DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

CADASTRO: ATÉ 09/03/2026 AS 08:30
DISPUTA: 09/03/2026 AS 09:00

DATA DA LEITURA:	04/03/2026	ORGÃO:	PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP
CODIGO	ID. 15797	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
PROCESSO	.	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 022/SS/2026
ABERTURA	09/03/2026	OBJETO:	MEDICAMENTOS
HORA	08:30	VALIDA.PROP.	60 DIAS
JULGAMENTO	LOTE / ITEM	ENTREGA	10 Dias
CASAS DEC.:	4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL	PAGAMENTO	30 Dias
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	9.2 READEQUADA C/A. DIGITAL + HAB + DOC TÉCNICA - PRAZO 2 HRS;
VIGENCIA	10 DIAS	SISTEMA	https://www.licitacaosaojosedoscampos.com.br/
LEITURA POR:	TALITA PENA	MODO DE DISPUTA	ABERTO

Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
10.2.1.3	CONTRATO SOCIAL	X				AFE COMUM LABORATORIO				
10.2.1.3	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO				
10.2.1.3	CNH – DOS SÓCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO				
10.2.2.1	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS				
10.2.2.3	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.				
10.2.2.4	INSS	X			ANEXO IA	CÓDIGO PMI	PROPOSTA			
10.2.2.4	CERT. FEDERAL	X			9.3.1 D	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	X			
10.2.2.5	CERT. ESTADUAL	X			X	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	X			
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				1.1	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I			
X	CERT. MUNICIPAL	X			9.3.1F	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X		
	CERTIDÃO IPTU				9.3.1	REGISTRO MATERIAL	X	X		
10.2.2.2.	CIM	X				RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )				
10.2.2.2.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )				
10.2.2.6	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ( )				
10.2.2.6	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ	X			9.3.1	ISENÇÃO DE RG	X			
10.2.3.2 - 02 ULTIMOS	BALANÇO	X			9.3.1 F	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
X	CERT. CONTADOR CRC	X				Nº DO ITEM NO REGISTRO				
10.2.3.1	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.				
	CARTÓRIOS PROTESTO				5.2.6	VALIDADE DOS PRODUTOS:	75%			
	CERTIDÃO DO FORO				X	PROPOSTA VIA 1			X	
ANEXO IB 1	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.				
ANEXO IB 1	LIC. FUNC. - MATERIAL	X				BULA				
ANEXO IB 4	AFE COMUM - ANVISA	X			X	VALOR ESTIMADO R$ 147.200,00	X			
ANEXO IB 4	AFE COMUM - DOU	X			9.12.1.	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ			
ANEXO IB 5	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA				
ANEXO IB 5	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO				
ANEXO IB 4	AFE CORRELATO - ANVISA	X			ENVELOPE PROP.	PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP			X	
ANEXO IB 4	AFE CORRELATOS - DOU	X			PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
ANEXO IB 1	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO	X			6.2.1.1. O valor total de cada lote, em real (R$), com no máximo 2 (duas) casas decimais; 6.2.1.2. O valor unitário do item do respectivo lote em real (R$), com no máximo 4 (quatro) casas decimais. 6.12. No preenchimento da proposta inicial, que deverá ser encaminhada conforme o item 6.2, o licitante não poderá se identificar, sob pena de ter sua proposta DESCLASSIFICADA.					
X	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X								
X	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X			INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
ANEXO IB 3	CONSELHO DE FARMÁCIA	X			1.3.1 II. O critério de julgamento das propostas pelo menor preço global proposto por lote. 8.1.4. 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 R$ 1,00 (um) real. 9.12. No caso de bens é indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.					
ANEXO IB 3	CERTIDÃO FARMÁCIA	X			INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
ANEXO IB 3	DOC. FARMACÊUTICO	X			9.2. O Pregoeiro solicitará ao licitante melhor classificado que, no prazo de até 2 (duas) horas, envie a PROPOSTA ADEQUADA ao último lance ofertado após a negociação realizada, através do sistema https://www.licitacaosaojosedoscampos.com.br/, no campo referente à inclusão de anexos da proposta, ou, em caso de indisponibilidade do sistema, através do e-mail daapregaoeletronico@sjc.sp.gov.br.10.1.1. Os documentos exigidos para habilitação deverão ser enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de até 2 (duas) horas, prorrogável por igual período nas situações elencadas no § 3º do art. 29, da IN nº 073/2022, contado da solicitação do pregoeiro ou da comissão de contratação quando o substituir.					
	CRC NA PREFEITURA				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CADFOR					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
10.2.2.5	CERTIDÃO DO ICMS	X				DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
	SICAF					DEC. DE REQ. DE HAB.				
10.2.4.1.	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DADOS DO REPRESENTANTE				
10.2.4.1.	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				6.4/10.2.5	DECLARAÇÃO GERAL	ANEXO II	X		
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP				10.2.7.	DADOS DA EMPRESA	ANEXO VI	X		
8.18 consulta	CEIS, CNEP, TCESP				10.2.3.7	DE INDICES ECONOMICOS		X		
	CERTIDÃO DO TCU									
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS									
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL									
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL									
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO				SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:					
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS				9.11.1. Contiver vícios insanáveis; 9.11.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 9.11.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 9.11.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 9.11.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus anexos, desde que insanável.					
	BOMBEIROS				INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
	IDONEIDADE FINANCEIRA									
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			e-mail daapregaoeletronico@sjc.sp.gov.br //Telefones: (12) 3212-1211 / 3212-1222 / 3212-1229.					
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP	X			RECEB. NOME:_____ EM:_____					