

|                         |                                               |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|-------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|----------|------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|----------|----------|--|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> |                                               | 05/11/2024             |          | <b>ORGÃO:</b>          |                    | FUNDAÇÃO BENEFICENTE DE PEDREIRA – FUNBEPE/SP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |          |          |          |  |
| <b>CODIGO</b>           |                                               | ID 4314 - UASG 931041  |          | <b>VEENDEDOR:</b>      |                    | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |          |          |          |  |
| <b>PROCESSO</b>         |                                               | LICITATÓRIO Nº 84/2024 |          | <b>MODALIDADE:</b>     |                    | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 16/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |          |          |          |  |
| <b>ABERTURA</b>         |                                               | 11/11/2024             |          | <b>OBJETO:</b>         |                    | MEDICAMENTOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |          |          |          |  |
| <b>HORA</b>             |                                               | 09:00                  |          | <b>VALIDA.PROP.</b>    |                    | 60 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |          |          |          |  |
| <b>JULGAMENTO</b>       |                                               | ITEM                   |          | <b>ENTREGA</b>         |                    | 15 DIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |          |          |          |  |
| <b>CASAS DEC.:</b>      |                                               | 4 CASAS                |          | <b>PAGAMENTO</b>       |                    | 30 DIAS CONSECUTIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |          |          |          |  |
| <b>LEI 14.133/2021</b>  |                                               | SIM                    |          | <b>PRAZO DA DOC.</b>   |                    | RADEQUADA + HAB + DOC. TÉCNICA, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |          |          |          |  |
| <b>VIGENCIA</b>         |                                               | 12 MESES               |          | <b>SISTEMA</b>         |                    | COMPRAS.GOV.BR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |          |          |          |  |
| <b>LEITURA POR:</b>     |                                               | JOICE EDUARDA          |          | <b>MODO DE DISPUTA</b> |                    | <b>ABERTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |          |          |          |  |
| <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> |  |
| 8.1.2.1.                | CONTRATO SOCIAL                               | X                      |          |                        |                    | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.1.1.              | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                           | X                      |          |                        |                    | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.1.                | CNH – DOS SÓCIOS                              | X                      |          |                        |                    | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.2.1.              | CNPJ. Cod: 6                                  | X                      |          |                        |                    | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.2.3.              | FGTS                                          | X                      |          |                        |                    | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.2.2.              | INSS                                          | X                      |          |                        |                    | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.2.2.              | CERT. FEDERAL                                 | X                      |          |                        | 5.1.2.             | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ANEXO I - TR  |          |          |          |  |
| 8.1.2.2.6.              | CERT. ESTADUAL                                | X                      |          |                        |                    | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |          |          |          |  |
|                         | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                         |                        |          |                        |                    | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |          |          |          |  |
| X                       | CERT. MUNICIPAL                               | X                      |          |                        | 8.1.2.4.2.         | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | X             | X        |          |          |  |
|                         | CERTIDÃO IPTU                                 |                        |          |                        |                    | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |          |          |          |  |
| X                       | CIM                                           | X                      |          |                        |                    | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.2.5.              | INSCRIÇÃO ESTADUAL                            | X                      |          |                        | 8.1.2.4.2.1.       | ISENÇÃO DO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SE FOR O CASO |          |          |          |  |
| 8.1.2.2.4.              | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                    | X                      |          |                        | 7.8.               | EXEQUIBILIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PODERÁ        |          |          |          |  |
|                         | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ                   |                        |          |                        |                    | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.3.1. 2022/2023    | BALANÇO                                       | X                      |          |                        | 8.1.2.4.2.         | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 13 DÍGITOS    |          |          |          |  |
| X                       | CERT. CONTADOR CRC                            | X                      |          |                        |                    | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.3.1.              | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                          | X                      |          |                        | TR                 | CÓDIGO CATSER                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PROPOSTA      |          |          |          |  |
|                         | CARTÓRIOS DISTRIB/PATIM                       |                        |          |                        |                    | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |          |          |          |  |
|                         | CARTÓRIOS PROTESTO                            |                        |          |                        | PÁG 34             | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 70%           |          |          |          |  |
|                         | CERTIDÃO DO FORO                              |                        |          |                        |                    | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |          | X        |          |  |
| 8.1.2.4.3.              | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                      | X                      |          |                        | PÁG 35             | NOME DO PRODUTO FARMACÉUTICO DE ACORDO COM A DCB OU DCI, QUANT DE UNS POR EMBALAGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |          |          | PROPOSTA |  |
