

|                  |                                                                          |                 |                                                                          |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|
| DATA DA LEITURA: | 04/02/2025                                                               | ORGÃO:          | INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| CODIGO           | UASG 532101 - ID 6244                                                    | VEENDEDOR:      | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ                                             |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| PROCESSO         | Nº 147.00029615/2024-11                                                  | MODALIDADE:     | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90068/2025                                          |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| ABERTURA         | 11/02/2025                                                               | OBJETO:         | MEDICAMENTOS                                                             |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| HORA             | 09:00                                                                    | VALIDA.PROP.    | 60 DIAS                                                                  |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| JULGAMENTO       | ITEM                                                                     | ENTREGA         | 15 Dias Corridos                                                         |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| CASAS DEC.:      | 4 CASAS                                                                  | PAGAMENTO       | 30 Dias                                                                  |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| LEI 14.133/2021  | SIM                                                                      | PRAZO DA DOC.   | 6.20.5 ADEQUADA + REGISTRO + BULA + HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 HORAS         |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| VIGENCIA         | 12 MESES                                                                 | SISTEMA         | <a href="http://www.gov.br/compras">www.gov.br/compras</a>               |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| LEITURA POR:     | MARIA EDUARDA LIMA                                                       | MODO DE DISPUTA |                                                                          | ABERTO E FECHADO |                | Obs.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           | H | P | F |
| Págs             | DOCUMENTOS EXIGIDOS                                                      | H               | P                                                                        | F                | Págs           | DOCUMENTOS EXIGIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |   |   |   |
| 8.7              | CONTRATO SOCIAL                                                          | X               |                                                                          |                  |                | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |   |   |   |
| 8.7              | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                                                      | X               |                                                                          |                  |                | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |   |
| 8.4              | CNH - DOS SÓCIOS                                                         | X               |                                                                          |                  |                | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |   |   |   |
| 8.12             | CNPJ. Cod: 6                                                             | X               |                                                                          |                  | 7.12.3.        | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PODERÁ    |   |   |   |
| 8.14             | FGTS                                                                     | X               |                                                                          |                  |                | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |   |   |   |
| 8.13             | INSS                                                                     | X               |                                                                          |                  | ANEXO II       | CÓDIGO DE REFERENCIA / FORMA DE APRESENTAÇÃO / QUANTIDADES (unidade de fornecimento)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PROPOSTA  |   |   |   |
| 8.13             | CERT. FEDERAL                                                            | X               |                                                                          |                  | 5.1.2/5.1.3    | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO, FORMA FARMACEUTICA E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | X         |   |   |   |
| 8.17             | CERT. ESTADUAL                                                           | X               |                                                                          |                  |                | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |   |   |   |
|                  | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                                                    |                 |                                                                          |                  | TR             | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ANEXO I   |   |   |   |
| X                | CERT. MUNICIPAL                                                          | X               |                                                                          |                  | 6.20.5.1       | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VENCEDOR  | X |   |   |
|                  | CERTIDÃO IPTU                                                            |                 |                                                                          |                  |                | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |   |   |   |
| 8.16             | CIM                                                                      | X               |                                                                          |                  | 6.20.5.1.      | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | X         |   |   |   |
| 8.16             | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                                       | X               |                                                                          |                  |                | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |   |   |   |
| X                | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS                                               | X               |                                                                          |                  | 3.4.5          | LAUDO DE ANÁLISE DO CONTROLE DE QUALIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ENTREGA   |   |   |   |
|                  | MTE - INFRAÇÃO/DEFC/CRIANÇ                                               |                 |                                                                          |                  |                | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |   |   |   |
|                  | BALANÇO                                                                  |                 |                                                                          |                  | 6.20.5.1       | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 13DÍGITOS |   |   |   |
|                  | CERT. CONTADOR CRC                                                       |                 |                                                                          |                  | 6.20.5.1       | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | X         |   |   |   |
| 8.21             | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                                                     | X               |                                                                          |                  |                | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |   |   |   |
|                  | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                                                 |                 |                                                                          |                  |                | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |   |
|                  | CARTÓRIOS PROTESTO                                                       |                 |                                                                          |                  | 3.4.2          | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 75%       |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO FORO                                                         |                 |                                                                          |                  |                | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |   | X |   |
| 8.22             | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                                                 | X               |                                                                          |                  |                | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |   |   |   |
|                  | LIC. FUNC. - MATERIAL                                                    |                 |                                                                          |                  | 6.20.5.2       | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | VENCEDOR  | X |   |   |
