

| DATA DA LEITURA: |   | 04/04/2025              |   | ORGÃO:          |                  | INSTITUTO DANTRE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA/SP  |   |         |   |   |   |
|------------------|---|-------------------------|---|-----------------|------------------|---|---|---------|---|---|---|
| CODIGO           |   | ID 7782 - UASG 090181   |   | VENDEDOR:       |                  | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO   |   |         |   |   |   |
| PROCESSO         |   | n° 024.00037038/2025-17 |   | MODALIDADE:     |                  | PREGÃO ELETRÔNICO N° 90133/2025   |   |         |   |   |   |
| ABERTURA         |   | 09/04/2025              |   | OBJETO:         |                  | MEDICAMENTOS  |   |         |   |   |   |
| HORA             |   | 09:00                   |   | VALIDA.PROP.    |                  | 60 DIAS   |   |         |   |   |   |
| JULGAMENTO       |   | ITEM                    |   | ENTREGA         |                  | 1º - 15 DIAS CORRIDOS e AS DEMAIS: 30 DIAS CORRIDOS   |   |         |   |   |   |
| CASAS DEC.:      |   | 4 CASAS                 |   | PAGAMENTO       |                  | 30 DIAS   |   |         |   |   |   |
| LEI 14.133/2021  |   | SIM                     |   | PRAZO DA DOC.   |                  | READEQUADA + HAB + REG, VIA SISTEMA, PRAZO 2H;  |   |         |   |   |   |
| VIGENCIA         |   | 150 DIAS                |   | SISTEMA         |                  | (www.gov.br/compras)  |   |         |   |   |   |
| LEITURA POR:     |   | JOICE EDUARDA           |   | MODO DE DISPUTA |                  | ABERTO  |   |         |   |   |   |
| Págs             | DOCUMENTOS EXIGIDOS   | H                       | P | F               | Págs             | DOCUMENTOS EXIGIDOS   | Obs.  | H       | P | F |   |
| 8.6.             | CONTRATO SOCIAL   | X                       |   |                 |                  | AFE COMUM LABORATORIO   |   |         |   |   |   |
| 8.11.            | 413 ALTERAÇÃO CONS.   | X                       |   |                 |                  | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO  |   |         |   |   |   |
| 8.6.             | CNH - DOS SÓCIOS  | X                       |   |                 | 7.11.            | EXEQUIBILIDADE  | PODERÁ  |         |   |   |   |
| 8.12.            | CNPJ. Cod: 6  | X                       |   |                 | 7.15.            | AMOSTRAS  | PODERÁ  |         |   |   |   |
| 8.14.            | FGTS  | X                       |   |                 |                  | BOAS PRÁTICAS DE FABRI.   |   |         |   |   |   |
| 8.13.            | INSS  | X                       |   |                 |                  | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO   |   |         |   |   |   |
| 8.13.            | CERT. FEDERAL   | X                       |   |                 | 5.1.2./5.1.3.    | INDICAR MARCA/FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA   | ANEXO I - TR  |         |   |   |   |
| 8.17.            | CERT. ESTADUAL  | X                       |   |                 |                  | PROCEDÊNCIA E ORIGEM  |   |         |   |   |   |
|                  | DIVIDA ATIVA ESTADUAL   |                         |   |                 |                  | DIGITAR CONFORME ANEXO  |   |         |   |   |   |
| 8.17.            | CERT. MUNICIPAL   | X                       |   |                 | 8.22.9./8.22.10. | REGISTRO DE MEDICAMENTO   | OU ISENÇÃO  | X       |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO IPTU   |                         |   |                 |                  | REGISTRO MATERIAL   |   |         |   |   |   |
| 8.16.            | CIM   | X                       |   |                 | 8.22.9.          | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )   | se for o caso   |         |   |   |   |
| 8.16.            | INSCRIÇÃO ESTADUAL  | X                       |   |                 |                  | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )   |   |         |   |   |   |
| 8.15.            | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS  | X                       |   |                 |                  | PROTOCOLO ( )   |   |         |   |   |   |
|                  | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ   |                         |   |                 |                  | Nº DO ITEM NO CBPF  |   |         |   |   |   |
|                  | BALANÇO   |                         |   |                 | TR               | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA   | 13 DÍGITOS  |         |   |   |   |
|                  | CERT. CONTADOR CRC  |                         |   |                 |                  | Nº DO ITEM NO REGISTRO  |   |         |   |   |   |
| 8.21.            | CERTIDÃO DE FALÊNCIA  | X                       |   |                 |                  | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.  |   |         |   |   |   |
|                  | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM  |                         |   |                 |                  | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.  |   |         |   |   |   |
|                  | CARTÓRIOS PROTESTO  |                         |   |                 | 5.3.             | VALIDADE DOS PRODUTOS:  | 12 MESES  |         |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO FORO  |                         |   |                 |                  | PROPOSTA VIA 1  |   |         |   | X |   |
| 8.22.8.          | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO  | X                       |   |                 |                  | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.   |   |         |   |   |   |
|                  | LIC. FUNC. - MATERIAL   |                         |   |                 |                  | BULA  |   |         |   |   |   |
| 8.22.8.          | AFE COMUM - ANVISA  | X                       |   |                 | 1.1.             | CÓDIGO CATMAT/SIAFISICO   | PROPOSTA  |         |   |   |   |
| 8.22.8.          | AFE COMUM - DOU   | X                       |   |                 | 5.7./5.8.        | SEGUIR TABELA CMED E APLICAR O CAP  | PROPOSTA  |         |   |   |   |
