

DATA DA LEITURA:		05/02/2026		ORGÃO:	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL/SP						
CODIGO		ID 15462 - UASG: 532101		VENDEDOR:	ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO						
PROCESSO		Nº 147.00022802/2025-54		MODALIDADE:	PREGÃO ELETRÔNICO Nº 91600/2025-000 SR						
ABERTURA		12/02/2026		OBJETO:	MEDICAMENTOS						
HORA		09:00		VALIDA.PROP.	60 DIAS						
JULGAMENTO		ITEM		ENTREGA	08 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 + RG + BULA + TABELA CMED 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									
8.12	CNPJ. Cod: 6	X									
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, 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				
12.9.3	CERT. MUNICIPAL	X			TR 8.1.1	REGISTRO DE MEDICAMENTO	X	X			
	CERTIDÃO IPTU					REGISTRO MATERIAL					
8.16	CIM	X			TR 8.1.1	RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	X				
8.16	INSCRIÇÃO ESTADUAL	X				RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()					
8.15	MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS	X			TR 4.2	CARTA DE SOLIDARIEDADE	VENCEDOR	X			
	MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ				8.1.3	Página do preço do produto na CMED, ou de sua liberação, quando for o caso. 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	X	X			
	BALANÇO				X	Nº DO RG/MS NA PROPOSTA	13 DÍGITOS				
8.21	CERT. CONTADOR CRC				8.1.3	SEGUIR TABELA CMED	PROPOSTA				
	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				TR 8.1.2	BULA	X	X			
12.8	AFE COMUM - ANVISA	X			ANEXO II	CÓDIGO PMI, CATMAT	PROPOSTA				
12.8	AFE COMUM - DOU	X			7.9	EXEQUIBILIDADE	PODERA				
12.8	AFE ESPECIAL - ANVISA	X			ANEXO II - PG 33	INSERIR DECLARAÇÃO	PROPOSTA				
12.8	AFE ESPECIAL - DOU	X				NÃO ACEITA PROTOCOLO					
	AFE CORRELATO - ANVISA				ENVELOPE PROP.	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL/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									
	CONSELHO DE FARMÁCIA					1.2. A licitação será dividida em item(ns)/grupo(s), formados por um ou mais item(ns)/grupo(s) / 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 indício 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. FARMACÊUTICO					4.1. Na presente licitação, a fase de habilitação só sucederá às 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, 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					
	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				
12.4	ATEST DE CAP TEC PUBLIC.	X					DEC. DE REQ. DE HAB.				
12.4	ATEST DE CAP TEC PRIVAD	X					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	ANEXO IV.V	X		
7.1 CONSULTA	CEIS, CNEP, CNJ, CNCIAI, TCESP				8.23		DADOS DA EMPRESA		X		
	CERTIDÃO DO TCU						DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL ANTICORRUPÇÃO	ANEXO IV.1	X		
	CERT PROTESTO DOS SÓCIOS										
	DECRETO FAZENDA MUNICIPAL										
	CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL										
	CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO										
	CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO						DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA				
	CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS						SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:				
	BOMBEIROS						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.s.				
	IDONEIDADE FINANCEIRA						INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:				
	MANUAL DE BOAS PRÁTICAS						OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:				
X	PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE	X					betsaba.vieira@iamspe.sp.gov.br e cópia para registrodeprecos@iamspe.sp.gov.br.				
ENVELOPE HAB.	INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL/SP	X					RECEB. NOME: _____ EM: _____				