

DATA DA LEITURA:	22/04/2025	ORGÃO:	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHOS/SP								
CODIGO	ID 8409 - UASG 986477	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO								
PROCESSO	Nº 415/2025	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90079/2025-DLC								
ABERTURA	28/04/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS								
HORA	09:00	VALIDA.PROP.	90 DIAS								
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	30 DIAS								
CASAS DEC.:	Caso o valor unitário seja menor que R\$ 1,00, este poderá ser grafado com até quatro casas decimais.	PAGAMENTO	30 DIAS								
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC. SISTEMA	READEQUADA + HAB + DOC. TÉCNICA, VIA SISTEMA, PRAZO 2H; (www.gov.br/compras).								
VIGENCIA	12 MESES										
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA										
Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	MODO DE DISPUTA	ABERTO E FECHADO	Obs.	H	P	F	
7.1.1 - b)	CONTRATO SOCIAL	X			7.20. e)	NÃO ACEITA PROTOCOLO	X				
7.1.1 - b)	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X			TR	CÓDIGO INTERNO/CATMAT	PROPOSTA				
7.1.1 - b)	CNH - DOS SÓCIOS	X			ANEXO II	GARANTIA CONTRATUAL: 5%	CONTRATO				
7.1. III - a)	CNPJ. Cod: 6	X			6.14.	AMOSTRAS	PODERÁ				
7.1. III - d)	FGTS	X				BOAS PRÁTICAS DE FABRI.					
7.1. III - d)	INSS	X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO					
7.1. III - c)	CERT. FEDERAL	X			4.1.2.	INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	ANEXO II - TR				
7.1. III - c)	CERT. ESTADUAL	X				PROCEDÊNCIA E ORIGEM					
	DÍVIDA ATIVA ESTADUAL					DIGITAR CONFORME ANEXO					
7.1. III - c)	CERT. MUNICIPAL	X			1.2.1.	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENCEDOR	X			
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL					
7.1. III - b)	CIM	X			1.2.6.	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	SE FOR O CASO				
7.1. III - b)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			1.2.2.	NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA					
7.1. III - e)	MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS	X				PROTOCOLO ()					
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF					
	BALANÇO				4.1.2.	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS				
	CERT. CONTADOR CRC					Nº DO ITEM NO REGISTRO					
7.1. IV - a)	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.					
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM					LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.					
	CARTÓRIOS PROTESTO				PÁG 46 - I)	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 75%				
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X		
	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO					PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.					
	LIC. FUNC. - MATERIAL				1.2.3.	BULA	VENCEDOR	X			
1.2.1.	AFE COMUM - ANVISA	X			6.10.	EXEQUIBILIDADE	PODERÁ				
1.2.1.	AFE COMUM - DOU	X			ANEXO II	VALOR ESTIMADO: R\$ 1.047.411,00	X				
1.2.1.	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			1.2.4.	RÓTULO	PODERÁ				
1.2.1.	AFE ESPECIAL - DOU	X			9.	LAUDOS DE ANÁLISE DO FABRICANTE	PODERÁ				
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHOS/SP			X		
	AFE CORRELATOS - DOU					PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:					
	ALVARÁ LOCALIZAÇÃO					4.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 4.1.1. Valor ou desconto (mensal, unitário, anual, total do item, grupo ou global, etc., conforme definido no ANEXO II – Memorial Descritivo; 4.1.2. Marca/ Fabricante e Registro no Ministério da Saúde (RMS): as licitantes deverão o especificar para cada produto ofertado. 4.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. 4.3.1. Caso o valor unitário seja menor que R\$ 1,00, este poderá ser grafado com até quatro casas decimais.					
	SIMPLIFICADA - JUCEPE					INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA					5.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 5.8. O intervalo mínimo deverá ser de R\$ 0,01. 5.9. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexecutável. 6.8. é índice de inexecutabilidade das propostas valores inferiores a 50%					
	CONSELHO DE FARMÁCIA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	CERTIDÃO FARMÁCIA					5.20.6. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 02 (duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 7.14.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de no mínimo 02 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro.					
	DOC. FARMACÊUTICO										
	CRC NA PREFEITURA CADFOR					Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CERTIDÃO DO ICMS						DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
6.1.1. CONSULTA	SICAF						DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
7.1. II - a)	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DEC. DE REQ. DE HAB.				
7.1. II - a)	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					DADOS DO REPRESENTANTE				
							CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				7.1. II - c) / III - f) / 7.8. / 7.9. / 7.10.	DECLARAÇÃO GERAL	ANEXO I - A	X			
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP				X	DADOS DA EMPRESA	X	X			
6.1.2. CONSULTA	CERTIDÃO DO CEIS										
6.1.3. CONSULTA	CERTIDÃO DO CNEP										
	CERTIDÃO DO TCU										
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS										
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL										
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL										
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO										
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO										
						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA					
						SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:					
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS					6.7. Será desclassificada a proposta vencedora que: 6.7.1. Contiver vícios insanáveis; 6.7.2. Não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 6.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 6.7.4. Não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 6.7.5. 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 licitacaodcc@gmail.com; telefone (11) 2423-8623					
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHOS/SP	X				RECEB. NOME: _____ EM: _____					