

|                                          |                                          |                                                                            |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
|------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------|----------|----------|---|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> 18/10/2024       |                                          | <b>ORGÃO:</b> SES - CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI/SP                     |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>CODIGO:</b> UASG 90172 - 3755         |                                          | <b>VENDEDOR:</b> MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ                              |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>PROCESSO:</b> Nº 024.00098587/2024-87 |                                          | <b>MODALIDADE:</b> PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90169/2024                         |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>ABERTURA:</b> 23/10/2024              |                                          | <b>OBJETO:</b> MEDICAMENTOS                                                |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>HORA:</b> 08:00                       |                                          | <b>VALIDA.PROP.:</b> 60 DIAS                                               |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>JULGAMENTO:</b> ITEM                  |                                          | <b>ENTREGA:</b> 10 Dias                                                    |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>CASAS DEC.:</b> 2 CASAS               |                                          | <b>PAGAMENTO:</b> 30 Dias                                                  |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>LEI 14.133/2021:</b> SIM              |                                          | <b>PRAZO DA DOC.:</b> 6.22.4 ADEQUADA PRAZO DE 2 (DUAS) HORAS              |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>VIGENCIA:</b> 10 DIAS                 |                                          | <b>SISTEMA:</b> <a href="http://www.gov.br/compras">www.gov.br/compras</a> |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>LEITURA POR:</b> MARIA EDUARDA LIMA   |                                          | <b>MODO DE DISPUTA:</b> ABERTO                                             |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
| <b>Págs</b>                              | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>               | <b>H</b>                                                                   | <b>P</b> | <b>F</b> | <b>Págs</b>    | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Obs.</b> | <b>H</b> | <b>P</b> | <b>F</b> |   |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |          |          |          |   |
| 8.15                                     | CNPJ. Cod: 6                             | X                                                                          |          |          |                | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |          |          |          |   |
| 8.17                                     | FGTS                                     | X                                                                          |          |          |                | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |          |          |          |   |
| X                                        | INSS                                     | X                                                                          |          |          |                | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |          |          |          |   |
| 8.16                                     | CERT. FEDERAL                            | X                                                                          |          |          | 5.1.2/5.1.3    | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | X           |          |          |          |   |
| 8.20                                     | CERT. ESTADUAL                           | X                                                                          |          |          | x              | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | x           |          |          |          |   |
|                                          | DIVÍDUA ATIVA ESTADUAL                   |                                                                            |          |          | TR             | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ANEXO I     |          |          |          |   |
| 8.20                                     | CERT. MUNICIPAL                          | X                                                                          |          |          | ANEXO IV - B   | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PROPOSTA    | X        |          |          |   |
|                                          | CERTIDÃO IPTU                            |                                                                            |          |          |                | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |             |          |          |          |   |
| 8.19                                     | CIM                                      | X                                                                          |          |          | ANEXO IV - B   | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | X           |          |          |          |   |
| 8.19                                     | INSCRIÇÃO ESTADUAL                       | X                                                                          |          |          |                | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |          |          |          |   |
| 8.18                                     | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS               | X                                                                          |          |          |                | PROTOCOLO ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |             |          |          |          |   |
|                                          | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ              |                                                                            |          |          |                | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             |          |          |          |   |
| 8.25 2022/2023                           | BALANÇO                                  | X                                                                          |          |          | x              | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 13 DÍGITOS  |          |          |          |   |
| X                                        | CERT. CONTADOR CRC                       | X                                                                          |          |          |                | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |          |          |          |   |
| 8.24                                     | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                     | X                                                                          |          |          | x              | ESTIMADO R\$ 227.228,60                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | X           |          |          |          |   |
|                                          | CARTÓRIOS DISTRIB/PATIM                  |                                                                            |          |          |                | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |          |          |          |   |
|                                          | CARTÓRIOS PROTESTO                       |                                                                            |          |          | TR 5.3         | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 12 MESES    |          |          |          |   |
|                                          | CERTIDÃO DO FORO                         |                                                                            |          |          |                | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |          | X        |          |   |
| X                                        | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                 | X                                                                          |          |          |                | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |             |          |          |          |   |
