

DATA DA LEITURA:		14/02/2025		ORGÃO:		SES - DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - I DA GRANDE SÃO PAULO- DRS- I/SP															
CODIGO		UASG: 090191 - ID 6626		VENDEDOR:		MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ															
PROCESSO		Nº 024.00170163/2024-57		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 005/2025															
ABERTURA		20/02/2025		OBJETO:		MEDICAMENTOS															
HORA		10:00		VALIDA.PROP.		60 DIAS															
JULGAMENTO		ITEM		ENTREGA		10 Dias															
CASAS DEC.:		4 CASAS		PAGAMENTO		30 Dias															
LEI 14.133/2021		SIM		PRAZO DA DOC.		ADEQUADA + HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 HORAS															
VIGENCIA		12 MESES		SISTEMA		www.compras.gov.br															
LEITURA POR:		MARIA EDUARDA LIMA		MODO DE DISPUTA		ABERTO E FECHADO															
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		H		P		F		Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		Obs.		H		P		F	
8		CONTRATO SOCIAL		X								AFE COMUM LABORATORIO									
8		41ª ALTERAÇÃO CONS.		X								AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO									
8		CNH - DOS SÓCIOS		X								AFE CORRELATO LABORATORIO									
PG 30		CNPJ. Cod: 6		X				ANEXO V - 5 A				APLICAR CAP		PROPOSTA							
PG 30		FGTS		X				ANEXO V - 3.				OBSERVAR LOCAIS DE ENTREGA		X							
PG 30		INSS		X				ANEXO V				CÓDIGO SIAFISICO - CÓDIGO CADMAT		PROPOSTA							
PG 30		CERT. FEDERAL		X				5.1.2/5.1.3				INDICAR MARCA/FABRICANTE, APRESENTAÇÃO, EMBALAGEM COMERCIAL, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA		X							
PG 30		CERT. ESTADUAL		X				TR 4.2				PROCEDÊNCIA E ORIGEM		X							
PG 30		DIVIDA ATIVA ESTADUAL						TR				DIGITAR CONFORME ANEXO		ANEXO I							
PG 30		CERT. MUNICIPAL		X				6.24 C				REGISTRO DE MEDICAMENTO		DOU		X					
PG 30		CERTIDÃO IPTU										REGISTRO MATERIAL									
PG 30		CIM		X				6.24 C				RG/MS MED - PET 01 () 02 ()		X							
PG 30		INSCRIÇÃO ESTADUAL		X								RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()									
X		MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS		X				6.24 C				ISENÇÃO DE RG NO DOU		X		X					
		MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ										Nº DO ITEM NO CBPF									
		BALANÇO						6.24				Nº DO RG/MS NA PROPOSTA		13 DÍGITOS							
		CERT. CONTADOR CRC						6.24				Nº DO ITEM NO REGISTRO		X							
PG 30		CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X								LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.									
		CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM										LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.									
		CARTÓRIOS PROTESTO						4.3				VALIDADE DOS PRODUTOS:		12 MESES							
		CERTIDÃO DO FORO										PROPOSTA VIA 1								X	
X		LIC. FUNC. - MEDICAMENTO		X								PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATE A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.									
		LIC. FUNC. - MATERIAL						6.24 B				BULA		PROPOSTA		X					
X		AFE COMUM - ANVISA		X				6.24 F				TABELA CMED		PROPOSTA		X					
X		AFE COMUM - DOU		X				7.11				EXEQUIBILIDADE		PODERA							
X		AFE ESPECIAL - ANVISA		X				4.3.2				LAUDO ANALÍTICO LABORATORIAL		ENTREGA							
X		AFE ESPECIAL - DOU		X				PG 30				VALOR ESTIMADO R\$ 1.137.081,00		X							
		AFE CORRELATO - ANVISA						ENVELOPE PROP.		SES - DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE - I DA GRANDE SÃO PAULO- DRS- I/SP								X			
		AFE CORRELATOS - DOU																			
X		ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X								5.1.1.valor e total do item; unitário 5.1.2. Marca; 5.1.3. Fabricante; 5.1.4. Quantidade cotada, respeitar devendo o especificado na documentação que constitui Anexo deste Edital. 5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.									
X		SIMPLIFICADA - JUCEPE		X																	
X		SIMPLIFICADA - ESPECIFICA		X																	
		CONSELHO DE FARMÁCIA										6.5 O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item/ 6.8.6.8 O intervalo mínimo dos lances será de R\$ 0,02 // 7.8 serão considerados indicio de inexecuibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.									
		CERTIDÃO FARMÁCIA																			
		DOC. FARMACÊUTICO																			
		CRC NA PREFEITURA CADFOR																			
X		CERTIDÃO DO ICMS		X								DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR									
7.1 CONSULTA		SICAF										DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS									
		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								8.4/8.5/8.6		DECLARAÇÃO GERAL		ANEXO V.1		X					
7.1 CONSULTA		CERTIDÃO DO CEIS/CNEP/CNCIA/CEEP								6.24 G, H, I		DADOS DA EMPRESA				X					
7.1 CONSULTA		TCE/SP										CONFORME ITEM 6.24 DO EDITAL				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																			
		BOMBEIROS																			
		IDONEIDADE FINANCEIRA																			
		MANUAL DE BOAS PRÁTICAS																			
X		PROCURAÇÃO MARIA EMILIA		X								drs1-lasilva@saude.sp.gov.br									
ENVELOPE HAB.		SES - DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE- I DA GRANDE SÃO PAULO- DRS- I/SP		X								RECEB. NOME: _____ EM: _____									