DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

HABILITAÇÃO APÓS DISPUTA

DATA DA LEITURA:	14/05/2025	ORGÃO:	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SP
CODIGO	ID 9059 - UASG 925003	VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO
PROCESSO	N° 6018.2025/0044417-3	MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO N° 90488/2025/SMS
ABERTURA	21/05/2025	OBJETO:	MEDICAMENTOS
HORA	09:00	VALIDA.PROP.	60 DIAS
JULGAMENTO	ITEM	ENTREGA	10 DIAS ÚTEIS
CASAS DEC.:	4 CASAS	PAGAMENTO	30 DIAS
LEI 14.133/2021	SIM	PRAZO DA DOC.	READEQUADA CONFORME ANEXO II + HAB + DOC. TÉCNICA, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;
VIGENCIA	12 MESES	SISTEMA	(https://www.gov.br/compras)
LEITURA POR:	JOICE EDUARDA	MODO DE DISPUTA	ABERTO E FECHADO

Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	H	P	F	Págs	DOCUMENTOS EXIGIDOS	Obs.	H	P	F
11.5.1 b)	CONTRATO SOCIAL	X			15.2.2.3.	AFE COMUM LABORATORIO	CONTRATO			
11.5.1 b)	41ª ALTERAÇÃO CONS.	X			15.2.2.3.	AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO	CONTRATO			
11.5.1 b)	CNH – DOS SÓCIOS	X			ANEXO – II PÁG 38	INSERIR DECLARAÇÃO	PROPOSTA			
11.5.2 a)	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS				
11.5.2 e)	FGTS	X				BOAS PRATICAS DE FABRI.				
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	ANEXO I - TR			
11.5.2 d)	CERT. ESTADUAL	X			ANEXO – II	PROCEDÊNCIA E ORIGEM	PROPOSTA			
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL				6.1.1	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I - TR			
11.5.2 f)	CERT. MUNICIPAL	X			6.1.10 a)	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENCEDOR	X		
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL				
11.5.2 b)	CIM	X			6.1.10 a.1)	RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )	SE FOR O CASO	X		
11.5.2 b)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			6.1.10 a.2)	CÓPIA DE ISENÇÃO DO REGISTRO		X		
11.5.2 g)	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			PÁG 31	OBSERVAR CONDIÇÕES GERAIS	PROPOSTA			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					Nº DO ITEM NO CBPF				
11.5.3 b) 2023/2024	BALANÇO	X			TR	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS			
X	CERT. CONTADOR CRC	X			TR 5.2	OBSERVAR LOCAIS DE ENTREGA	X			
11.5.3 a) 60 DIAS	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.				
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				11.5.1 e)	LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.	CONTRATO			
	CARTÓRIOS PROTESTO				18.	VALIDADE DOS PRODUTOS:	MÍNIMO 2/3			
	CERTIDÃO DO FORO					PROPOSTA VIA 1			X	
11.5.1 e)	LIC. FUNC. - MEDICAMENTO	X			ANEXO – I TR	Comprimidos, cápsulas e drágeas com no máximo 600 unidades. Granulados e envelopes com no máximo 100 unidades.	PROPOSTA			
	LIC. FUNC. - MATERIAL				6.1.10 b)	BULA	VENCEDOR	X		
11.5.1 d)	AFE COMUM - ANVISA	X			6.1.6.2.	PREÇOS CONFORME TABELA CMED	PROPOSTA			
11.5.1 d)	AFE COMUM - DOU	X			11.5.5.4 / 15.1.	INSERIR DECLARAÇÕES	PROPOSTA			
11.5.1 d)	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			ANEXO – II	EMBALAGEM/APRESENTAÇÃO	PROPOSTA			
11.5.1 d)	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", 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					
11.5.3 b.4) 5%	SIMPLIFICADA - JUCEPE	X								
11.5.3 b.4) 5%	SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA	X			INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:					
	CONSELHO DE FARMÁCIA				8.1.1 O lance deverá ser ofertado por MENOR VALOR UNITÁRIO. 8.3 o intervalo mínimo de 0,01% (um centésimo por cento) em relação aos lances. 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 COMPRIMIDO para os ITENS 01 e 03; menor preço por UNIDADE para o ITEM 02); 10.9 Para a aquisição de bens é indício de inexequibilidade valores inferiores a 50%					
	CERTIDÃO FARMÁCIA				INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:					
	DOC. FARMACÊUTICO				6.1.8 Deverá enviar a proposta de preços QUANDO SOLICITADO PELO PREGOEIRO, conforme disposto no Item 8.14. deste Edital, de acordo com o formulário que segue como Anexo II deste Edital, com todas as informações e declarações ali constantes. 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.					
	CRC NA PREFEITURA				Págs	DECLARAÇÕES		H	P	F
	CADFOR					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR				
11.5.2 d.1)	CERTIDÃO DO ICMS	X				DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS				
	SICAF					DEC. DE REQ. DE HAB.				
11.5.4 a)	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X				DADOS DO REPRESENTANTE				
11.5.4 a)	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X				CARTA CREDENCIAMENTO				
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO				11.5.5	DECLARAÇÃO GERAL	Anexo III/IV	X		
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP				X	DADOS DA EMPRESA	X	X		
	CERTIDÃO DO CEIS									
	CERTIDÃO DO CNJ									
	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				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; 10.5 Será desclassificada a proposta vencedora que não atender aos requisitos do item 7.3.					
	BOMBEIROS				INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
11.6.8 CONSULTA	CNJ, CEIS, BEC-SP, CNEP, TCU				EXCLUSIVO ME/EPP/EQUIP E Ampla Participação					
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X			PREGOEIRO – JULIANO CARVALHO DALAPÉ; E-mail: julianodalape@prefeitura.sp.gov.br; Tel.: (11) 5461-8932					
ENVELOPE HAB.	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO/SP	X			RECEB. NOME:_____ EM:_____					