

## PROPOSTA REGISTRADA

### Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE  
Número do processo: 00006.20240731/0001-46  
Número do certame: 2024.08.01.02  
Unidade gestora: Fundo Municipal de Saude  
Modalidade: Dispensa Eletrônica  
Data da abertura: 08/08/2024 às 09:00

### Dados do Fornecedor

Razão social: DISTRIMEDICA COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E ODONTOLOGICOS LTDA  
CNPJ/MF: 16.902.612/0001-00  
Endereço: RUA E (LOT DOS EXPEDICIONARIOS II), 58, DENDE, Fortaleza / CE - CEP: 60.714-705  
Telefone: (85) 3099-4959 / \*\*\*\*  
E-mail: licitacao@distrimedica.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 (dezesseis) 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**

**NÃO**

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 - MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO.

**Especificação:** Corpo confeccionado em alumínio anodizado: Possui camadas de anodização dura, garantindo resistência aos processos de autoclavagem. Acoplamento Intra (universal): Com giro de 360 graus. Rotação: Até 20.000 rpm Regulagem da velocidade e sentido de giro (horário ou anti-horário) no corpo do micro motor. Autoclaváveis até 135°C. Cores: Prata acetinado. Conexão: Borden (2 furos). Acoplamento: Intra (universal), com giro de 360 graus. Rotação: 5.000 a 20.000 rpm. Pressão de trabalho (bar): 2,76 bar = 275,8 Kpa = 40 psi +- 5%. Consumo de ar: 52 l/min. +- 10%. Peso Líquido: 77 gr. Peso Bruto: 115 gr.

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 1.033,24

**Valor total:** R\$ 15.498,60

**Fabricante/Marca:** SCHSUTER

**Modelo:** SCHSUTER

**Valor de referência:** R\$ 1.033,24

##### 2 - FOTOPOLIMERIZADOR (LED):

**Especificação:** Display digital. Profundidade de polimerização de 6 mm. Temporizador para Polimerização modo Contínuo: 05, 10, 15, 20 segundos; Temporizador para Polimerização modo High e Ortho: 03 segundos; Bip sonoro indicativo a cada 5 seg e no final da operação. Tempo máximo de uso contínuo: 300 segundos. Comandos de programação na própria caneta. Corpo confeccionado em ABS injetado. Intensidade de luz constante, independente do nível de carga da bateria. A solidificação (cura) da resina não é afetada pela diferença de carga da bateria. Silencioso, pois não necessita de ventilação forçada. Bivolt automático 100/240V. Ponteira removível e com giro de 360°. Lente da ponteira substituível. Sistema stand by. Desliga automaticamente após 2 minutos sem utilização. Informações Técnicas: Peso bruto c/ embalagem: 0,802 Kg Peso da peça de mão: 0,124 Kg Alimentação: Bivolt automático 100 - 240 V Garantia: 12 Meses Instalação Técnica Credenciada: Não Frequência: 50/60 Hz Comprimento sem a ponteira: 16,8 cm Comprimento de onda: 420 à 480 nm Bateria: 3,7V 1400 mA Potência de luz: 1250 mW 1900 mW 2500 mW

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 786,50

**Valor total:** R\$ 11.797,50

**Fabricante/Marca:** SCHSUTER

**Modelo:** SCHSUTER

**Valor de referência:** R\$ 786,50

**Total geral da proposta: R\$ 27.296,10 (vinte e sete mil, duzentos e noventa e seis reais e dez centavos)**

### Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

### Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 7 de Agosto de 2024 às 09:38

### Dados do Usuário:

Usuário logado como: Jose Airton da Silveira  
Junior

E-mail: [distrimedica@distrimedica.com.br](mailto:distrimedica@distrimedica.com.br)

CPF/MF: 655.852.673-53



FORTALEZA, 08 DE AGOSTO DE 2024.

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM  
Fundo Municipal de Saúde  
Comissão de Licitação

**REF. DISPENSA ELETRÔNICA N° 2024.08.01.02**  
**ABERTURA: 08/08/2024 ÀS 09:00 H**  
**" PROPOSTA DE PREÇOS "**

PREZADOS SENHORES,

A PROPOSTA COMERCIAL ENCONTRA-SE EM CONFORMIDADE COM AS INFORMAÇÕES PREVISTAS NO EDITAL E SEUS ANEXOS.

