



Prefeitura do Município de Alvinlândia
Estado de São Paulo
CNPJ: 44.518.405/0001-91
"Simpatia do Centro Oeste"



PROCESSO LICITATÓRIO

PROCESSO N.º 033/2025

DISPENSA ELETRÔNICA N.º 021/2025

INTERESSADO: Prefeitura Municipal de Alvinlândia.

OBJETO: "CONTRATAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS COM DIREITO A RETORNO, DE NEUROPEDIATRA POR MEIO DE SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS (SRP), PARA DAR ATENDIMENTO AS NECESSIDADES DO SETOR DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ALVINLÂNDIA, O ATENDIMENTO SERÁ REALIZADO NO PRÉDIO DO CENTRO DE SAÚDE, PELO PERÍODO DE 12 MESES".

DATA DA ABERTURA:- 04/04/2025 ÀS 09:00 HRS.

ENCERRAMENTO:- 10/04/2025 ÀS 17:00 HRS.



Prefeitura do Município de Alvinlândia
Estado de São Paulo
CNPJ: 44.518.405/0001-91
"Simpatia do Centro Oeste"



RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO PARA APRESENTAÇÃO DO FORNECEDOR VENCEDOR

HABILITAÇÃO

* As licitantes deverão apresentar documentação referente a:

HABILITAÇÃO JURÍDICA – conforme o caso:

- Prova de registro comercial, no caso de empresa individual;
- Instrumento constitutivo devidamente registrado na Junta Comercial, no qual deverá estar contemplado, dentre os objetivos sociais, a execução de atividade da mesma natureza ou compatíveis com o objeto da licitação e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, tratando-se de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, quando a atividade assim o exigir.
- Cópia do RG do responsável pela empresa (sócio, responsável pela assinatura do Contrato).

REGULARIDADE FISCAL

- Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual, relativo à sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;
- Certidão de regularidade de débito com a Fazenda Estadual da sede da licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame ou outra prova equivalente, na forma da lei;
- Certidões de regularidade de débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- Prova de regularidade junto a Fazenda Federal, consistente na apresentação da Certidão Conjunta Negativa ou Positiva com efeitos de negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais, Dívida Ativa da União, Regularidade Previdenciária "INSS";
- Certidão de regularidade de Débitos Trabalhistas (CNDT).

QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA

- Apresentação de certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial ou ainda, Plano de Recuperação já homologado pelo juízo competente e em pleno vigor, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, cuja pesquisa tenha sido realizada com antecedência não superior a 60 (sessenta) dias da data prevista para a apresentação dos envelopes;

DOCUMENTOS DA CLASSE

- a) Diploma de Graduação em Medicina reconhecida por instituição de ensino credenciada pelo Ministério da Educação (MEC);
- b) Registro ativo no Conselho Regional de Medicina (CRM), sem pendências;
- c) Especialização em Neuropediatria reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM);
- d) Registro ativo de Qualificação de Especialista – RQE no Conselho Regional de Medicina (CRM).

DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

- Declaração da licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, informando: conta bancária, em nome da empresa, onde a Prefeitura efetuará os pagamentos por



Prefeitura do Município de Alvinlândia
Estado de São Paulo
CNPJ: 44.518.405/0001-91
"Simpatia do Centro Oeste"



meio de depósito mediante cheque nominativo e/ou ordem bancária – Transferência Eletrônica de Disponibilidade (TED); telefone, fax e e-mail, para fins de comunicação; se responsabilizando por informar quaisquer alterações ocorridas no Contrato Social. Modelo em abaixo:

**=MODELO=
DECLARAÇÃO**

Eu, _____ (nome completo), portador do RG. _____, representante legal (ou credenciado) da empresa _____ (razão social da empresa), inscrita no CNPJ sob n.º _____, DECLARO, para os devidos fins:

- A empresa _____, disponibilizará a Conta Bancária n.º _____, Agência n.º _____, no Banco _____, para recebimento dos pagamentos efetuados pela Prefeitura Municipal de Alvinlândia.

- A empresa _____, disponibilizará como meios de comunicação o (s) e-mail (s): _____, e telefone(s) e/ou fax: _____, para recebimento de quaisquer outras comunicações necessárias.

Desde já, DECLARAMOS ainda que quaisquer alterações (Conta bancária, telefones, e-mails, endereço, Razão Social, Quadro de Sócios, alterações na junta comercial, etc) ocorridas durante a vigência do contrato, serão comunicadas esta Prefeitura, no prazo máximo de 07 (sete) dias, para que não haja futuros transtornos.

Data e assinatura do representante legal da empresa.

(PAPEL TIMBRADO OU COM CARIMBO COM DADOS DA EMPRESA).