| 8.22.8.          | AFE ESPECIAL - ANVISA   | X                       |   |                 |                  | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA  |   |         |   |   |   |
| 8.22.8.          | AFE ESPECIAL - DOU  | X                       |   |                 |                  | NÃO ACEITA PROTOCOLO  |   |         |   |   |   |
|                  | AFE CORRELATO - ANVISA  |                         |   |                 |                  | ENVELOPE PROP. INSTITUTO DANTRE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA/SP   |   |         |   | X |   |
|                  | AFE CORRELATOS - DOU  |                         |   |                 |                  | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>  |   |         |   |   |   |
| 8.22.8.          | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO  | X                       |   |                 |                  | 5.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, dos seguintes campos: 5.1.1. Valor unitário e total do item; 5.1.2. Marca; 5.1.3. Fabricante; 5.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.  |   |         |   |   |   |
|                  | SIMPLIFICADA - JUCEPE   |                         |   |                 |                  | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>   |   |         |   |   |   |
|                  | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA   |                         |   |                 |                  | 6.5. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item. 6.8. O intervalo mínimo deverá ser de 1% (um) por cento. 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 inexequível. 7.8. serão considerados indício de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50%                           |   |         |   |   |   |
|                  | CONSELHO DE FARMÁCIA  |                         |   |                 |                  | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>   |   |         |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO FARMÁCIA   |                         |   |                 |                  | 6.22.4. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de 2 (duas) horas, envie a proposta adequada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares. 8.9.1. Os documentos exigidos para habilitação que não estejam contemplados no Sicaf serão enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo de 2 (duas) horas, prorrogável por igual período, contado da solicitação do pregoeiro. |   |         |   |   |   |
|                  | DOC. FARMACÊUTICO   |                         |   |                 |                  | Págs  | DECLARAÇÕES   |         | H | P | F |
|                  | CRC NA PREFEITURA   |                         |   |                 |                  |   | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR  |         |   |   |   |
| 8.17.            | CADFOR  |                         |   |                 |                  |   | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS  |         |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO ICMS  | X                       |   |                 |                  |   | DEC. DE REQ. DE HAB.  |         |   |   |   |
|                  | SICAF   |                         |   |                 |                  |   | DADOS DO REPRESENTANTE  |         |   |   |   |
|                  | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.  |                         |   |                 |                  |   | CARTA CREDENCIAMENTO  |         |   |   |   |
|                  | ATEST DE CAP TEC PRIVAD   |                         |   |                 |                  | 8.4./8.5./8.6.  | DECLARAÇÃO GERAL  | ANEXO V | X |   |   |
|                  | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO   |                         |   |                 |                  | X   | DADOS DA EMPRESA  | X       | X |   |   |
|                  | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP  |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO CEIS  |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO CNJ   |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO TCU   |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS  |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL   |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL   |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO   |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO   |                         |   |                 |                  |   |   |         |   |   |   |
|                  |   |                         |   |                 |                  |   | <b>DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA</b>  |         |   |   |   |
|                  |   |                         |   |                 |                  |   | <b>SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:</b>  |         |   |   |   |
| 7.1. CONSULTA    | SICAF, CEIS, CNEP, CNJ, CEEP, E-SANÇ Õ ES, RELAÇÃO DE APENADOS - TCE/SP |                         |   |                 |                  |   | 7.7. Será desclassificada a proposta vencedora que: 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   |                         |   |                 |                  |   | <b>INFORMAÇÃO SOBRE COTA PRINCIPAL/RESERVADA/EXCLUSIVA:</b>   |         |   |   |   |
|                  | IDONEIDADE FINANCEIRA   |                         |   |                 |                  |   | 3.5.1. Para os itens 02 a participação é exclusiva a microempresas  |         |   |   |   |
|                  | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS   |                         |   |                 |                  |   | <b>OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:</b>   |         |   |   |   |
| X                | PROCURAÇÃO ERIKA MILLANE  | X                       |   |                 |                  |   | E-MAIL: licitacao@dantepazzanese.org.br   |         |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.    | INSTITUTO DANTRE PAZZANESE DE CARDIOLOGIA/SP                            | X                       |   |                 |                  |   | RECEB. NOME: _____ EM: _____  |         |   |   |   |