOS	X			TR	Código Supri	PROPOSTA						
11.5.2 a)	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS							
11.5.2 e)	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.							
11.5.2 c)	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO							
11.5.2 c)	CERT. FEDERAL	X			6.1.1	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO I - TR						
11.5.2 d)	CERT. ESTADUAL	X			6.1.1 / ANEXO - II	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PROPOSTA						
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				6.1.1	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I - TR						
11.5.2 f)	CERT. MUNICIPAL	X			6.1.10 a)	Registro, Isenção, Notificação ou Cadastramento	VENCEDOR	X					
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL							
11.5.2 b)	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )							
11.5.2 b)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )							
11.5.2 g)	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X			25.1.	OBSERVAR LOCAIS DE ENTREGA	X						
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF							
11.5.3 b) 2023/2024	BALANÇO	X			6.1.1 / ANEXO - II	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS						
X	CERT. CONTADOR CRC	X				Nº DO ITEM NO REGISTRO							
11.5.3 a) 6 MESES	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. EST. - CORRE. FABRI.							
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				11.5.1 f.1) / PÁG 33 - 1.	LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.	X		X				
	CARTÓRIOS PROTESTO				PÁG 37 - 20.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 2/3						
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1					X		
11.5.1 f)	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.							
	LIC. FUNC. - MATERIAL				6.1.10 b)	BULA	VENCEDOR	X					
11.5.1 g)	AFE COMUM - ANVISA	X			6.1.6.2	PREÇOS CONFORME TABELA CMED	PROPOSTA						
11.5.1 g)	AFE COMUM - DOU	X			PÁG 37 - 22. / PÁG 41	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA						
11.5.1 g.1)	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA							
11.5.1 g.1)	AFE ESPECIAL - DOU	X			11.6.7	NÃO ACEITA PROTOCOLO	X						
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SP					X		
	AFE CORRELATOS - DOU												
11.5.1 f)	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X				<b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b> 6.1.1 A licitante deverá indicar na sua proposta o "Valor", "Marca", "Fabricante" e "Descrição Detalhada do Objeto Ofertado", "nº do Registro completo do item ofertado no Ministério da Saúde ou a Notificação", "Procedência", "Fator de Embalagem", "Validade total do produto", de forma semelhante ao estabelecido no Termo de Referência - Anexo I deste Edital. 6.1.6.1 Os preços unitários e total deverão possuir até 04 (quatro) casas decimais.							
	SIMPLIFICADA - JUCEPE					<b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b> 8.1.1 O lance deverá ser ofertado pelo VALOR UNITÁRIO DO ITEM. 8.3 o intervalo mínimo de 0,01%; 8.4 A licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de 15 segundos após o registro do sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 10.1 critério do MENOR PREÇO UNITÁRIO (menor preço por UNIDADE para o ITEM 01, por AMPOLA para os ITENS 02 e 04, por FRASCO-AMPOLA para o ITEM 03 e por BOLSA para o ITEM 05); 10.9 Para a aquisição de bens é indicio de inexecução de valores inferiores a 50%							
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA					<b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b> 8.14 O licitante mais bem classificado deverá, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável a partir de solicitação fundamentada, enviar a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada e os Documentos de Habilitação (Item 11.5 e seus subitens, deste Edital).							
	CONSELHO DE FARMÁCIA					Págs	DECLARAÇÕES			H	P	F	
	CERTIDÃO FARMÁCIA						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR						
	DOC. FARMACÊUTICO						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS						
	CRC NA PREFEITURA CADFOR						DEC. DE REQ. DE HAB.						
	CERTIDÃO DO ICMS SICAF						DADOS DO REPRESENTANTE						
11.5.4 a) QUANT	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					CARTA CREDENCIAMENTO						
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD					11.5.4 b) c) / 11.5.5	DECLARAÇÃO UNIFICADA	ANEXO III/IV	X				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU					X	DADOS DA EMPRESA	X	X				
	CERTIDÃO DO CEIS												
	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												
11.6.8 CONSULTA	CNJ, CEIS, BEC SP, ROL DE EMPRESAS PUNIDAS, CNEP e TCU						7.3 Serão desclassificadas as propostas: a) cujo objeto não atenda as especificações, prazos e condições fixados neste edital e seus anexos; b) que por ação da licitante ofertante contenham elementos que permitam a sua identificação; c) Estipule preços inexequíveis ou acima do máximo definido para a contratação, global e unitariamente;						
	BOMBEIROS						<b>INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:</b> 2.2.1 Para o item 02 a participação é exclusiva para ME e EPPS, nos termos do art. 48 da LC nº 123/06.						
	IDONEIDADE FINANCEIRA						<b>OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:</b>						
X	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						E-mail: louiseipinto@prefeitura.sp.gov.br; Tel: (11) 5461-8927						
	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X											
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO/SP	X					RECEB. NOME:	EM: _____					