

C. D. A. SOMBRA
21.460.680/0001-04

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Russas / CE
Número do processo: 00009.20240802/0002-22
Número do certame: 001.25.10.2024
Unidade gestora: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Modalidade: Dispensa Eletrônica
Data da abertura: 01/11/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: C. D. A. SOMBRA
CNPJ/MF: 21.460.680/0001-04
Endereço: R CONEGO AGOSTINHO, 1863, CENTRO, Russas / CE
Telefone: **** / ****
E-mail: cda@cdamais.com.br

Dados das Declarações

DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS SIM

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.

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.

C. D. A. SOMBRA
21.460.680/0001-04

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

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.

Dados da Proposta de Preços:

COLCHÕES

C. D. A. SOMBRA
21.460.680/0001-04

1 - Colchão de molas ensacadas tamanho solteiro

Especificação: COLCHÃO DE MOLAS ENSACADAS TAMANHO SOLTEIRO; MEDIDAS ALTURA 26CM, LARGURA X PROFUNDIDADE 188 x 88 CM; DENSIDADE D-28 SUPORTA ATÉ 110KG; TECIDO POLIESTER, NÍVEL DE CONFORTO FIRME; GARANTIA DE 12 MESES

Quantidade: 26,0

Unidade: Unidade

Valor unitário: R\$ 805,00

Valor total: R\$ 20.930,00

Fabricante/Marca: EUROSONO

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 813,27

Valor total - COLCHÕES: R\$ 20.930,00 - (vinte mil, novecentos e trinta reais)

ROUPA DE CAMA

2 - Capa para colchão tamanho solteiro

Especificação: CAPA PARA COLCHÃO SOLTEIRO 30 CM DE ALTURA MALHA 100% ALGODÃO COM ZÍPER.

Quantidade: 27,0

Unidade: Unidade

Valor unitário: R\$ 58,00

Valor total: R\$ 1.566,00

Fabricante/Marca: FABRINA

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 59,68

3 - Lençol com elástico medidas até 90CM x 190CM x 30CM

Especificação: LENÇOL SOLTEIRO COM ELÁSTICO; COMPOSIÇÃO 100% ALGODÃO 150 FIOS; MEDIDAS PARA COLCHÃO ATÉ 90CM x 190CM x 30CM; SEM ESTAMPA; COR BRANCA

Quantidade: 36,0

Unidade: Unidade

Valor unitário: R\$ 44,00

Valor total: R\$ 1.584,00

Fabricante/Marca: FABRINA

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 44,44

4 - Fronha em tecido medidas 50 x 70cm

Especificação: FRONHA EM TECIDO 100 ALGODÃO 150 FIOS; MEDIDAS 50 X 70CM; SEM ESTAMPA: COR BRANCA

Quantidade: 36,0

Unidade: Unidade

Valor unitário: R\$ 16,00

Valor total: R\$ 576,00

Fabricante/Marca: FABRINA

Modelo: --



C. D. A. SOMBRA
21.460.680/0001-04

Valor de referência: R\$ 16,12

Valor total – ROUPA DE CAMA: R\$ 3.726,00 – (três mil, setecentos e vinte e seis reais)

Valor geral da proposta: R\$ 24.656,00 (vinte e quatro mil, seiscentos e cinquenta e seis reais)

Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 30 de Outubro de 2024 às 17:22

Dados do Usuário:

Usuário logado como: Carla Diana

E-mail: cda@cdamais.com.br

CPF/MF: 615.787.113-04



Documento assinado digitalmente

CARLA DIANA ALVES SOMBRA

Data: 30/10/2024 17:27:03-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>