

|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|--------------------------|--|---------------------------------------------------|--|-----------------|---|----------------------------------------------------------|--|
| DATA DA LEITURA:         |  | 21/02/2025                                        |  | ORGÃO:          |   | AGÊNCIA DE MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO DE PROCESSOS/AL        |  |
| CODIGO                   |  | ID: 6742                                          |  | VENDEDOR:       |   | MARIA EMILIA DE SOUZA FERRAZ                             |  |
| PROCESSO                 |  | Nº E:04105.0000000182/2024                        |  | MODALIDADE:     |   | PREGÃO ELETRÔNICO Nº 91.058/2024                         |  |
| ABERTURA                 |  | 27/02/2025                                        |  | OBJETO:         |   | MEDICAMENTOS                                             |  |
| HORA                     |  | 09:00                                             |  | VALIDA.PROP.    |   | 60 DIAS                                                  |  |
| JULGAMENTO               |  | ITEM                                              |  | ENTREGA         |   | 15 Dias                                                  |  |
| CASAS DEC.:              |  | 2 CASAS                                           |  | PAGAMENTO       |   | 10 Dias                                                  |  |
| LEI 14.133/2021          |  | SIM                                               |  | PRAZO DA DOC.   |   | PROPOSTA FINAL + HABILITAÇÃO; PRAZO 02 HORAS ( SISTEMA ) |  |
| VIGENCIA                 |  | ATÉ O TERMINO DO EXERCÍCIO FINANCEIRO             |  | SISTEMA         |   | (www.gov.br/compras).                                    |  |
| LEITURA POR:             |  | MARIANA SILVA                                     |  | MODO DE DISPUTA |   | ABERTO                                                   |  |
| Págs                     |  | DOCUMENTOS EXIGIDOS                               |  | H               | P | F                                                        |  |
| 8.2.1.3.                 |  | CONTRATO SOCIAL                                   |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.1.3.                 |  | 41ª ALTERAÇÃO CONS.                               |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.1.3.                 |  | CNH – DOS SÓCIOS                                  |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.2.1.                 |  | CNPJ. Cod: 6                                      |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.2.3.                 |  | FGTS                                              |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.5.2.2.                 |  | INSS                                              |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.5.2.2.                 |  | CERT. FEDERAL                                     |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.2.7.                 |  | CERT. ESTADUAL                                    |  | X               |   |                                                          |  |
|                          |  | DIVIDA ATIVA ESTADUAL                             |  |                 |   |                                                          |  |
| 8.2.2.7.                 |  | CERT. MUNICIPAL                                   |  | X               |   |                                                          |  |
|                          |  | CERTIDÃO IPTU                                     |  |                 |   |                                                          |  |
| 8.2.2.6.                 |  | CIM                                               |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.2.6.                 |  | INSCRIÇÃO ESTADUAL                                |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.2.5.                 |  | MTE – DÉBITOS TRABALHISTAS                        |  | X               |   |                                                          |  |
|                          |  | MTE - INFRAÇÃO/DEFC/CRIANÇ                        |  |                 |   |                                                          |  |
| 8.2.3.3. - DOIS ÚLTIMOS  |  | BALANÇO                                           |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.3.3.. - DOIS ÚLTIMOS |  | CERT. CONTADOR CRC                                |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.3.2.                 |  | CERTIDÃO DE FALÊNCIA                              |  | X               |   |                                                          |  |
|                          |  | CARTÓRIOS DISTRIB/PATRIM                          |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CARTÓRIOS PROTESTO                                |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CERTIDÃO DO FORO                                  |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | LIC. FUNC. - MEDICAMENTO                          |  |                 |   |                                                          |  |
| X                        |  | LIC. FUNC. - MATERIAL                             |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.1.9.                 |  | AFE COMUM - ANVISA                                |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.1.9.                 |  | AFE COMUM - DOU                                   |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.1.9.                 |  | AFE ESPECIAL - ANVISA                             |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.1.9.                 |  | AFE ESPECIAL - DOU                                |  | X               |   |                                                          |  |
|                          |  | AFE CORRELATO - ANVISA                            |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | AFE CORRELATOS - DOU                              |  |                 |   |                                                          |  |
| X                        |  | ALVARÁ LOCALIZAÇÃO                                |  | X               |   |                                                          |  |
| X                        |  | SIMPLIFICADA - JUCEPE                             |  | X               |   |                                                          |  |
| X                        |  | SIMPLIFICADA - ESPECÍFICA                         |  | X               |   |                                                          |  |
|                          |  | CONSELHO DE FARMÁCIA                              |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CERTIDÃO FARMÁCIA                                 |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | DOC. FARMACÊUTICO                                 |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CRC NA PREFEITURA CADFOR                          |  |                 |   |                                                          |  |
| 8.22.                    |  | CERTIDÃO DO ICMS                                  |  | X               |   |                                                          |  |
| X                        |  | SICAF                                             |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.4.3..25%             |  | ATEST DE CAP TEC PUBLIC.                          |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.4.3..25%             |  | ATEST DE CAP TEC PRIVAD                           |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.2.5.1.                 |  | CERTIDÃO DE REGULARIDADE APRENDIZES               |  | X               |   |                                                          |  |
| 8.34.                    |  | DECLARAÇÃO DO CONTADOR                            |  | X               |   |                                                          |  |
|                          |  | CERTIDÃO DO CEIS                                  |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CERTIDÃO DO CNJ                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CERTIDÃO DO TCU                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CERT PROTESTO DOS SÓCIOS                          |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | DECRETO FAZENDA MUNICIPAL                         |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CERT DISTRIBUIÇÃO FEDERAL                         |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CERTIDÃO -TRT 6ª REGIÃO                           |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CERT NEG DÉB FISCAIS ESTADO                       |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | CONTRATO EMPRESA RESÍDUOS                         |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | BOMBEIROS                                         |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | IDONEIDADE FINANCEIRA                             |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  | MANUAL DE BOAS PRÁTICAS                           |  |                 |   |                                                          |  |
| X                        |  | PROCURAÇÃO MARIA EMILIA                           |  | X               |   |                                                          |  |
| ENVELOPE HAB.            |  | AGÊNCIA DE MODERNIZAÇÃO DA GESTÃO DE PROCESSOS/AL |  | X               |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |
|                          |  |                                                   |  |                 |   |                                                          |  |