

DATA DA LEITURA:	12/12/2025	ORGÃO:  VENDEDOR: MODALIDADE: OBJETO: VALIDA.PROP. ENTREGA PAGAMENTO PRAZO DA DOC. SISTEMA	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP								
CÓDIGO	ID 14667 - UASG 532101		ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO								
PROCESSO	Nº 147.00013870/2025-22		PREGÃO ELETRÔNICO Nº 91556/2025								
ABERTURA	18/12/2025		MEDICAMENTOS								
HORA	09:00		60 DIAS								
JULGAMENTO	ITEM		15 Dias Corridos								
CASAS DEC.:	4 CASAS		30 Dias								
LEI 14.133/2021	SIM	6.19.5 ADEQUADA + HABILITAÇÃO + RG + BULA PRAZO DE 2 HORAS									
VIGÊNCIA	12 MESES	(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 SOCIOS	X				AFE CORRELATO LABORATORIO					
8.12	CNPJ. Cod: 6	X			7.12	AMOSTRAS	PODERA				
8.14	FGTS	X									
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, 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				TR	DIGITAR CONFORME ANEXO	ANEXO I				
X	CERT. MUNICIPAL	X			6.20.4.1	REGISTRO DE MEDICAMENTO	VENCEDOR	X			
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL					
8.16	CIM	X			6.20.4.1	RG/MS MED - PET 01 ( ) 02( )	X				
8.16	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X			6.20.4.1	ISENÇÃO DE RG	X				
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 CERT. CONTADOR CRC				X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS				
					TR 4.2	CARTA DE SOLIDARIEDADE	VENCEDOR	X			
8.21	CERTIDÃO DE FALÊNCIA	X				LIC. FUNC. 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				6.20.4.2	BULA	VENCEDOR	X			
X	AFE COMUM - ANVISA	X			7.9	EXEQUIBILIDADE	PODERA				
X	AFE COMUM - DOU	X			TR	CÓDIGO CATMAT, PMI	PROPOSTA				
X	AFE ESPECIAL - ANVISA	X									
X	AFE ESPECIAL - DOU	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 - ESPECIFICA	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% 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	H	P	F	
7.1 CONSULTA	SICAF					DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR					
	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.					DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS					
	ATEST DE CAP TEC PRIVAD					DEC. DE REQ. DE HAB.					
	ATEST CAP PUBLIC CONTRATO					DADOS DO REPRESENTANTE					
	RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP				4.3/8.4/8.5/8.6/8.23	CARTA CREDENCIAMENTO					
7.1 CONSULTA	CEIS, CNEP, CNCIAI, TCESP					DECLARAÇÃO GERAL	IV.2	X			
	CERTIDÃO DO CNJ					DADOS DA EMPRESA	X				
	CERTIDÃO DO TCU					DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL					
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS					ANTICORRUPÇÃO	ANEXO IV.1	X			
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL										
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL										
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO										
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO										
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS					DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA					
	BOMBEIROS					SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:					
	IDONEIDADE FINANCEIRA					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.					
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS					INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:					
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X				3.5.1. Para o(s) item(ns)/grupo(s) a participação é ampla,					
	ENVELOPE HAB.	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP	X			OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:					
						RECEB. NOME: _____ EM: _____					