|                         | LIC. FUNC. - MATERIAL                         |                        |          |                        |                    | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.4.1.              | AFE COMUM - ANVISA                            | X                      |          |                        | PREÂMBULO          | VALOR ESTIMADO: R\$ 1.919.172,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X             |          |          |          |  |
| 8.1.2.4.1.              | AFE COMUM - DOU                               | X                      |          |                        | 7.5.1.             | SEGUIR TABELA CMED C/ALÍQUOTA DE ICMS DE 12% P/MED GENÉRICOS E 18% PARA OS DEMAIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PROPOSTA      |          |          |          |  |
| 8.1.2.4.1.              | AFE ESPECIAL - ANVISA                         | X                      |          |                        |                    | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.4.1.              | AFE ESPECIAL - DOU                            | X                      |          |                        |                    | ENVELOPE PROP. FUNDAÇÃO BENEFICENTE DE PEDREIRA – FUNBEPE/SP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |          | X        |          |  |
|                         | AFE CORRELATO - ANVISA                        |                        |          |                        |                    | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |               |          |          |          |  |
|                         | AFE CORRELATOS - DOU                          |                        |          |                        |                    | 5.1.1. Valor(es) unitário(s), valor(es) total(is) de cada item e valor(es) global(is) em moeda corrente nacional, com 04 (quatro) casas decimais. 5.1.2. Marca e Fabricante. 5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.4.3.              | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                            | X                      |          |                        |                    | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |          |          |          |  |
| X                       | SIMPLIFICADA - JUCEPE                         | X                      |          |                        |                    | CRITÉRIO DE JULGAMENTO: MENOR PREÇO POR ITEM MODO DE DISPUTA: ABERTO; 6.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item; 6.8. O intervalo mínimo deverá ser de: 0,01 (UM CENTAVO DE REAL); 6.9. O licitante poderá, uma única vez, excluir seu último lance ofertado, no intervalo de quinze segundos após o registro no sistema, na hipótese de lance inconsistente ou inexecutável. 6.17. Caso o licitante não apresente lances, concorrerá com o valor de sua proposta. 7.7. É indicio de inexecutabilidade das propostas valores inferiores a 50%                                                                                                                                           |               |          |          |          |  |
| X                       | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                     | X                      |          |                        |                    | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.5.1.              | CONSELHO DE FARMÁCIA                          | X                      |          |                        |                    | 6.19.4. O(A) pregoeiro(a) solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada, se for o caso, dos documentos complementares. 8.10.1. 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. 8.12.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no SicaF serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de no mínimo 02 (duas horas), prorrogável por igual período, contado da solicitação do(a) pregoeiro(a). |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.5.1.              | CERTIDÃO FARMÁCIA                             | X                      |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
| 8.1.2.5.1.              | DOC. FARMACÊUTICO                             | X                      |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | CRC NA PREFEITURA CADFOR                      |                        |          |                        | <b>Págs</b>        | <b>DECLARAÇÕES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               | <b>H</b> | <b>P</b> | <b>F</b> |  |
| 8.1.2.2.6.              | CERTIDÃO DO ICMS                              | X                      |          |                        |                    | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |               |          |          |          |  |
| 7.1.1. CONSULTA         | SICAF                                         | X                      |          |                        |                    | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |          |          |          |  |
| X                       | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                      | X                      |          |                        |                    | DEC. DE REQ. DE HAB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |               |          |          |          |  |
| X                       | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                       | X                      |          |                        |                    | DADOS DO REPRESENTANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |               |          |          |          |  |
| 7.1.5. CONSULTA         | APENADOS TCE SP                               |                        |          |                        | 8.7. / 8.8. / 8.9. | DECLARAÇÃO GERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X             | X        |          |          |  |
| 7.1.3. CONSULTA         | CERTIDÃO DO CNEP                              |                        |          |                        | X                  | DADOS DA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | X             | X        |          |          |  |
| 7.1.2. CONSULTA         | CERTIDÃO DO CEIS                              |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
| 7.1.4. CONSULTA         | CERTIDÃO DO CNJ/CNIA                          |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | CERTIDÃO DO TCU                               |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                      |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                     |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                     |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO                       |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO                   |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                     |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | BOMBEIROS                                     |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | IDONEIDADE FINANCEIRA                         |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
|                         | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                       |                        |          |                        |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |               |          |          |          |  |
| X                       | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA                       | X                      |          |                        |                    | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |               |          |          |          |  |
| ENVELOPE HAB.           | FUNDAÇÃO BENEFICENTE DE PEDREIRA – FUNBEPE/SP | X                      |          |                        |                    | FONE: (19) 3852-9630 - e-mail: funbepe.compras@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |               |          |          |          |  |
|                         |                                               |                        |          |                        |                    | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |               |          |          |          |  |