

|                         |                                             |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|-------------------------|---------------------------------------------|------------------------|---------------------------------------------|----------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|----------|---|
| <b>DATA DA LEITURA:</b> | 30/06/2025                                  | <b>ORGÃO:</b>          | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS BELOS/GO |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>CODIGO</b>           | ID: 10351                                   | <b>VENDEDOR:</b>       | ERIKA MILLANE BRAZ MONTEIRO                 |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>PROCESSO</b>         | Nº 7674/2025                                | <b>MODALIDADE:</b>     | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 27/2025                |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>ABERTURA</b>         | 07/07/2025                                  | <b>OBJETO:</b>         | MEDICAMENTOS E MATERIAIS                    |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>HORA</b>             | 09:00                                       | <b>VALIDA.PROP.</b>    | 60 DIAS                                     |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>JULGAMENTO</b>       | ITEM                                        | <b>ENTREGA</b>         | 10 Dias                                     |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>CASAS DEC.:</b>      | 2 CASAS                                     | <b>PAGAMENTO</b>       | ATE O 10 DIA UTIL DO MÊS SUB SEQUENTE       |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>LEI 14.133/2021</b>  | SIM                                         | <b>PRAZO DA DOC.</b>   | PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO - 03 HORAS     |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>VIGENCIA</b>         | 12 MESES                                    | <b>SISTEMA</b>         | www.bnc.org.br                              |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>LEITURA POR:</b>     | BARBARA COSTA                               | <b>MODO DE DISPUTA</b> | ABERTO                                      |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| <b>Págs</b>             | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>                  | <b>H</b>               | <b>P</b>                                    | <b>F</b> | <b>Págs</b>                           | <b>DOCUMENTOS EXIGIDOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Obs.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>H</b>  | <b>P</b> | <b>F</b> |   |
| 10.1.1.                 | CONTRATO SOCIAL                             | X                      |                                             |          |                                       | AFE COMUM LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.1.1.                 | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                         | X                      |                                             |          |                                       | AFE ESPECIAL LAB LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.1.1.                 | CNH - DOS SÓCIOS                            | X                      |                                             |          |                                       | AFE CORRELATO LABORATORIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.1.8.                 | CNPJ. Cod: 6                                | X                      |                                             |          | 6.13                                  | AMOSTRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | PODERÁ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |          |          |   |
| 10.1.6.                 | FGTS                                        | X                      |                                             |          |                                       | BOAS PRATICAS DE FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| X                       | INSS                                        | X                      |                                             |          |                                       | CBPF DE ORIGEM + TRADUÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.1.3.                 | CERT. FEDERAL                               | X                      |                                             |          | 5.11.3.                               | INDICAR MARCA, FABRICANTE, MODELO E DESCRIÇÃO NO ATO DO CADASTRO DA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |           |          |          |   |
| 10.1.4.                 | CERT. ESTADUAL                              | X                      |                                             |          |                                       | PROCEDÊNCIA E ORIGEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                       |                        |                                             |          |                                       | DIGITAR CONFORME ANEXO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.1.5.                 | CERT. MUNICIPAL                             | X                      |                                             |          |                                       | REGISTRO DE MEDICAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.1.5.                 | CERTIDÃO IPTU                               | X                      |                                             |          |                                       | REGISTRO MATERIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| X                       | CIM                                         | X                      |                                             |          |                                       | RG/MS MED - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| X                       | INSCRIÇÃO ESTADUAL                          | X                      |                                             |          |                                       | RG/MS MAT - PET 01 ( ) 02 ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.1.7.                 | MTE - DÉBITOS TRABALHISTAS                  | X                      |                                             |          |                                       | PROTOCOLO ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | MTE - INFRAÇÃO/DEFIC/CRIANÇ                 |                        |                                             |          | TR                                    | Nº DO ITEM NO CBPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | BALANÇO                                     |                        |                                             |          |                                       | Nº DO RG/MS NA PROPOSTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 13 DIGITOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |          |          |   |
|                         | CERT. CONTADOR CRC                          |                        |                                             |          |                                       | Nº DO ITEM NO REGISTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.2.1.                 | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                        | X                      |                                             |          |                                       | LIC. FUN. EST. - CORRE. FABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                    |                        |                                             |          |                                       | LIC. FUNC. EST. MED. FRABRI.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | CARTÓRIOS PROTESTO                          |                        |                                             |          |                                       | VALIDADE DOS PRODUTOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO FORO                            |                        |                                             |          |                                       | PROPOSTA VIA 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           | X        |          |   |
