

DATA DA LEITURA:		ORGÃO:			PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SP						
CODIGO		VENDEDOR:			ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO						
PROCESSO		MODALIDADE:			PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90136/2026/SMS						
ABERTURA		OBJETO:			MEDICAMENTOS						
HORA		VALIDA.PROP.			60 Dias						
JULGAMENTO		ENTREGA			10 Dias úteis						
CASAS DEC.:		PAGAMENTO			30 Dias						
LEI 14.133/2021		PRAZO DA DOC.			Readequada conforme Anexo II + Habilitação, prazo 2 horas; (Sistema)						
VIGENCIA		SISTEMA			<a href="https://www.gov.br/compras">https://www.gov.br/compras</a>						
LEITURA POR:		MODO DE DISPUTA			ABERTO E FECHADO						
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS			Págs			DOCUMENTOS EXIGIDOS		Obs.	
		H	P	F				H	P	F	
11.5.1 b)	CONTRATO SOCIAL	X						AFE COMUM LABORATORIO			
11.5.1 b)	413 ALTERAÇÃO CONS.	X			15.2.2.3.			AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO	A. da ATA		
11.5.1 b)	CNH – DOS SÓCIOS	X			6.1.6.2			Preços conforme tabela CMED	Proposta		
11.5.2 a)	CNPJ. Cod: 6	X			11.7.5			AMOSTRAS	Poderá		
11.5.2 e)	FGTS	X			Pág 47			Observar locais de entrega	Proposta		
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	Proposta		
11.5.2 d)	CERT. ESTADUAL	X			6.1.1			Procedência, Origem e Fator de Embalagem	Proposta		
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				6.1.1			DIGITAR CONFORME ANEXO	Proposta		
11.5.2 f)	CERT. MUNICIPAL	X			6.1.10 a) / Anexo I - TR 5.			Registro, isenção, notificação ou cadastramento	X	X	
	CERTIDÃO IPTU							REGISTRO MATERIAL			
11.5.2 b)	CIM	X			6.1.10 a.2) / Anexo I - TR 5.			RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )	se for o caso	X	
11.5.2 b)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			ANEXO – II Pág 40			Inserir declarações	Proposta		
11.5.2 g)	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			ANEXO – II Pág 39			EMBALAGEM/APRESENTAÇÃO: (tipo de embalagem primária e secundária)	Proposta		
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ							Nº DO ITEM NO CBPF			
11.5.3 b) 2023/2024	BALANÇO	X			6.1.1			Nº do Registro completo ou a Notificação	13 Dígitos		
	CERT. CONTADOR CRC							Nº DO ITEM NO REGISTRO			
11.5.3 a) 6 Meses	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X						LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.			
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				Anexo I - TR 1.			LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.	X	X	
	CARTÓRIOS PROTESTO				Anexo I - TR 20.			VALIDADE DOS PRODUTOS:	Mínimo 2/3		
	CERTIDÃO DO FORO							PROPOSTA VIA 1		X	
11.5.1 e)	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			Anexo I - TR			EMBALAGEM: ampolas, frascos-ampolas e sistemas de aplicação preenchidos com no máximo 250 unidades. Frascos e bolsas com no máximo 100 unidades	PROPOSTA		
	LIC. FUNC. - MATERIAL				6.1.10 b) / Anexo I - TR 10.			Bula e (ilustrações, catálogos, rótulo, e manuais)	X	X	
11.5.1 d)	AFE COMUM - ANVISA	X			10.9			Exequibilidade	Poderá		
11.5.1 d)	AFE COMUM - DOU	X			Anexo I - TR			CÓDIGO SUPRI	Proposta		
11.5.1 f)	AFE ESPECIAL - ANVISA	X						PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA			
11.5.1 f)	AFE ESPECIAL - DOU	X			11.6.7			NÃO ACEITA PROTOCOLO	X		
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.			PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SP		X	
	AFE CORRELATOS - DOU							PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:			
11.5.1 e)	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			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							INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:			
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA							8.1.1 O lance deverá ser ofertado por MENOR VALOR UNITÁRIO. 8.3 o intervalo mínimo de 0,01% (um centésimo por cento); 8.4 A licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de 15 (quinze) segundos após o registro do sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexequível. 10.1 Para julgamento e classificação das propostas será adotado o critério do MENOR PREÇO UNITÁRIO (menor preço por AMPOLA para o ITEM 01 e ITEM 02 e UNIDADE para o ITEM 03 e ITEM 04). 10.9 Para a aquisição de bens é indício de inexecuibilidade valores inferiores a 50%			
	CONSELHO DE FARMÁCIA							INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINALS:			
	CERTIDÃO FARMÁCIA							8.14 O licitante mais bem classificado deverá, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável a partir e solicitação fundamentada, enviar a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizado.			
	DOC. FARMACÊUTICO							Págs			
	CRC NA PREFEITURA CADFOR							DECLARAÇÕES	H	P	
11.5.2 d)	CERTIDÃO DO ICMS	X						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR			
	SICAF							DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS			
11.5.4 a) Quant	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X						DEC. DE REQ. DE HAB.			
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD							DADOS DO REPRESENTANTE			
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU				11.5.5 / 11.5.5.3 / 11.5.5.4			CARTA CREDENCIAMENTO			
11.6.8 Consulta	CERTIDÃO DO CEIS/CNJ/BEC/CNEP				X			DECLARAÇÃO UNIFICADA	Anexo III/IV	X	
	CERTIDÃO DO CNJ							DADOS DA EMPRESA	X	X	
	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							DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA			
	BOMBEIROS							SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:			
	IDONEIDADE FINANCEIRA							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;			
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS							INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:			
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:			
	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SP	X						E-mail: dayanealves@prefeitura.sp.gov.br; Telefone: (11) 5461-8928;			
ENVELOPE HAB.								RECEB. NOME: _____	EM: _____		