

DATA DA LEITURA:	17/10/2025	ORGÃO: VENDEDOR: MODALIDADE: OBJETO: VALIDA.PROP. ENTREGA PAGAMENTO PRAZO DA DOC. SISTEMA	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP											
CÓDIGO	ID 13376		VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO										
PROCESSO	Nº 147.00012526/2025-16		MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 91292/2025										
ABERTURA	24/10/2025		OBJETO:	MEDICAMENTOS										
HORA	09:00		VALIDA.PROP.	60 DIAS										
JULGAMENTO	ITEM		ENTREGA	15 Dias Corridos										
CASAS DEC.:	4 CASAS		PAGAMENTO	30 Dias										
LEI 14.133/2021	SIM		PRAZO DA DOC.	6.19.5 ADEQUADA + HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 HORAS										
VIGÊNCIA	12 MESES		SISTEMA	<a href="http://www.gov.br/compras">www.gov.br/compras</a>										
LEITURA POR:	MARIA EDUARDA LIMA			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 SOCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO								
8.12	CNPJ. Cod: 6	X				AMOSTRAS								
8.14	FGTS	X												
8.13	INSS	X				ANEXO II								
						MODELO/CÓDIGO DE REFERENCIA								
8.13	CERT. FEDERAL	X				INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, UNIDADE, FORMA DE APRESENTAÇÃO, FORMA FARMACÉUTICA E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA					X			
8.17	CERT. ESTADUAL	X				6.19.5 PROCEDÊNCIA E ORIGEM					X			
	DIVIDA ATIVA ESTADUAL					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				8.1.1. RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )					X			
8.16	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				ISENÇÃO DE RG					X			
8.15	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X				8.1.3.1 SEGUIR TABELA CMED					PROPOSTA			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ													
	BALANÇO CERT. CONTADOR CRC					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		
8.21	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				Nº DO RG/MS NA PROPOSTA					13 DÍGITOS			
	CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM													
	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 CÓDIGOS NO TR					PROPOSTA			
X	AFE ESPECIAL - ANVISA	X				TR 4.2 CARTA DE SOLIDARIEDADE					VENCEDOR	X		
X	AFE ESPECIAL - DOU	X				5.3. OBSERVAR LOCAIS DE ENTREGA					X			
	AFE CORRELATO - ANVISA					ENVELOPE PROP. INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP						X		
	AFE CORRELATOS - DOU					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/1.2. A licitação será dividida em item(ns)/grupo(s), formados por um ou mais item(ns)/grupo(s), conforme definido no Termo de Referência./ 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 índice de inexequibilidade 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. FARMACÉUTICO					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/8.9.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 horas								
8.17	CERTIDÃO DO ICMS	X				Págs					DECLARAÇÕES			
7.1 CONSULTA	SICAF					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR					H	P	F	
	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS								
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD					DEC. DE REQ. DE HAB.								
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO					CARTA CREDENCIAMENTO								
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP					4.3/8.4/8.5/8.6/8.23 DECLARAÇÃO GERAL					IV.2	X		
7.1 CONSULTA	CEIS, CNEP, CNCIAI, TCESP					DADOS DA EMPRESA					X			
	CERTIDÃO DO CNJ					DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL					ANEXO IV.1	X		
	CERTIDÃO DO TCU					ANTICORRUPÇÃO								
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA								
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL					SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:								
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL					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.								
	CERTIDÃO -TRT 6º REGIÃO					INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:								
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO					OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:								
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				thiago.silveira@iamspe.sp.gov.br e cópia para registrodeprecos@iamspe.sp.gov.br.								
ENVELOPE HAB.	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP	X				RECEB. NOME: _____ EM: _____								