Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins exigidos na legislação, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ:	**00.802.002/0001-02**	DUNS®:	**90*****88**
Razão Social:	**ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA**		
Nome Fantasia:	**ALTERMED MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES**		
Situação do Fornecedor:	**Credenciado**	Data de Vencimento do Cadastro:	**17/07/2026**
Natureza Jurídica:	**SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**		
MEI:	**Não**		
Porte da Empresa:	**Demais**		

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência:	**Consta**
Impedimento de Licitar:	**Nada Consta**

Níveis cadastrados:

Automática: a certidão foi obtida através de integração direta com o sistema emissor. Manual: a certidão foi inserida manualmente pelo fornecedor.

I - Credenciamento

II - Habilitação Juridica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN		Validade:	**01/11/2026**	**Automática**
FGTS		Validade:	**31/05/2026**	**Automática**
Trabalhista	**(http://www.tst.jus.br/certidao)**	Validade:	**02/11/2026**	**Automática**

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	**12/07/2026**
Receita Municipal	Validade:	**23/05/2026**

V - Qualificação Técnica

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: **30/04/2027**

Esta declaração é uma simples consulta e não tem efeito legal

CPF: 015.XXX.XXX-70 Nome: MAICON CORDOVA PEREIRA

Ass: _____