

DATA DA LEITURA:		08/09/2025		ORGÃO:		INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP								
CODIGO		ID 12322 - UASG 532101		VENDEDOR:		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO								
PROCESSO		Nº 147.00014665/2025-84		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 92046/2025								
ABERTURA		16/09/2025		OBJETO:		MEDICAMENTOS								
HORA		09:00		VALIDA.PROP.		60 DIAS								
JULGAMENTO		ITEM		ENTREGA		15 Dias Corridos								
CASAS DEC.:		4 CASAS UNIT. e 2 CASAS TOTAL		PAGAMENTO		30 Dias								
LEI 14.133/2021		SIM		PRAZO DA DOC.		6.19.5 ADEQUADA + HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 HORAS								
VIGENCIA		12 MESES		SISTEMA		(www.gov.br/compras)								
LEITURA POR:		MARIA EDUARDA LIMA		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					
8.7		41ª ALTERAÇÃO CONS.		X					AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO					
8.4		CNH – DOS SÓCIOS		X					AFE CORRELATO LABORATORIO					
8.12		CNPJ. Cod: 6		X					AMOSTRAS					
8.14		FGTS		X					BOAS PRATICAS DE FABRI					
8.13		INSS		X			ANEXO II		MODELO/CÓDIGO DE REFERENCIA		PROPOSTA			
8.13		CERT. FEDERAL		X			5.1.2/5.1.3		INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, UNIDADE, FORMA DE APRESENTAÇÃO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA		X			
8.17		CERT. ESTADUAL		X			6.19.5		PROCEDÊNCIA E ORIGEM		X			
		DIVIDA ATIVA ESTADUAL					TR		DIGITAR CONFORME ANEXO		ANEXO I			
X		CERT. MUNICIPAL		X			8.1.1.		REGISTRO DE MEDICAMENTO		X	X		
		CERTIDÃO IPTU							REGISTRO MATERIAL					
8.16		CIM		X					RG/MS MED - PET 01 () 02 ()					
8.16		INSCRIÇÃO ESTADUAL		X					RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()					
8.15		MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS		X			8.1.3.1		SEGUIR TABELA CMED		PROPOSTA			
		MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ					8.1.3.		Página do preço do produto na CMED, Deve ter destacado o campo com o valor, considerando a alíquota de ICMS aplicável em conformidade com o estado, além da aplicação do convênio ICMS, se houver		PROPOSTA	X		
		BALANÇO					X		Nº DO RG/MS NA PROPOSTA		13 DÍGITOS			
		CERT. CONTADOR CRC							Nº DO ITEM NO REGISTRO					
8.21		CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X					LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.					
		CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM							LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.					
		CARTÓRIOS PROTESTO					3.4		VALIDADE DOS PRODUTOS:		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		
X		AFE COMUM - ANVISA		X			7.9		EXEQUIBILIDADE		PODERÁ			
X		AFE COMUM - DOU		X			TR		CÓDIGO PMI, CATMAT		PROPOSTA			
X		AFE ESPECIAL - ANVISA		X			TR 4.2		CARTA DE CREDENCIAMENTO		VENCEDOR		X	
X		AFE ESPECIAL - DOU		X			TR 9.1		VALOR ESTIMADO R\$ 55.227,00		X			
		AFE CORRELATO - ANVISA							ENVELOPE PROP.				X	
		AFE CORRELATOS - DOU							INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP					
PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:														
8.22		ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X			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.							
X		SIMPLIFICADA - JUCEPE		X										
X		SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA		X			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 de diferença de 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 1% (um por cento) / 7.8. Serão considerados indicio de inexecução das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.							
		CERTIDÃO FARMÁCIA					INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:							
		DOC. FARMACÊUTICO					4.1. Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento / 6.19.5. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada							
		CRC NA PREFEITURA CADFOR					Págs		DECLARAÇÕES			H	P	F
8.17		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					4.3/8.4/8.5/8.6/8.23		CARTA CREDENCIAMENTO					
		RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP							DECLARAÇÃO GERAL		IV.2	X		
									DADOS DA EMPRESA			X		
7.1 CONSULTA		CEIS, CNEP, CNCIAI, TCESP							DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL ANTICORRUPÇÃO		ANEXO IV.1	X		
		CERTIDÃO DO CNJ												
		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							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.					
		BOMBEIROS							INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
		IDONEIDADE FINANCEIRA							3.5.1. Para os itens 01; 02; 03; 04, a participação é ampla					
		MANUAL DE BOAS PRÁTICAS							OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
X		PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE		X			leonardo.perez@iamspe.sp.gov.br@iamspe.sp.gov.br e cópia para registrodepresos@iamspe.sp.gov.br							
ENVELOPE HAB.		INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP		X			RECEB. NOME: _____ EM: _____							