

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Meruoca / CE
Número do processo: 1009.001/2024
Número do certame: 1009.001/2024

Unidade gestora: Fundo Municipal de Saude
Modalidade: Dispensa Eletrônica
Data da abertura: 02/10/2024 às 09:30

Dados do Fornecedor

Razão social: MASTER PRODUÇÕES E EVENTOS E
LOCAÇÕES LTDA

CNPJ/MF: 41.157.232/0001-35

Endereço: PREFEITO EVANDRO AYRES DE MOURA, 187, MONDUBIM, Fortaleza / CE - CEP: 60.752-310

Telefone: **** / (85) 9979-7117

E-mail: masterproducoes43@gmail.com

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS

Declaro sob as penas da lei, que anexei todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

SIM

Declaração de conhecimento de informações

Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

SIM

DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

SIM

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

NÃO

Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

SIM

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE

SIM

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP

SIM

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

SIM

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS

SIM

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE ME/EPP

NÃO

Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

Dados da Proposta de Preços

1 - Prestação de serviços de hospedagem e alimentação com traslado de pacientes, com direitos a um acompanhante para cada paciente quando em tratamento especializado na cidade de Fortaleza/CE, encaminhados pela secretaria de saúde do Município de Meruoca. 20 diárias

Especificação: Prestação de serviços de hospedagem e alimentação com traslado de pacientes, com direitos a um acompanhante para cada paciente quando em tratamento especializado na cidade de Fortaleza/CE, encaminhados pela secretaria de saúde do Município de Meruoca. 20 diárias

Quantidade: 3,0

Unidade: Mês

Valor ofertado: R\$ 2.400,00

Valor total: R\$ 7.200,00

Fabricante/Marca: PROPRIA

Modelo: PROPRIA

Valor de referência: R\$ 2.650,00

Total geral da proposta: R\$ 7.200,00 (sete mil, duzentos reais)

Validade da Proposta

Proposta válida por: 120 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 2 de Outubro de 2024 às 08:14

RINOMARSON SILVA Assinado de forma
COSTA:38454106391 digital por
RINOMARSON SILVA
COSTA:38454106391

Dados do Usuário:

Usuário logado como: MASTER

E-mail: masterproducoes43@gmail.com

CPF/MF: 41.157.232/0001-35



PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Meruoca / CE
Número do processo: 1009.001/2024
Número do certame: 1009.001/2024

Unidade gestora: Fundo Municipal de Saude
Modalidade: Dispensa Eletrônica
Data da abertura: 02/10/2024 às 09:30

Dados do Fornecedor

Razão social: COMERCIAL E SERVICOS SAO
CRISTOVAO EIRELI
CNPJ/MF: 18.078.753/0001-85
Endereço: ****

Telefone: 8591015779 / 85991015779
E-mail: comerciaisc.ce@gmail.com

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS

SIM

Declaro sob as penas da lei, que anexe todos documentos solicitado para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Declaração de conhecimento de informações

SIM

Declaração do fornecedor atestando que conhece todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da contratação.

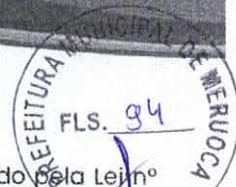
DECLARAÇÃO DE COTA DE APRENDIZAGEM

SIM

Declaro sob as penas da Lei, que cumpro a cota de aprendizagem nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO DO INCISO XXXIII DO ART 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

SIM



Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**SIM**

Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE**SIM**

Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.

DECLARAÇÃO DE RESERVA DE CARGOS**SIM**

Declaro, para os devidos fins de qualificação no certame licitatório conforme estabelecido no inciso IV do art. 63 da Lei nº 14.133/2021, que ESTAMOS DESOBRIGADO a reservar percentual de seus cargos para pessoas com deficiência ou beneficiários reabilitados pela Previdência Social, tendo em vista o não enquadramento na hipótese legal prevista no art. 93, caput, da Lei nº 8.213 de 1991. Segundo o Art. 93, caput, da Lei nº 8.213/91, a obrigatoriedade de preenchimento de cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência é aplicável exclusivamente a empresas que contam com 100 ou mais empregados. Afirmamos nosso compromisso contínuo com a promoção da inclusão e a manutenção de práticas de equidade no ambiente de trabalho, sempre em conformidade com a legislação aplicável. Esta declaração é fornecida com plena consciência das suas implicações legais e assegura a precisão e a veracidade das informações apresentadas.

DECLARAÇÃO ENQUADRAMENTO ME/EPP**SIM**

Declaramos que, no ano-calendário de realização do certame licitatório, ainda não celebramos contratos com a Administração Pública cujos valores somados extrapolem a receita bruta máxima admitida para fins de enquadramento como empresa de pequeno porte.

DECLARAÇÃO QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**SIM**

Declaro que estou ciente e concordo com as condições contidas no edital e seus anexos, bem como de que cumpro plenamente os requisitos de habilitação definidos no edital.

DECLARAÇÃO RESERVA DE CARGOS**SIM**

Declaro que, conforme disposto no art. 93 a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, estou ciente do cumprimento da reserva de cargos prevista em lei para pessoas com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social e que, se aplicado ao número de funcionários da minha empresa, atendo as regras de acessibilidade nos termos estabelecidos no art. 429 da CLT.

DECLARAÇÃO DE ME/EPP**NÃO**



Declaro, sob as penas da Lei, que cumpro os requisitos estabelecidos no Art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, alterada pela Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, em seu Art. 34, que essa Empresa/Cooperativa está apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido nos artigos 42 ao 49 da referida Lei Complementar.

Dados da Proposta de Preços

1 - Prestação de serviços de hospedagem e alimentação com traslado de pacientes, com direitos a um acompanhante para cada paciente quando em tratamento especializado na cidade de Fortaleza/CE, encaminhados pela secretaria de saúde do Município de Meruoca. 20 diárias

Especificação: Prestação de serviços de hospedagem e alimentação com traslado de pacientes, com direitos a um acompanhante para cada paciente quando em tratamento especializado na cidade de Fortaleza/CE, encaminhados pela secretaria de saúde do Município de Meruoca. 20 diárias

Quantidade: 3,0

Unidade: Mês

Valor ofertado: R\$ 2.650,00

Valor total: R\$ 7.950,00

Fabricante/Marca: PROPRIA

Modelo: PROPRIO

Valor de referência: R\$ 2.650,00

Total geral da proposta: R\$ 7.950,00 (sete mil, novecentos e cinquenta reais)

Validade da Proposta

Proposta válida por: 120 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 30 de Setembro de 2024 às 14:03

Dados do Usuário:

Usuário logado como: COMERCIAL

E-mail: comercialsc.ce@gmail.com

CPF/MF: 18.078.753/0001-85