

F. EDILSON VASCONCELOS JUNIOR
44.316.276/0001-59



PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Cariré / CE

Unidade gestora: Fundo Municipal de Saúde

Número do processo: 003/2024/SMS-PD

Modalidade: Dispensa Eletrônica

Número do certame: 003/2024/SMS-PD

Data da abertura: 01/04/2024 às 09:30

Dados do Fornecedor

Razão social: F. EDILSON VASCONCELOS JUNIOR

Telefone: **** / 88988584434

CNPJ/MF: 44.316.276/0001-59

E-mail: vasconcelosjunior93@gmail.com

Endereço: PRACA PADRE MORORO, 300, CENTRO, Groaíras / CE - CEP: 62.190-000

F. EDILSON VASCONCELOS JUNIOR
44.316.276/0001-59



Dados das Declarações

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 V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, 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 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 8.123, 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 **SIM**

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.



F. EDILSON VASCONCELOS JUNIOR
44.316.276/0001-59

Dados da Proposta de Preços

1 - PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ASSESSORIA EM TRANSMISSÃO DE DADOS POR MEIO ELETRÔNICO DO SIOPS

Especificação: PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM ASSESSORIA EM TRANSMISSÃO DE DADOS POR MEIO ELETRÔNICO DO SIOPS - SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE ORÇAMENTO PÚBLICO EM SAÚDE.

Quantidade: 6,0

Unidade: BIMESTRE

Valor ofertado: R\$ 3.100,00

Valor total: R\$ 18.600,00

Fabricante/Marca: serviço

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 5.833,33

Total geral da proposta: R\$ 18.600,00 (dezoito mil, seiscientos reais)

Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 1 de Abril de 2024 às 07:24

Dados do Usuário:

Usuário logado como: F.

E-mail: vasconcelosjunior93@gmail.com

CPF/MF: 44.316.276/0001-59

**F. EDILSON
VASCONCELOS
JUNIOR:44316276000159**

Firmado digitalmente por F. EDILSON VASCONCELOS
JUNIOR:44316276000159
DN: cn=F. EDILSON VASCONCELOS
JUNIOR:44316276000159 c=BR l=Sobral o=CP-Brasil
ou=Certificado P.J A1
Motivo: Soy el autor de este documento
Ubicación:
Fecha:2024-04-01 07:27-03:00