

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|----------------------|----------|------------------------|---------------------------|---|---|------------|----------|----------|----------|
| DATA DA LEITURA: | | 05/09/2025 | | ORGÃO: | | INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO | | | | | |
| CODIGO | | ID 12237 | | VENDEDOR: | | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO | | | | | |
| PROCESSO | | 147.00014778/2025-80 | | MODALIDADE: | | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 92018/2025 | | | | | |
| ABERTURA | | 12/09/2025 | | OBJETO: | | MEDICAMENTOS | | | | | |
| HORA | | 09:00 | | VALIDA.PROP. | | 60 DIAS | | | | | |
| JULGAMENTO | | ITEM | | ENTREGA | | 15 DIAS | | | | | |
| CASAS DEC.: | | 4 CASAS | | PAGAMENTO | | 30 DIAS | | | | | |
| LEI 14.133/2021 | | SIM | | PRAZO DA DOC. | | READEQUADA + HAB, VIA SISTEMA, PRAZO 2H; | | | | | |
| VIGENCIA | | 12 MESES | | SISTEMA | | (www.gov.br/compras) | | | | | |
| LEITURA POR: | | JOICE EDUARDA | | MODO DE DISPUTA | | ABERTO | | | | | |
| Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | H | P | F | Págs | DOCUMENTOS EXIGIDOS | Obs. | H | P | F | |
| 8.7 | CONTRATO SOCIAL | X | | | | AFE COMUM LABORATORIO | | | | | |
| 8.11 | 413 ALTERAÇÃO CONS. | X | | | 9.1. | VALOR ESTIMADO: R\$ 114.198,00 | X | | | | |
| 8.7 | CNH - DOS SÓCIOS | X | | | TR 4.2 | CARTA DE SOLIDARIEDADE | VENCEDOR | X | | | |
| 8.12 | CNPJ. Cod: 6 | X | | | TR 5.3. | OBSERVAR LOCAIS DE ENTREGA | X | | | | |
| 8.14 | FGTS | X | | | | BOAS PRÁTICAS DE FABRI. | | | | | |
| 8.13 | INSS | X | | | | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO | | | | | |
| 8.13 | CERT. FEDERAL | X | | | 5.1.3. / 5.1.4. | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA | ANEXO I - TR | | | | |
| 8.17 | CERT. ESTADUAL | X | | | | PROCEDÊNCIA E ORIGEM | | | | | |
| | DIVÍDUA ATIVA ESTADUAL | | | | | DIGITAR CONFORME ANEXO | | | | | |
| 8.17 | CERT. MUNICIPAL | X | | | 8.1.1. | REGISTRO DE MEDICAMENTO | VENCEDOR | X | | | |
| | CERTIDÃO IPTU | | | | | REGISTRO MATERIAL | | | | | |
| 8.16 | CIM | X | | | 8.1.1. | RG/MS MED - PET 01 () 02 () | SE FOR O | X | | | |
| 8.16 | INSCRIÇÃO ESTADUAL | X | | | 8.1.1.1. | NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA U CERT. DE ISENÇÃO | CASO | X | | | |
| 8.15 | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS | X | | | | PROTOCOLO () | | | | | |
| | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ | | | | | Nº DO ITEM NO CBPF | | | | | |
| | BALANÇO | | | | TR | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA | 13 DÍGITOS | | | | |
| | CERT. CONTADOR CRC | | | | 8.1.3. | CÓPIA DA TABELA CMED | PROPOSTA | X | | | |
| 8.21 | CERTIDÃO DE FALÊNCIA | X | | | | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI. | | | | | |
| | CARTÓRIOS DISTRIB/PATIM | | | | | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI. | | | | | |
| | CARTÓRIOS PROTESTO | | | | TR 3.4.2 | VALIDADE DOS PRODUTOS: | 24 MESES/75% | | | | |
| | CERTIDÃO DO FORO | | | | | PROPOSTA VIA 1 | | | X | | |
| 8.22 | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO | X | | | | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO. | | | | | |
| | LIC. FUNC. - MATERIAL | | | | 8.1.2. | BULA | X | X | | | |
| 8.22 | AFE COMUM - ANVISA | X | | | 7.9. | EXEQUIBILIDADE | PODERÁ | | | | |
| 8.22 | AFE COMUM - DOU | X | | | TR | CÓDIGO CÔD/CATMAT | PROPOSTA | | | | |
| 8.22 | AFE ESPECIAL - ANVISA | X | | | 8.1.3.1.1 / 8.1.3.1.2 | SEGUIR TABELA CMED E APLICAR O CAP (SE FOR O CASO) | PROPOSTA | | | | |
| 8.22 | AFE ESPECIAL - DOU | X | | | | NÃO ACEITA PROTOCOLO | | | | | |
| | AFE CORRELATO - ANVISA | | | | ENVELOPE PROP. | INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP | | | X | | |
| | AFE CORRELATOS - DOU | | | | | | | | | | |
| 8.22 | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO | X | | | | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO: | | | | | |