**1- IDENTIFICAÇÃO DO LICITANTE:**

**RAZAO SOCIAL:** MSB COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - EPP

**ENDEREÇO:** RUA CORONEL JUCA, N° 523- LJ 02 - ALDEOTA FORTALEZA - CEARA

**CNPJ:** 05.696.303/0001-04 **CGF:** 06.679.804-3

**REPRESENTANTE LEGAL:** LEONARDO MOREIRA RAMOS DE VASCONCELOS

**NACIONALIDADE:** BRASILEIRO **ESTADO CIVIL:** CASADO

**CARGO:** SOCIO- GERENTE **RG:** 93002437058 - SSP/CE **CPF:** 315.476.133-00

**DOMICILIO:** RUA REPÚBLICA DO LIBANO, 1390 - MEIRELES -FORT. CE

**TEL:** (85) 3181.71.21 / 3023.43.77 / 3270.41.00 / 9.9683.16.16

**E-mail:** msblicitacoes@outlook.com

**DADOS BANCÁRIOS:** BANCO DO BRASIL, N° 001, AG. 3655-2, C/C: 116.541-0

**OBJETO:** Contratação por dispensa de licitação, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Aviso de Contratação Direta e seus anexos.





## ITENS

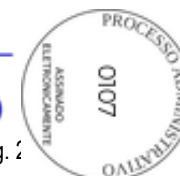
Item	Descrição	Qtde	Unid	Marca	VALORES			
					Unitário (R\$)		Total (R\$)	
1	MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO. Corpo confeccionado em alumínio anodizado: Possui camadas de anodização dura, garantindo resistência aos processos de autoclavagem. Acoplamento Intra (universal): Com giro de 360 graus. Rotação: Até 20.000 rpm Regulagem da velocidade e sentido de giro (horário ou anti-horário) no corpo do micro motor. Autoclaváveis até 135°C. Cores: Prata acetinado. Conexão: Borden (2 furos). Acoplamento: Intra (universal), com giro de 360 graus. Rotação: 5.000 a 20.000 rpm. Pressão de trabalho (bar): 2,76 bar = 275,8 Kpa = 40 psi +- 5%. Consumo de ar: 52 l/min. +- 10%. Peso Líquido: 77 gr. Peso Bruto: 115 gr.	15	und	Dentscler	1.549,86	um mil, quinhentos e quarenta e nove reais e oitenta e seis centavos	23.247,90	vinte e três mil, duzentos e quarenta e sete reais e noventa centavos
2	FOTOPOLIMERIZADOR (LED): Display digital. Profundidade de polimerização de 6 mm. Temporizador para Polimerização modo Contínuo: 05, 10, 15, 20 segundos; Temporizador para Polimerização modo High e Ortho: 03 segundos; Bip sonoro indicativo a cada 5 seg e no final da operação. Tempo máximo de uso contínuo: 300 segundos. Comandos de programação na própria caneta. Corpo confeccionado em ABS injetado. Intensidade de luz constante, independente do nível de carga da bateria. A solidificação (cura) da resina não é afetada pela diferença de carga da bateria. Silencioso, pois não necessita de ventilação forçada. Bivolt automático 100/240V. Ponteira removível e com giro de 360°. Lente da ponteira substituível. Sistema stand by. Desliga automaticamente após 2 minutos sem utilização. Informações Técnicas: Peso bruto c/ embalagem: 0,802 Kg Peso da peça de mão: 0,124 Kg Alimentação: Bivolt automático 100 - 240 V Garantia: 12 Meses Instalação Técnica Credenciada: Não Frequência: 50/60 Hz Comprimento sem a ponteira: 16,8 cm Comprimento de onda: 420 à 480 nm Bateria: 3,7V 1400 mA Potência de luz: 1250 mW 1900 mW 2500 mW	15	und	Schuster	4.770,00	quatro mil, setecentos e setenta reais	71.550,00	setenta e um mil, quinhentos e cinquenta reais

VALOR TOTAL DO LOTE: R\$

94.797,90

MSB COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - EPP

Rua Coronel Jucá, 523 - Loja 02 - Aldeota - CEP 60.170-288 - Fortaleza - CE - Tel.: 85 3023.43.77 / 3270.41.00 / 9.9683.16.16 (zap)  
CNPJ/MF: 05.696.303/0001-04 - IE: 06.679.804-3 - e-mail: msblicitacoes@outlook.com





noventa e quatro mil, setecentos e noventa e sete reais e noventa centavos

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA..... R\$	94.797,90
noventa e quatro mil, setecentos e noventa e sete reais e noventa centavos	

**CONDIÇÕES DA PROPOSTA:**

PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias, a contar da data de sua apresentação.