| 9.1                     | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                    | X                      |                                             |          |                                       | PROPOSTA EM ANEXO NO SISTEMA ELETRÔNICO ATÉ A ABERTURA DEVERÁ CONTER IDENTIFICAÇÃO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | LIC. FUNC. - MATERIAL                       | X                      |                                             |          |                                       | BULA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | AFE COMUM - ANVISA                          | X                      |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | AFE COMUM - DOU                             | X                      |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | AFE ESPECIAL - ANVISA                       | X                      |                                             |          |                                       | PROPOSTA COM FIRMA RECONHECIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | AFE ESPECIAL - DOU                          | X                      |                                             |          |                                       | NÃO ACEITA PROTOCOLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | AFE CORRELATO - ANVISA                      | X                      |                                             |          |                                       | ENVELOPE PROP. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS BELOS/GO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           | X        |          |   |
| 9.1                     | AFE CORRELATOS - DOU                        | X                      |                                             |          |                                       | PREENCHIMENTO DA PROPOSTA DE PREÇO NO SISTEMA ELETRÔNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                          | X                      |                                             |          |                                       | 5.11.3. Além da "MARCA", "FABRICANTE" e "DESCRIÇÃO DETALHADA DO ITEM" do item, preenchidos de acordo com a sequência deste Edital.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | SIMPLIFICADA - JUCEPE                       |                        |                                             |          |                                       | INFORMAÇÕES SOBRE A DISPUTA DE LANCES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                   |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | CONSELHO DE FARMÁCIA                        | X                      |                                             |          |                                       | 5.5.1. O lance deverá ser ofertado pelo valor unitário por item; 5.5.4. O intervalo mínimo de diferença de valores entre os lances deverá ser de R\$ 0,01 (um centavo). 6.7 No caso de bens e serviços em geral, é indicio de inexequibilidade das propostas valores inferiores a 50% (cinquenta por cento) do valor orçado pela Administração.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | CERTIDÃO FARMÁCIA                           | X                      |                                             |          |                                       | INFORMAÇÕES SOBRE A PROPOSTA VENCEDORA OU ENVIO DAS ORIGINAIS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 9.1                     | DOC. FARMACÊUTICO                           | X                      |                                             |          |                                       | 5.11.2. Na proposta de preços deverá ser observada a ordem prevista neste edital, adotando-se preferencialmente o formulário padrão indicado no anexo XI, constando. / 5.38. O pregoeiro solicitará ao licitante mais bem classificado que, no prazo de até 3 (três) horas, envie a proposta adequada ao último lance ofertado após a negociação realizada, acompanhada, se for o caso, dos documentos complementares, quando necessários à confirmação daqueles exigidos neste Edital e já apresentados. / 7.2.Os documentos necessários à habilitação, deverão ser inseridos pós disputa, sendo liberado somente para as empresas vencedoras, estes documentos deverão estar com prazo vigente, na data definida para a sessão pública, à exceção daqueles que, por sua natureza, não contenham validade. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | CRC NA PREFEITURA                           |                        |                                             |          |                                       | Págs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DECLARAÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           | H        | P        | F |
|                         | CADFOR                                      |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DECL. DE QUE NÃO EMPREGA MENOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |          |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO ICMS                            |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DEC. INEX. FATOS IMPEDITIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |          |          |   |
|                         | SICAF                                       |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DEC. DE REQ. DE HAB.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |          |          |   |
| 9.1                     | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                    | X                      |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DADOS DO REPRESENTANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |           |          |          |   |
| 9.1                     | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                     | X                      |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CARTA CREDENCIAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |          |          |   |
|                         | ATEST CAP PUBLIC CONTRATO                   |                        |                                             |          | 10.1.9. / 10.3.1. / 10.3.2. / 10.3.3. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DECLARAÇÃO GERAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           | X        |          |   |
|                         | RELAÇÃO DE APENADOS - TCE SP                |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DADOS DA EMPRESA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ANEXO XII | X        |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO CEIS                            |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME AO MARCO LEGAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ANEXO X   | X        |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO CNJ                             |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ANTICORRUPÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |          |          |   |
|                         | CERTIDÃO DO TCU                             |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| 10.3.5.                 | CERTIDAO TCMGO                              | X                      |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
|                         | 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                   |                        |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 6.6.1 contiver vícios insanáveis; 6.6.2 não obedecer às especificações técnicas contidas no Termo de Referência; 6.6.3 apresentar preços inexequíveis ou permanecerem acima do preço máximo definido para a contratação; 6.6.4 não tiverem sua exequibilidade demonstrada, quando exigido pela Administração; 6.6.5 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 ERIKA MILLANE                    | X                      |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |          |          |   |
| ENVELOPE HAB.           | FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPOS BELOS/GO | X                      |                                             |          |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | RECEB. NOME: _____ EM: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |           |          |          |   |