|                                          | LIC. FUNC. - MATERIAL                    |                                                                            |          |          | ANEXO IV - B   | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PROPOSTA    | X        |          |          |   |
| X                                        | AFE COMUM - ANVISA                       | X                                                                          |          |          | 7.11           | EXEQUIBILIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PODERA      |          |          |          |   |
| X                                        | AFE COMUM - DOU                          | X                                                                          |          |          | TR             | CÓDIGO CATMAT - SIAFÍSICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PROPOSTA    |          |          |          |   |
| X                                        | AFE ESPECIAL - ANVISA                    | X                                                                          |          |          | TR 4           | LAUDO DE ANÁLISE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ENTREGA     |          |          |          |   |
| X                                        | AFE ESPECIAL - DOU                       | X                                                                          |          |          |                | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |          |          |          |   |
|                                          | AFE CORRELATO - ANVISA                   |                                                                            |          |          | ENVELOPE PROP. | SES - CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI/SP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |          | X        |          |   |
|                                          | AFE CORRELATOS - DOU                     |                                                                            |          |          |                | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |             |          |          |          |   |
| X                                        | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                       | X                                                                          |          |          |                | 5.1.1 Valor unitário e total do item; 5.1.2 Marca; 5.1.3 Fabricante; 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:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |          |          |          |   |
| 8.26                                     | CONSELHO DE FARMÁCIA                     | X                                                                          |          |          |                | 6.5 O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item./6.8 O intervalo mínimo de diferença de valores ou percentuais entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser: Itens 01 à 14 - Redução em 1% / 7.8 Caso seja definido no item 1 que o objeto da licitação consiste em fornecimento de bens ou prestação de serviços em geral (não definidos como serviços de engenharia), serão considerados indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração. |             |          |          |          |   |
| 8.26                                     | CERTIDÃO FARMÁCIA                        | X                                                                          |          |          |                | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |          |          |          |   |
| 8.26                                     | DOC. FARMACÊUTICO                        | X                                                                          |          |          |                | 4.1 Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá às fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento. 6.22.4 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 a ser realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados                                                                                                                                                                     |             |          |          |          |   |
|                                          | CRC NA PREFEITURA                        |                                                                            |          |          | Págs           | DECLARAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |          | H        | P        | F |
|                                          | CADFOR                                   |                                                                            |          |          |                | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |             |          |          |          |   |
| X                                        | CERTIDÃO DO ICMS                         | X                                                                          |          |          |                | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |          |          |          |   |
| X                                        | SICAF                                    | X                                                                          |          |          |                | DEC. DE REQ. DE HAB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |          |          |          |   |
| 8.27                                     | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                 | X                                                                          |          |          |                | DADOS DO REPRESENTANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |          |          |          |   |
| 8.27                                     | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                  | X                                                                          |          |          |                | CARTA CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |          |          |          |   |
|                                          | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                |                                                                            |          |          | 8.4/8.5/8.6    | DECLARAÇÃO GERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |          | X        |          |   |
|                                          | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP             |                                                                            |          |          |                | DADOS DA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |          | X        |          |   |
| 7.1 CONSULTA                             | CERTIDÃO DO CEIS/CNEP/CNJ/CEEP           |                                                                            |          |          | 8.25.5         | DOS ÍNDICES ECONÔMICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |             |          | 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 conter 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                    |                                                                            |          |          |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |          |          |          |   |
|                                          | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                  |                                                                            |          |          |                | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |             |          |          |          |   |
| X                                        | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA                  | X                                                                          |          |          |                | pregoes.mandaqui@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |             |          |          |          |   |
| ENVELOPE HAB.                            | SES - CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI/SP | X                                                                          |          |          |                | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |             |          |          |          |   |