PRAZO DE ENTREGA: 07 (sete) dias, contados do recebimento da ordem de compra, em remessa única

PAGAMENTO: CONFORME EDITAL

PRAZO DE GARANTIA DOS EQUIPAMENTOS: 12 (DOZE) MESES, Conforme edital

IMPOSTOS FEDERAIS, ESTADUAIS, TAXAS, FRETE, SEGURO E DEMAIS ENCARGOS JÁ INCLUSOS NOS PREÇOS PROPOSTOS.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL, Nº 001, AG.3655-2, C/C: 116.541-0.

**Declaramos que, nos preços ofertados estão incluídas todas as despesas incidentes sobre o fornecimento referentes a tributos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre a contratação, inclusive a margem de lucro.**

**Declaramos, para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital).**

**Declaramos total concordância com os termos deste edital e seus anexos.**

**Declaramos conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente licitação.**

**Declaramos que somos enquadrados como Empresa de Pequeno Porte, bem como não há nenhum impedimento previsto no art. 3º § 4 da Lei Complementar 123/06 e suas alterações.**

**DADOS DA PROPONENTE:**

Razão Social: MSB Comércio e Representações Ltda Epp

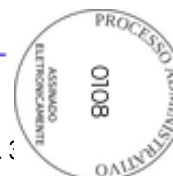
Endereço: Rua Coronel Jucá, 523 - Loja 02 - Aldeota - Fortaleza - Ceará - Cep: 60.170-288

CNPJ: 05.696.303/0001-04 - CGF: 06.679.804-3

**MSB COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - EPP**

**Rua Coronel Jucá, 523 - Loja 02 - Aldeota - CEP 60.170-288 - Fortaleza - CE - Tel.: 85 3023.43.77 / 3270.41.00 / 9.9683.16.16 (zap)**

**CNPJ/MF: 05.696.303/0001-04 - IE: 06.679.804-3 - e-mail: msbllicitacoes@outlook.com**







Fone/Fax: 85 3181.71.21 / 3023.43.77 / 3270.41.00 / 9.9683.16.16 (zap)

Dados Bancários: Banco: do Brasil, Agência 3655-2 - C/c: 116.541-0

**DADOS DO REPRESENTANTE PARA ASSINATURA DO CONTRATO:**

Leonardo Moreira Ramos de Vasconcelos, RG: 93002437058 SSP/CE CPF: 315.476.133-00 - Fone: 9.9981.54.08

Brasileiro, natural de Fortaleza, Casado, Empresário, Residente na Rua República do Líbano, 1390, Apto 1602 - Meireles, Fortaleza - CE

Sócio-Gerente da empresa MSB Com. Rep. Ltda Epp

ATENCIOSAMENTE,

Maria do Socorro Bezerra de Vasconcelos

RG 8911002027662 SSPCE - CPF 440.908.113-68

Sócia-Gerente

MSB COMÉRCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA EPP

CNPJ: 05.696.303/0001-04

**MSB COMERCIO E REPRESENTAÇÕES LTDA - EPP**

Rua Coronel Jucá, 523 - Loja 02 - Aldeota - CEP 60.170-288 - Fortaleza - CE - Tel.: 85 3023.43.77 / 3270.41.00 / 9.9683.16.16 (zap)

CNPJ/MF: 05.696.303/0001-04 - IE: 06.679.804-3 - e-mail: msbllicitacoes@outlook.com







**CRISLENE JARDIM NUNES MONTEIRO**  
**52.603.814/0001-14**

## PROPOSTA REGISTRADA

### Dados do Processo

**Município:** Boa Viagem / CE **Unidade gestora:** Fundo Municipal de Saude  
**Número do processo:** 00006.20240731/0001-46 **Modalidade:** Dispensa Eletrônica  
**Número do certame:** 2024.08.01.02 **Data da abertura:** 08/08/2024 às 09:00

