

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|--|-----------------|---|---|------------------|---|---|------------------|---------|---|---|
| DATA DA LEITURA: | 12/12/2025 | ORGÃO: | MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE/SP | | | | | | | | |
| CÓDIGO | ID 14684 | VENDEDOR: | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO | | | | | | | | |
| PROCESSO | Nº 17990/2025 | MODALIDADE: | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 123/2025 | | | | | | | | |
| ABERTURA | 18/12/2025 | OBJETO: | MEDICAMENTOS | | | | | | | | |
| HORA | 09:00 | VALIDA PROP. | 60 DIAS | | | | | | | | |
| JULGAMENTO | ITEM | ENTREGA | 10 Dias Corridos | | | | | | | | |
| CASAS DEC.: | 4 CASAS | PAGAMENTO | 30 Dias | | | | | | | | |
| LEI 14.133/2021 | SIM | PRAZO DA DOC. | 7.15.4 ADEQUADA + HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 HORAS | | | | | | | | |
| VIGÊNCIA | 1 ANO | SISTEMA | https://pmstabarbara.smarapd.com.br/pregao/ | | | | | | | | |
| LEITURA POR: | MARIA EDUARDA LIMA | MODO DE DISPUTA | ABERTO | | | | | | | | |
| Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | H | P | F | Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | Obs. | H | P | F | |
| 5.4 | CONTRATO SOCIAL | X | | | | AFE COMUM LABORATORIO | | | | | |
| 5.4 | 41º ALTERAÇÃO CONS. | X | | | | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO | | | | | |
| 5.1 | CNH – DOS SÓCIOS | X | | | | AFE CORRELATO LABORATORIO | | | | | |
| 5.9 | CNPJ. Cod: 6 | X | | | | AMOSTRAS | | | | | |
| 5.11 | FGTS | X | | | | BOAS PRÁTICAS DE FABR. | | | | | |
| 5.10 | INSS | X | | | | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO | | | | | |
| 5.10 | CERT. FEDERAL | X | | | X | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | X | | | | |
| 5.14 | CERT. ESTADUAL | X | | | | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | | | | | |
| | DIVIDA ATIVA ESTADUAL | | | | TR | DIGITAR CONFORME ANEXO | ANEXO I | | | | |
| X | CERT. MUNICIPAL | X | | | | REGISTRO DE MEDICAMENTO | | | | | |
| | CERTIDÃO IPTU | | | | | REGISTRO MATERIAL | | | | | |
| 5.13 | CIM | X | | | | RG/MS MED - PET 01 () 02 () | | | | | |
| 5.13 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | X | | | | RG/MS MAT - PET 01 () 02 () | | | | | |
| 5.12 | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS | X | | | ANEXO II - PG 36 | INSERIR DECLARAÇÕES | PROPOSTA | | | | |
| | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ | | | | | Nº DO ITEM NO CBPF | | | | | |
| | BALANÇO | | | | | X | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA | 13 DIGITOS | | | |
| | CERT. CONTADOR CRC | | | | | | Nº DO ITEM NO REGISTRO | | | | |
| 5.18 | CERTIDÃO DE FALÉNCIA | X | | | | | | | | | |
| | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM | | | | | | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABR. | | | | |
| | CARTÓRIOS PROTESTO | | | | | | LIC. FUNC. EST. MED. FRABR. | | | | |
| | CERTIDÃO DO FORO | | | | | | VALIDADE DOS PRODUTOS: | | | | |
| X | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO | X | | | | | PROPOSTA VIA 1 | | | X | |
| | LIC. FUNC. - MATERIAL | | | | | | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO. | | | | |
| X | AFE COMUM - ANVISA | X | | | 8.8 | EXEQUIBILIDADE | PODERA | | | | |
| X | AFE COMUM - DOU | X | | | TR | CÓDIGO PM | PROPOSTA | | | | |
| X | AFE ESPECIAL - ANVISA | X | | | | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA | | | | | |
| X | AFE ESPECIAL - DOU | X | | | | NAO ACEITA PROTOCOLO | | | | | |
| | AFE CORRELATO - ANVISA | | | | ENVELOPE PROP. | MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE/SP | | | | X | |
| | AFE CORRELATOS - DOU | | | | | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: | | | | | |
| X | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO | X | | | | | | | | | |
| X | SIMPLIFICADA - JUCEPE | X | | | | | 6.1.1 Valor unitário e total do item; 6.2 Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. | | | | |
| X | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA | X | | | | | | | | | |
| | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: | | | | | | | | | | |
| | CONSELHO DE FARMÁCIA | | | | | | CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO UNITÁRIO POR ITEM/7.4 O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item./4.10.2 os lances serão de envio automático pelo sistema, respeitado o valor final mínimo, caso estabelecido, e o intervalo de que trata o subitem acima. | | | | |
| | CERTIDÃO FARMÁCIA | | | | | | | | | | |
| | DOC. FARMACÊUTICO | | | | | | | | | | |
| | CRC NA PREFEITURA | | | | | | | | | | |
| | CADFOR | | | | | | | | | | |
| X | CERTIDÃO DO ICMS | X | | | | Págs | DECLARAÇÕES | | H | P | F |
| | SICAF | | | | | | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR | | | | |
| | ATEST DE CAP TEC PUBLIC. | | | | | | DEC. DE REQ. DE HAB. | | | | |
| | ATEST DE CAP TEC PRIVAD | | | | | | DADOS DO REPRESENTANTE | | | | |
| | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO | | | | | | CARTA CREDENCIAMENTO | | | | |
| | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP | | | | | | 4.4/9.5/ | DECLARAÇÃO GERAL | ANEXO V | X | |
| 8.1 CONSULTA | CEIS, CNEP | | | | | | DADOS DA EMPRESA | | | X | |
| | CERTIDÃO DO CNJ | | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO DO TCU | | | | | | | | | | |
| | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS | | | | | | | | | | |
| | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL | | | | | | | | | | |
| | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL | | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO -TRT 6º REGIÃO | | | | | | | | | | |
| | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO | | | | | | | | | | |
| | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA | | | | | | | | | | |
| | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTAS QUE: | | | | | | | | | | |
| | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS | | | | | | | | | | |
| | BOMBEIROS | | | | | | | | | | |
| | IDONEIDADE FINANCEIRA | | | | | | | | | | |
| | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS | | | | | | | | | | |
| X | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE | X | | | | | | | | | |
| ENVELOPE HAB. | MUNICÍPIO DE SANTA BÁRBARA D'OESTE/SP | X | | | | RECEB. NOME: | EM: | | | | |