

| DATA DA LEITURA:  | 12/03/2026                                       | ORGÃO:           | PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES/SP   |   |  |   |  |   |   |   |
|-------------------|--|------------------|--|---|--|---|--|---|---|---|
| CODIGO:           | ID.15776   | VENDEDOR:        | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO  |   |  |   |  |   |   |   |
| PROCESSO:         | Nº 483/2026                                      | MODALIDADE:      | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 16/2026   |   |  |   |  |   |   |   |
| ABERTURA:         | 17/03/2026                                       | OBJETO:          | MEDICAMENTOS   |   |  |   |  |   |   |   |
| HORA:             | 09:00  | VALIDA.PROP.:    | 60 DIAS  |   |  |   |  |   |   |   |
| JULGAMENTO:       | ITEM   | ENTREGA:         | 10 Dias  |   |  |   |  |   |   |   |
| CASAS DEC.:       | 4 CASAS  | PAGAMENTO:       | 30 Dias  |   |  |   |  |   |   |   |
| LEI 14.133/2021:  | SIM  | PRAZO DA DOC.:   | PROPOSTA AJUSTADA C/ ASS. DIGITAL + HAB - PRAZO DE 30 MINUTOS / ORIGINAIS<br>PRAZO 05 DIAS ÚTEIS |   |  |   |  |   |   |   |
| VIGENCIA:         | 12 MESES   | SISTEMA:         | www.bll.org.br   |   |  |   |  |   |   |   |
| LEITURA POR:      | TALITA PENA                                      | MODO DE DISPUTA: | ABERTO   |   |  |   |  |   |   |   |
| Págs              | DOCUMENTOS EXIGIDOS                              | H                | P  | F | Págs   | DOCUMENTOS EXIGIDOS   | Obs.   | H | P | F |
| 11.3.1.2.         | CONTRATO SOCIAL                                  | X                |  |   |  | AFE COMUM LABORATORIO   |  |   |   |   |
| 11.3.1.2.         | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                              | X                |  |   |  | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO  |  |   |   |   |
| 11.3.1.2.         | CNH - DOS SÓCIOS                                 | X                |  |   | ESCLARECIMENTO - DEMANDA JUDICIAL                          | ITEM 48 - DEMANDA JUDICIAL  | PROPOSTA   |   |   |   |
| 11.4.1.           | CNPJ. Cod: 6                                     | X                |  |   |  | AMOSTRAS  |  |   |   |   |
| 11.4.4            | FGTS   | X                |  |   |  | BOAS PRATICAS DE FABRI.   |  |   |   |   |
| 11.3.3.1          | INSS   | X                |  |   |  | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO   |  |   |   |   |
| 11.4.3.1.1.       | CERT. FEDERAL                                    | X                |  |   | 6.1.2/6.1.3  | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA   | X  |   |   |   |
| 11.4.3.1.         | CERT. ESTADUAL                                   | X                |  |   | 8.5.1  | PROCEDÊNCIA E ORIGEM  | PODERÁ ANEXO I                                   |   |   |   |
|                   | DIVÍDA ATIVA ESTADUAL                            |                  |  |   | TR   | DIGITAR CONFORME ANEXO  |  |   |   |   |
| 11.4.3.1.         | CERT. MUNICIPAL                                  | X                |  |   | 11.6.2.5.  | REGISTRO DE MEDICAMENTO   | ANVISA E DOU                                     | X |   |   |
| 11.3.3.1.3        | CERTIDÃO IPTU                                    | X                |  |   |  | REGISTRO MATERIAL   |  |   |   |   |
| 11.4.2.           | CIM  | X                |  |   |  | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )   |  |   |   |   |
| 11.3.2            | INSCRIÇÃO ESTADUAL                               | X                |  |   | 11.6.2.12  | Notificação Simplificada ou do Certificado de Dispensa de Registro do Produto   | X  |   |   |   |
| 11.4.5.           | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS                       | X                |  |   |  | PROTOCOLO ( )   |  |   |   |   |
|                   | MTE - INFRAÇÃO/DEFC/CRIANÇ                       |                  |  |   |  | Nº DO ITEM NO CBPF  |  |   |   |   |
|                   | BALANÇO  |                  |  |   | 6.1.4  | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA   | 13 DÍGITOS                                       |   |   |   |
|                   | CERT. CONTADOR CRC                               |                  |  |   | 11.6.2.7.  | Nº DO ITEM NO REGISTRO  | X  |   |   |   |
| 11.5.1.           | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                             | X                |  |   |  | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.  |  |   |   |   |
|                   | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                         |                  |  |   |  | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.  |  |   |   |   |
|                   | CARTÓRIOS PROTESTO                               |                  |  |   | 5  | VALIDADE DOS PRODUTOS:  | 18 MESES   |   |   |   |
|                   | CERTIDÃO DO FORO                                 |                  |  |   | X  | PROPOSTA VIA 1  |  |   | X |   |
| 11.6.2.3          | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                         | X                |  |   |  | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.   |  |   |   |   |
|                   | LIC. FUNC. - MATERIAL                            |                  |  |   | 3.1.3.   | CATÁLOGO/BULA   |  | X |   |   |
| 11.6.2.1.         | AFE COMUM - ANVISA                               | X                |  |   | 9.11   | EXEQUIBILIDADE  | PODERÁ   |   |   |   |
| 11.6.2.1.         | AFE COMUM - DOU                                  | X                |  |   | X  | VALOR ESTIMADO R\$ 830.938,56   | X  |   |   |   |
| 11.6.2.1.         | AFE ESPECIAL - ANVISA                            | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
| 11.6.2.1.         | AFE ESPECIAL - DOU                               | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