### Dados do Fornecedor

**Razão social:** CRISLENE JARDIM NUNES MONTEIRO **Telefone:** (88) 8193-4439 / (85) 9211-6462  
**CNPJ/MF:** 52.603.814/0001-14 **E-mail:** wccompanywc@gmail.com  
**Endereço:** HILDA SUSANA DE SOUSA, 313, Próximo ao Estádio Domingão, PLANALTO HORIZONTE, Horizonte / CE - CEP: 62.884-025

### 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 (dezesseis) 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



**CRISLENE JARDIM NUNES MONTEIRO**  
**52.603.814/0001-14**

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**

**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.



**CRISLENE JARDIM NUNES MONTEIRO**  
**52.603.814/0001-14**

**Dados da Proposta de Preços**

**1 - MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO.**

**Especificação:** Corpo confeccionado em alumínio anodizado: Possui camadas de anodização dura, garantindo resistência aos processos de autoclavagem. Acoplamento Intra (universal): Com giro de 360 graus. Rotação: Até 20.000 rpm Regulagem da velocidade e sentido de giro (horário ou anti-horário) no corpo do micro motor. Autoclaváveis até 135°C. Cores: Prata acetinado. Conexão: Borden (2 furos). Acoplamento: Intra (universal), com giro de 360 graus. Rotação: 5.000 a 20.000 rpm. Pressão de trabalho (bar): 2,76 bar = 275,8 Kpa = 40 psi +- 5%. Consumo de ar: 52 l/min. +- 10%. Peso Líquido: 77 gr. Peso Bruto: 115 gr.

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 1.033,24

**Valor total:** R\$ 15.498,60

**Fabricante/Marca:** saevo

**Modelo:** MICRO MOTOR

**Valor de referência:** R\$ 1.033,24

**2 - FOTOPOLIMERIZADOR (LED):**

**Especificação:** Display digital. Profundidade de polimerização de 6 mm. Temporizador para Polimerização modo Contínuo: 05, 10, 15, 20 segundos; Temporizador para Polimerização modo High e Ortho: 03 segundos; Bip sonoro indicativo a cada 5 seg e no final da operação. Tempo máximo de uso contínuo: 300 segundos. Comandos de programação na própria caneta. Corpo confeccionado em ABS injetado. Intensidade de luz constante, independente do nível de carga da bateria. A solidificação (cura) da resina não é afetada pela diferença de carga da bateria. Silencioso, pois não necessita de ventilação forçada. Bivolt automático 100/240V. Ponteira removível e com giro de 360°. Lente da ponteira substituível. Sistema stand by. Desliga automaticamente após 2 minutos sem utilização. Informações Técnicas: Peso bruto c/ embalagem: 0,802 Kg Peso da peça de mão: 0,124 Kg Alimentação: Bivolt automático 100 - 240 V Garantia: 12 Meses Instalação Técnica Credenciada: Não Frequência: 50/60 Hz Comprimento sem a ponteira: 16,8 cm Comprimento de onda: 420 à 480 nm Bateria: 3,7V 1400 mA Potência de luz: 1250 mW 1900 mW 2500 mW

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 786,50

**Valor total:** R\$ 11.797,50

**Fabricante/Marca:** saevo

**Modelo:** FOTOPOLIMERIZADOR (LED):

**Valor de referência:** R\$ 786,50

**Total geral da proposta: R\$ 27.296,10 (vinte e sete mil, duzentos e noventa e seis reais e dez centavos)**

**Validade da Proposta**

**Proposta válida por: 60 dias**



**CRISLENE JARDIM NUNES MONTEIRO**  
**52.603.814/0001-14**

**Dados de Registro da Proposta**

**Data de finalização do registro da proposta:** 7 de Agosto de 2024 às 11:40

**Dados do Usuário:**

**Usuário logado como:** crislene

**E-mail:** wellingtonmoreira2712@gmail.com

**CPF/MF:** 52.603.814/0001-14

**MEDLAB PRODUTOS MEDICOS  
HOSPITALARES E LABORATORIAIS LTDA  
52.808.923/0001-78**

**PROPOSTA REGISTRADA**

**Dados do Processo**

**Município:** Boa Viagem / CE **Unidade gestora:** Fundo Municipal de Saude  
**Número do processo:** 00006.20240731/0001-46 **Modalidade:** Dispensa Eletrônica  
**Número do certame:** 2024.08.01.02 **Data da abertura:** 08/08/2024 às 09:00

