

| DATA DA LEITURA: | 24/07/2024                                | ORGÃO:        | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITATIBA/SP  |        |          |   |   |           |   |   |   |
|------------------|---|---------------|--|--------|----------|---|---|-----------|---|---|---|
| CODIGO           | ID 968                                    | VENDEDOR:     | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ   |        |          |   |   |           |   |   |   |
| PROCESSO         | Nº 3759/2024                              | MODALIDADE:   | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 62/2024   |        |          |   |   |           |   |   |   |
| ABERTURA         | 29/07/2024                                | OBJETO:       | MEDICAMENTOS   |        |          |   |   |           |   |   |   |
| HORA             | 09:00                                     | VALIDA.PROP.  | 60 DIAS  |        |          |   |   |           |   |   |   |
| JULGAMENTO       | ITEM                                      | ENTREGA       | 10 Dias  |        |          |   |   |           |   |   |   |
| CASAS DEC.:      | 3 CASAS                                   | PAGAMENTO     | 10 Dias  |        |          |   |   |           |   |   |   |
| LEI 14.133/2021  | SIM                                       | PRAZO DA DOC. | ACOMPANHAR CHAT / 8.5.1 HABILITAÇÃO PRAZO DE 2 (DUAS) HORAS / 8.11 ORIGINAIS PRAZO DE 48 HORAS |        |          |   |   |           |   |   |   |
| VIGENCIA         | 12 MESES                                  | SISTEMA       | www.novobmnet.com.br   |        |          |   |   |           |   |   |   |
| LEITURA POR:     | MARIA EDUARDA LIMA                        | ENVELOPE      | MODO DISPUTA   | ABERTO | ENVELOPE |   |   |           |   |   |   |
| Págs             | DOCUMENTOS EXIGIDOS                       | H             | P  | F      | Págs     | Obs.  | H   | P         | F |   |   |
| 5.1 C            | CONTRATO SOCIAL                           | X             |  |        |          | AFE COMUM LABORATORIO   |   |           |   |   |   |
| 5.1 C            | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                       | X             |  |        |          | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO  |   |           |   |   |   |
| 5.1 C            | CNH – DOS SÓCIOS                          | X             |  |        |          | AFE CORRELATO LABORATORIO   |   |           |   |   |   |
| 5.2 A            | CNPJ. Cod: 6                              | X             |  |        |          | AMOSTRAS  |   |           |   |   |   |
| 5.2 D            | FGTS                                      | X             |  |        |          | BOAS PRATICAS DE FABRI  |   |           |   |   |   |
| 5.2 B            | INSS                                      | X             |  |        |          | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO   |   |           |   |   |   |
| 5.2 B            | CERT. FEDERAL                             | X             |  |        | 8.11.1 D | INDICAR MARCA/FABRICANTE E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA   | X   |           |   |   |   |
| 5.2 C            | CERT. ESTADUAL                            | X             |  |        |          | PROCEDÊNCIA E ORIGEM  |   |           |   |   |   |
|                  | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                     |               |  |        | TR       | DIGITAR CONFORME ANEXO  | ANEXO I   |           |   |   |   |
| X                | CERT. MUNICIPAL                           | X             |  |        | 7.9. A   | REGISTRO DE MEDICAMENTO   | PRAZO DE 2 DIAS   |           |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO IPTU                             |               |  |        |          | REGISTRO MATERIAL   |   |           |   |   |   |
| X                | CIM                                       | X             |  |        |          | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )   |   |           |   |   |   |
| X                | INSCRIÇÃO ESTADUAL                        | X             |  |        |          | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )   |   |           |   |   |   |
| 5.2 E            | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                | X             |  |        |          | PROTOCOLO ( )   |   |           |   |   |   |
|                  | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ               |               |  |        |          | Nº DO ITEM NO CBPF  |   |           |   |   |   |
|                  | BALANÇO                                   |               |  |        | X        | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA   | 13 DÍGITOS  |           |   |   |   |
|                  | CERT. CONTADOR CRC                        |               |  |        |          | Nº DO ITEM NO REGISTRO  |   |           |   |   |   |
| 5.3 A            | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                      | X             |  |        |          | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.  |   |           |   |   |   |
| 5.3 A            | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                  | X             |  |        |          | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.  |   |           |   |   |   |
|                  | CARTÓRIOS PROTESTO                        |               |  |        | TR 3.1   | VALIDADE DOS PRODUTOS:  | 18 MESES  |           |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO FORO                          |               |  |        |          | PROPOSTA VIA 1  |   |           | X |   |   |
| 5.5 C            | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                  | X             |  |        |          | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.   |   |           |   |   |   |
| 5.5 C            | LIC. FUNC. - MATERIAL                     | X             |  |        | 7.9. B   | BULA  | PRAZO DE 2 DIAS   |           |   |   |   |
| 5.5 B            | AFE COMUM - ANVISA                        | X             |  |        | X        | VALOR ESTIMADO R\$ 6.280.371,41   | X   |           |   |   |   |
| 5.5 B            | AFE COMUM - DOU                           | X             |  |        | 4.5.     | aplicar o CAP – Coeficiente de Adequação de Preço, determinado pelo CMED e atualizado anualmente, nos itens 15, 92, 113, 118, 119, 154, 155, 158 e 159  | PROPOSTA  |           |   |   |   |
| 5.5 B            | AFE ESPECIAL - ANVISA                     | X             |  |        | TR       | CÓDIGO PMI  | PROPOSTA  |           |   |   |   |
| 5.5 B            | AFE ESPECIAL - DOU                        | X             |  |        | 5.6.3    | NÃO ACEITA PROTOCOLO  | X   |           |   |   |   |
| X                | AFE CORRELATO - ANVISA                    | X             |  |        |          | ENVELOPE PROP.  | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITATIBA/SP   |           | X |   |   |
| X                | AFE CORRELATOS - DOU                      | X             |  |        |          | <b>PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:</b>  |   |           |   |   |   |
| 5.5 C            | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                        | X             |  |        |          | 4.1. O licitante deverá enviar sua proposta mediante o preenchimento, no sistema eletrônico, do campo: VALOR UNITARIO DO ITEM. / 4.2. Todas as especificações do objeto contidas na proposta vinculam o licitante.  |   |           |   |   |   |
| X                | SIMPLIFICADA - JUCEPE                     | X             |  |        |          | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:</b>   |   |           |   |   |   |
| X                | SIMPLIFICADA - ESPECIFICA                 | X             |  |        |          | 1.2 - A licitação será do tipo MENOR PREÇO POR ITEM/ 6.9. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário do item./   |   |           |   |   |   |
|                  | CONSELHO DE FARMÁCIA                      |               |  |        |          | <b>INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:</b>   |   |           |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO FARMÁCIA                         |               |  |        |          | 7.9. O licitante classificado em primeiro lugar, terá o prazo de até 02 (dois) dias úteis, contados da sessão de processamento da licitação, para apresentar mediante protocolo na Secretaria da Saúde, situada na Rua Marcos Dian, 365 – Jd de Lucca, aos cuidados do pregoeiro, os seguintes documentos dos produtos ofertados: a) Registro do Produto na ANVISA, atualizado e vigente;b) Especificação técnica do produto ofertado que pode ser bula ou informação via internet./8.5.1. Os documentos exigidos para habilitação deverão ser enviados por meio do sistema, em formato digital, no prazo máximo de 02 (duas) horas, contado da solicitação do Agente de Contratação./8.11. As empresas Vencedoras, deverão enviar no prazo de máximo de 48 horas, do término da sessão (adjudicação do objeto), para a Seção de Licitações, localizada à Avenida Luciano Consoline, nº 600 – Jardim de Lucca, CEP 13.250-000, das 09h às 17h, os documentos abaixo relacionados: 8.11.1 - Proposta escrita de Preçosd) Especificação completa do produto oferecido e marca, contendo informações técnicas que possibilitem a sua completa avaliação, conforme descrito no ANEXO I deste Edital./8.11.2 - Documentos de Habilitação |   |           |   |   |   |
|                  | DOC. FARMACÊUTICO                         |               |  |        |          | Págs  | DECLARAÇÕES   |           | H | P | F |
|                  | CRC NA PREFEITURA CADFOR                  |               |  |        |          |   | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR  |           |   |   |   |
| X                | CERTIDÃO DO ICMS                          | X             |  |        |          |   | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS  |           |   |   |   |
| X                | SICAF                                     | X             |  |        |          |   | DEC. DE REQ. DE HAB.  |           |   |   |   |
| 5.4 A            | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                  | X             |  |        |          |   | DADOS DO REPRESENTANTE  |           |   |   |   |
| 5.4 A            | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                   | X             |  |        |          |   | CARTA CREDENCIAMENTO  |           |   |   |   |
|                  | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO CONSOLIDADA TCU |               |  |        | 5.5      |   | DECLARAÇÃO GERAL  | ANEXO III | X |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO CEIS                          |               |  |        |          |   | DADOS DA EMPRESA  |           | X |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO CNJ                           |               |  |        |          |   |   |           |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO DO TCU                           |               |  |        |          |   |   |           |   |   |   |
|                  | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                  |               |  |        |          |   |   |           |   |   |   |
|                  | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                 |               |  |        |          |   |   |           |   |   |   |
|                  | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                 |               |  |        |          |   |   |           |   |   |   |
|                  | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO                   |               |  |        |          |   | DECLARAÇÕES COM FIRMA RECONHECIDA   |           |   |   |   |
|                  | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO               |               |  |        |          |   | <b>SERÃO DESCLASSIFICADAS AS PROPOSTA QUE:</b>  |           |   |   |   |
|                  | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                 |               |  |        |          |   | 6.3. Será desclassificada a proposta que identifique o licitante./7.5.1. contiver vícios insanáveis;/7.5.2. não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência;/7.5.3. apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação;/ 7.5.4. não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração;/ 7.5.5. 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                     |               |  |        |          |   | <b>OUTRAS OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:</b>   |           |   |   |   |
| X                | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                   |               |  |        |          |   |   |           |   |   |   |
| X                | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA                   | X             |  |        |          |   | licitacoes@licitacoes.itatiba.sp.gov.br   |           |   |   |   |
| ENVELOPE HAB.    | PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITATIBA/SP     | X             |  |        |          |   | RECEB. NOME:  | EM:       |   |   |   |