|                   | AFE CORRELATO - ANVISA                           |                  |  |   |  | ENVELOPE PROP.  | PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES/SP |   |   | X |
|                   | AFE CORRELATOS - DOU                             |                  |  |   |  |   |  |   |   |   |
|                   |  |                  |  |   |  | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>  |  |   |   |   |
| 11.6.2.3          | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                               | X                |  |   |  | 6.1.1. Valor unitário;<br>6.1.1.1. Os preços serão cotados com quatro casas decimais.<br>6.1.2. Marca;<br>6.1.3. Fabricante;<br>6.1.4. Descrição detalhada do objeto, contendo as informações similares à especificação do Termo de Referência: indicando, no que for aplicável, o modelo, prazo de validade ou de garantia, número do registro ou inscrição do bem no órgão competente, quando for o caso; Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam a Contratada.   |  |   |   |   |
| X                 | SIMPLIFICADA - JUCEPE                            | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
| X                 | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                        | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
|                   |  |                  |  |   |  | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>   |  |   |   |   |
| 11.6.2.4          | CONSELHO DE FARMÁCIA                             | X                |  |   |  | 7.6.1. O lance deverá ser ofertado pelo valor UNITÁRIO DO ITEM. 7.9. O intervalo entre os lances enviados pelo mesmo licitante poderá variar conforme o prego e objeto licitado, quando o pregoeiro definir uma margem de lance para esse lote. INTERVALO PORTAL: R\$ 0,0001  |  |   |   |   |
| 11.6.2.4          | CERTIDÃO FARMÁCIA                                | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
|                   |  |                  |  |   |  | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>   |  |   |   |   |
| 11.6.2.4          | DOC. FARMACÊUTICO                                | X                |  |   |  | 7.27.3. O pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de 30 (trinta) minutos, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação o daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. 8.10. A proposta final do licitante declarado vencedor deverá ser encaminhada no prazo de 30 (trinta) minutos, a contar da solicitação do Pregoeiro 11.1. Após a fase de julgamento, o licitante vencedor será convocado para apresentar os documentos relativos à HABILITAÇÃO, em formato digital, preferencialmente em pdf, devendo ser anexados no campo " DOCUMENTOS COMPLEMENTARES " da plataforma de disputa BLL no prazo de 30 (trinta) minutos contados da solicitação do Pregoeiro   |  |   |   |   |
|                   | CRC NA PREFEITURA CADFOR                         |                  |  |   |  |   |  |   |   |   |
| X                 | CERTIDÃO DO ICMS                                 | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
| 9.1. CONSULTA     | SICAF  | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
| 11.6.1./11.8.1.2. | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                         | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
| 11.6.1./11.8.1.2. | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                          | X                |  |   |  |   |  |   |   |   |
|                   | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                        |                  |  |   | 3.1.2/10.2/10.3/10.4/11.6.2.9/11.7.1/11.7.2/11.7.3/11.7.4. | DECLARAÇÃO GERAL  | ANEXO III, X                                     | X |   |   |
| 9.1. CONSULTA     | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP                     |                  |  |   | X  | DADOS DA EMPRESA  |  | X |   |   |
|                   | CERTIDÃO DO CEIS/CNEP                            |                  |  |   |  |   |  |   |   |   |
|                   | 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                      |                  |  |   |  |   |  |   |   |   |
|                   |  |                  |  |   |  | <b>DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA</b>  |  |   |   |   |
|                   |  |                  |  |   |  | <b>SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:</b>  |  |   |   |   |
|                   |  |                  |  |   |  | 7.3. O Pregoeiro verificará as propostas apresentadas, desclassificando desde logo aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, contenham vícios insanáveis ou não apresentem as especificações técnicas exigidas no Termo de Referência. 7.3.1. Também será desclassificada a proposta que identifique o licitante. 8.2. Ser desclassificada a proposta ou o lance vencedor, aquela que apresentar preço final superior ao preço máximo fixado/9.7.1. contiver vícios insanáveis; 9.7.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;9.7.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;9.7.4. não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 9.7.5. apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável |  |   |   |   |
|                   |  |                  |  |   |  | <b>INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:</b>   |  |   |   |   |
|                   |  |                  |  |   |  | <b>OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:</b>   |  |   |   |   |
| X                 | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA                          | X                |  |   |  | EMAIL: compras1@bjperdoes.sp.gov.br Telefone: 11 4012-1000 ramal 222  |  |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.     | PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES/SP | X                |  |   |  | RECEB. NOME: _____ EM: _____  |  |   |   |   |