**Dados do Fornecedor**

**Razão social:** MEDLAB PRODUTOS MEDICOS **Telefone:** 88 99788 7590 / 88 99788 7590  
HOSPITALARES E LABORATORIAIS LTDA  
**CNPJ/MF:** 52.808.923/0001-78 **E-mail:** medlab.cariri@hotmail.com  
**Endereço:** RUA FRANCISCO DE ASSIS ALMEIDA, 127, SAO JOSE, Juazeiro do Norte / CE - CEP: 63.024-700

**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 (dezesseis) 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**

**MEDLAB PRODUTOS MEDICOS  
HOSPITALARES E LABORATORIAIS LTDA  
52.808.923/0001-78**

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**

**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.



**MEDLAB PRODUTOS MEDICOS  
HOSPITALARES E LABORATORIAIS LTDA  
52.808.923/0001-78**

**Dados da Proposta de Preços**

Total geral da proposta: R\$ 0,00 (zero reais)

**Validade da Proposta**

Proposta válida por: 60 dias

**Dados de Registro da Proposta**

Data de finalização do registro da proposta: 7 de Agosto de 2024 às 14:17

**Dados do Usuário:**

Usuário logado como: MEDLAB

E-mail: medlab.cariri@hotmail.com

CPF/MF: 52.808.923/0001-78





SHOPPING  
MEDIC

LTDA:4179421  
9000197

Assinado de forma  
digital por SHOPPING  
MEDIC  
LTDA:41794219000197  
Dados: 2024.08.07  
18:09:52 -03'00'

## SHOPPING MEDIC EIRELI 41.794.219/0001-97

### PROPOSTA REGISTRADA

#### Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE

Número do processo: 00006.20240731/0001-46

Número do certame: 2024.08.01.02

Unidade gestora: Fundo Municipal de Saude

Modalidade: Dispensa Eletrônica

Data da abertura: 08/08/2024 às 09:00

#### Dados do Fornecedor

Razão social: SHOPPING MEDIC EIRELI

CNPJ/MF: 41.794.219/0001-97

Endereço: VICENTE SIEBRA, 2845, DAS FLORES, Itapipoca / CE - CEP: 62.504-142

Telefone: (88) 9738-4888 / (85) 9254-7636

E-mail: licita@shoppingmedic.net

#### 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.



SHIPPING MEDIC Assinado de forma digital  
LTDA:4179421900 por SHIPPING MEDIC  
0197 Dados: 2024.08.07  
18:10:03 -03'00'

## SHIPPING MEDIC EIRELI 41.794.219/0001-97

### 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.



## SHOPPING MEDIC EIRELI 41.794.219/0001-97

### Dados da Proposta de Preços

#### 1 - MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO.

**Especificação:** Corpo confeccionado em alumínio anodizado: Possui camadas de anodização dura, garantindo resistência aos processos de autoclavagem. Acoplamento Intra (universal): Com giro de 360 graus. Rotação: Até 20.000 rpm Regulagem da velocidade e sentido de giro (horário ou anti-horário) no corpo do micro motor. Autoclaváveis até 135°C. Cores: Prata acetinado. Conexão: Borden (2 furos). Acoplamento: Intra (universal), com giro de 360 graus. Rotação: 5.000 a 20.000 rpm. Pressão de trabalho (bar): 2,76 bar = 275,8 Kpa = 40 psi +- 5%. Consumo de ar: 52 l/min. +- 10%. Peso Líquido: 77 gr. Peso Bruto: 115 gr.