| X                | AFE COMUM - ANVISA                                                       | X               |                                                                          |                  | 7.9.           | EXEQUIBILIDADE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | PODERÁ    |   |   |   |
| X                | AFE COMUM - DOU                                                          | X               |                                                                          |                  | TR             | CÓDIGO PMI - CÓDIGO CATMAT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | PROPOSTA  |   |   |   |
| X                | AFE ESPECIAL - ANVISA                                                    | X               |                                                                          |                  | X              | VALOR ESTIMADO R\$ 43.071,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | X         |   |   |   |
| X                | AFE ESPECIAL - DOU                                                       | X               |                                                                          |                  |                | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |   |   |   |
|                  | AFE CORRELATO - ANVISA                                                   |                 |                                                                          |                  | ENVELOPE PROP. | INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |   | X |   |
|                  | AFE CORRELATOS - DOU                                                     |                 |                                                                          |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
| 8.22             | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                                                       | X               |                                                                          |                  |                | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |   |   |   |
| X                | SIMPLIFICADA - JUCEPE                                                    | X               |                                                                          |                  |                | 5.1.1. Valor unitário e total do item. 5.1.2. Marca; 5.1.3. Fabricante; 5.1.4. Quantidade cotada, devendo respeitar o máximo especificado na documentação que constitui Anexo deste Edital. 5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |   |   |   |
| X                | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA                                                | X               |                                                                          |                  |                | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |   |   |   |
|                  | CONSELHO DE FARMÁCIA                                                     |                 |                                                                          |                  |                | Critério de Julgamento: menor preço / por item/ .5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item/ 6.8. O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances, que incidirá tanto em relação aos lances intermediários quanto em relação à proposta que cobrir a melhor oferta deverá ser de 1% (um por cento) / 7.8. Caso seja definido no item 1 que o objeto da licitação consiste em fornecimento de bens, serão considerados indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração |           |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO FARMÁCIA                                                        |                 |                                                                          |                  |                | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |   |   |   |
|                  | DOC. FARMACÊUTICO                                                        |                 |                                                                          |                  |                | 4.1. Na presente licitação, a fase de habilitação sucederá as fases de apresentação de propostas e lances e de julgamento./6.20.5. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de até 2 (duas) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada                                                                                                                                                                                                                                                             |           |   |   |   |
|                  | CRC NA PREFEITURA CADFOR                                                 |                 |                                                                          |                  | Págs           | DECLARAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           | H | P | F |
| 8.17             | CERTIDÃO DO ICMS                                                         | X               |                                                                          |                  |                | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |           |   |   |   |
| X                | SICAF                                                                    | X               |                                                                          |                  |                | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |   |
|                  | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                                                 |                 |                                                                          |                  |                | DEC. DE REQ. DE HAB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |   |   |   |
|                  | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                                                  |                 |                                                                          |                  |                | DADOS DO REPRESENTANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |   |   |   |
|                  | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                                                |                 |                                                                          |                  | 8.4/8.5/8.6    | CARTA CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |   |   |   |
|                  | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP                                             |                 |                                                                          |                  |                | DECLARAÇÃO GERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           | X |   |   |
|                  |                                                                          |                 |                                                                          |                  |                | DADOS DA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           | X |   |   |
| 7.1 CONSULTA     | CERTIDÃO DO CEIS/CNEP/CNCIAI/CEEP                                        |                 |                                                                          |                  | 8.23           | DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL ANTICORRUPÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ANEXO IV  | X |   |   |
| 7.1 CONSULTA     | CERTIDÃO DO TCE/SP                                                       |                 |                                                                          |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
|                  | 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. Contiver vícios insanáveis;7.7.2. Não obedecer às especificações técnicas pormenorizadas neste Edital ou em seus Anexos; 7.7.3. Apresentar preços inexequíveis ou permanecer acima do preço máximo definido para a contratação; 7.7.4. Não tiver sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 7.7.5. Apresentar desconformidade com quaisquer outras exigências deste Edital ou seus Anexos, desde que insanável.                                                                                                                               |           |   |   |   |
|                  | BOMBEIROS                                                                |                 |                                                                          |                  |                | INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |   |   |   |
|                  | IDONEIDADE FINANCEIRA                                                    |                 |                                                                          |                  |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |           |   |   |   |
|                  | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                                                  |                 |                                                                          |                  |                | OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |   |   |   |
| X                | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA                                                  | X               |                                                                          |                  |                | <a href="mailto:andre.senna@iamspe.sp.gov.br">andre.senna@iamspe.sp.gov.br</a> / <a href="mailto:thiago.silveira@iamspe.sp.gov.br">thiago.silveira@iamspe.sp.gov.br</a> e cópia para <a href="mailto:registrodeprecos@iamspe.sp.gov.br">registrodeprecos@iamspe.sp.gov.br</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.    | INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA AO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL - IAMSPE/SP | X               |                                                                          |                  |                | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |   |   |   |