| | SIMPLIFICADA - JUCEPE | | | | | 5.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 5.1.1. Valor unitário e total do item. 5.1.2. Marca; 5.1.3. Fabricante; 5.1.4. Quantidade cotada, devendo respeitar o máximo especificado na documentação que constitui Anexo deste Edital. 5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante. | | | | | |
| | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA | | | | | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES: | | | | | |
| | CONSELHO DE FARMÁCIA | | | | | Critério de Julgamento: menor preço / por item. 6.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 6.8. O intervalo mínimo deverá ser de 1% (um por cento) 6.9. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de 15 (quinze) segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexecutable. 7.8. Serão considerados indicio de inexecução das propostas valores inferiores a 50%. | | | | | |
| | CERTIDÃO FARMÁCIA | | | | | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS: | | | | | |
| | DOC. FARMACÊUTICO | | | | | 6.19.5. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada, contendo indicação da procedência, marca e modelo do produto ofertado, observadas todas as especificações contidas no Termo de Referência, que integra este Edital como Anexo, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. 8.9.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicafe serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas | | | | | |
| | CRC NA PREFEITURA CADFOR | | | | | Págs | DECLARAÇÕES | | H | P | F |
| 8.17 | CERTIDÃO DO ICMS | X | | | | | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR | | | | |
| 7.1.1. CONSULTA | SICAF e Governo Federal | | | | | | 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 | | | | |
| | CONSOLIDADA TCU | | | | 8.4. / 8.5. / 8.6. / 8.23 | | DECLARAÇÃO UNIFICADA | ANEXO IV.2 | X | | |
| 7.1.2. / 7.1.3. CONSULTA | CERTIDÃO DO CEIS/CNEP | | | | X | | DADOS DA EMPRESA | X | X | | |
| 7.1.4. CONSULTA | CERTIDÃO DO CNJ | | | | EDITAL | | DECLARAÇÃO DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE D | ANEXO IV.1 | X | | |
| | CERTIDÃO DO TCU | | | | | | | | | | |
| | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS | | | | | | | | | | |
| | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL | | | | | | | | | | |
| | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL | | | | | | | | | | |
| | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO | | | | | | | | | | |
| 7.1.5. / 7.1.6. CONSULTA | E-SANÇÕES/TCE-SP | | | | | | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA | | | | |
| | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS | | | | | | SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE: | | | | |
| | BOMBEIROS | | | | | | 7.7. Será desclassificada a proposta vencedora que: 7.7.1. Contiver vícios insanáveis; 7.7.2. Não obedecer às especificações técnicas pormenorizadas neste Edital ou em seus Anexos; 7.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do preço máximo definido para a contratação; 7.7.4. Não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.7.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus Anexos, desde que insanável. | | | | |
| | IDONEIDADE FINANCEIRA | | | | | | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA: | | | | |
| | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS | | | | | | 3.5.1. Para os itens 01; 02; 03; 04 e 05 a participação é ampla, sendo aplicáveis as regras de tratamento favorecido constantes dos arts. 42 a 45 da Lei Complementar nº 123, de 2006, observado o disposto no § 2º do art. 4º da Lei nº 14.133, de 2021. | | | | |
| X | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE | X | | | | | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES: | | | | |
| ENVELOPE HAB. | INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP | X | | | | | emerson.santos@iamspe.sp.gov.br@iamspe.sp.gov.br e cópia para registrodeprecos@iamspe.sp.gov.br. | | | | |
| | | | | | | | RECEB. NOME: | | EM: | | |