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 1.032,00

**Valor total:** R\$ 15.480,00

**Fabricante/Marca:** DENTFLEX

**Modelo:** --

**Valor de referência:** R\$ 1.033,24

#### 2 - FOTOPOLIMERIZADOR (LED):

**Especificação:** Display digital. Profundidade de polimerização de 6 mm. Temporizador para Polimerização modo Contínuo: 05, 10, 15, 20 segundos; Temporizador para Polimerização modo High e Ortho: 03 segundos; Bip sonoro indicativo a cada 5 seg e no final da operação. Tempo máximo de uso contínuo: 300 segundos. Comandos de programação na própria caneta. Corpo confeccionado em ABS injetado. Intensidade de luz constante, independente do nível de carga da bateria. A solidificação (cura) da resina não é afetada pela diferença de carga da bateria. Silencioso, pois não necessita de ventilação forçada. Bivolt automático 100/240V. Ponteira removível e com giro de 360°. Lente da ponteira substituível. Sistema stand by. Desliga automaticamente após 2 minutos sem utilização. Informações Técnicas: Peso bruto c/ embalagem: 0,802 Kg Peso da peça de mão: 0,124 Kg Alimentação: Bivolt automático 100 - 240 V Garantia: 12 Meses Instalação Técnica Credenciada: Não Frequência: 50/60 Hz Comprimento sem a ponteira: 16,8 cm Comprimento de onda: 420 à 480 nm Bateria: 3,7V 1400 mA Potência de luz: 1250 mW 1900 mW 2500 mW

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 785,00

**Valor total:** R\$ 11.775,00

**Fabricante/Marca:** KONDETECH

**Modelo:** --

**Valor de referência:** R\$ 786,50

**Total geral da proposta:** R\$ 27.255,00 (vinte e sete mil, duzentos e cinquenta e cinco reais)

### Validade da Proposta

**Proposta válida por:** 60 dias



**SHOPPING MEDIC EIRELI**  
**41.794.219/0001-97**

**Dados de Registro da Proposta**

**Data de finalização do registro da proposta:** 7 de Agosto de 2024 às 17:58

**Dados do Usuário:**

**Usuário logado como:** SHOPPING

**E-mail:** [diretoria@shoppingmedic.net](mailto:diretoria@shoppingmedic.net)

**CPF/MF:** 41.794.219/0001-97

**SHOPPING MEDIC** Assinado de forma digital por  
SHOPPING MEDIC  
**LTDA:4179421900** LTDA:41794219000197  
**0197** Dados: 2024.08.07 18:10:23  
-03'00'

Miamimed Produtos Odontologicos LTDA  
38.259.748/0001-86

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

**Município:** Boa Viagem / CE **Unidade gestora:** Fundo Municipal de Saude  
**Número do processo:** 00006.20240731/0001-46 **Modalidade:** Dispensa Eletrônica  
**Número do certame:** 2024.08.01.02 **Data da abertura:** 08/08/2024 às 09:00

Dados do Fornecedor

**Razão social:** Miamimed Produtos Odontologicos LTDA **Telefone:** 3133746768 / 31983235251  
**CNPJ/MF:** 38.259.748/0001-86 **E-mail:** miamimed.licitacao@hotmail.com  
**Endereço:** - CEP: 30.570-020

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 (dezesseis) 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**

**Miamimed Produtos Odontologicos LTDA**  
**38.259.748/0001-86**

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**

**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.

**Miamimed Produtos Odontologicos LTDA**  
**38.259.748/0001-86**

**Dados da Proposta de Preços**

**1 - MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO.**

**Especificação:** MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO. Corpo confeccionado em alumínio anodizado: Possui camadas de anodização dura, garantindo resistência aos processos de autoclavagem. Acoplamento Intra (universal): Com giro de 360 graus. Rotação: Até 20.000 rpm Regulagem da velocidade e sentido de giro (horário ou anti-horário) no corpo do micro motor. Autoclaváveis até 135°C. Cores: Prata acetinado. Conexão: Borden (2 furos). Acoplamento: Intra (universal), com giro de 360 graus. Rotação: 5.000 a 20.000 rpm. Pressão de trabalho (bar): 2,76 bar = 275,8 Kpa = 40 psi +- 5%. Consumo de ar: 52 l/min. +- 10%. Peso Líquido: 77 gr. Peso Bruto: 115 gr. "Produto Fabricado Conforme Portaria Inmetro n.º 54 de 01/02/2016, Instruções normativas da ANVISA, n. 04 de 24/09/2015 e n.22 de 20.10.2017, ISO 14457:2017 - "Dentistry - Handpieces and Motors", ISO 3964:2016 - "Dental handpieces - Coupling Dimensions", ISO 9168:2005 - "Dental handpieces - Hose connectors", