

DATA DA LEITURA: 27/09/2024		ORGÃO:		INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP					
CODIGO ID: 3228		VENDEDOR:		MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ					
PROCESSO N° 147.00007663/2024-58		MODALIDADE:		PREGÃO ELETRÔNICO N° 90295/2024					
ABERTURA 02/10/2024		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.		PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO + REGISTRO + BULA - 02 HORAS					
VIGENCIA 12 MESES		SISTEMA		(www.gov.br/compras)					
LEITURA POR: BARBARA COSTA		ENVELOPE		MODO DISPUTA		ABERTO E FECHADO		ENVELOPE	
Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS		H P F		Págs		DOCUMENTOS EXIGIDOS	
8.7		CONTRATO SOCIAL		X				AFE COMUM LABORATORIO	
8.7		41ª ALTERAÇÃO CONS.		X				AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO	
8.7		CNH – DOS SÓCIOS		X				AFE CORRELATO LABORATORIO	
8.12		CNPJ. Cod: 6		X		7.12.		AMOSTRAS	
8.14		FGTS		X				BOAS PRATICAS DE FABRI.	
X		INSS		X				CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO	
8.13		CERT. FEDERAL		X		5.1.2.		INDICAR MARCA, FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA	
8.17		CERT. ESTADUAL		X		6.20.5.		PROCEDÊNCIA E ORIGEM	
		DIVIDA ATIVA ESTADUAL						DIGITAR CONFORME ANEXO	
X		CERT. MUNICIPAL		X		6.20.5.1.		REGISTRO DE MEDICAMENTO	
		CERTIDÃO IPTU						REGISTRO MATERIAL	
8.16		CIM		X		6.20.5.1.		RG/MS MED - PET 01 () 02 ()	
8.16		INSCRIÇÃO ESTADUAL		X				RG/MS MAT - PET 01 () 02 ()	
8.15		MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS		X				PROTOCOLO ()	
		MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ				6.20.5.1.		N° DO ITEM NO CBPF	
		BALANÇO						N° DO RG/MS NA PROPOSTA	
		CERT. CONTADOR CRC						N° DO ITEM NO REGISTRO	
8.21		CERTIDÃO DE FALÊNCIA		X				LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.	
		CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM				3.4		LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.	
		CARTÓRIOS PROTESTO						VALIDADE DOS PRODUTOS:	
		CERTIDÃO DO FORO						PROPOSTA VIA 1	
8.22		LIC. FUNC. - MEDICAMENTO		X				PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.	
		LIC. FUNC. - MATERIAL				6.20.5.2.		BULA	
X		AFE COMUM - ANVISA		X		TR		INSERIR CÓDIGO CATMAT	
X		AFE COMUM - DOU		X					
X		AFE ESPECIAL - ANVISA		X				PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA	
X		AFE ESPECIAL - DOU		X				NÃO ACEITA PROTOCOLO	
		AFE CORRELATO - ANVISA						INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP	
		AFE CORRELATOS - DOU						X	
8.22		ALVARÁ LOCALIZAÇÃO		X					
X		SIMPLIFICADA - JUCEPE		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.	
X		SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA		X					
		CONSELHO DE FARMÁCIA						6.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. / 6.8. O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances deverá ser de 1% (um por cento). / 7.8. Caso seja definido no item 1 que o objeto da licitação consiste em fornecimento de bens, serão considerados indicio de inexecuibilidade 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. / 6.20.5. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de até 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 as especificações do 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. 6.20.5.1. Cópia ou número do registro do produto junto à Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). 6.20.5.2. Catálogos ou Bulas atualizados referente aos materiais cotados. / 8.7.1. Somente haverá a necessidade de comprovação do preenchimento de requisitos mediante apresentação dos documentos originais não-digitais quando houver dúvida em relação à integridade do documento digital ou quando a lei expressamente o exigir. / 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 até 2 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro.	
		CRC NA PREFEITURA CADFOR						Págs	
8.17		CERTIDÃO DO ICMS		X				DECLARAÇÕES	
7.1.1.		SICAF		X				DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR	
X		ATEST DE CAP TEC PUBLIC.		X				DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS	
X		ATEST DE CAP TEC PRIVAD		X				DEC. DE REQ. DE HAB.	
		ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU						DADOS DO REPRESENTANTE	
		CERTIDÃO DO CEIS						CARTA CREDENCIAMENTO	
		CERTIDÃO DO CNJ				8.23 a)		DECLARAÇÃO GERAL	
		CERTIDÃO DO TCU						DADOS DA EMPRESA	
		CERT PROTESTO DOS SÓCIOS						DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL	
		DECRETO FAZENDA MUNICIPAL						ANTICORRUPÇÃO	
		CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL						ANEXO IV	
		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 MARIA EMILIA		X				3.5.1. Para os itens 01, a participação é ampla	
		INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP		X				OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:	
ENVELOPE HAB.								EMAIL: betsaba.vieira@iamspe.sp.gov.br e cópia para registrodeprecos@iamspe.sp.gov.br.	
								RECEB. NOME: _____ EM: _____	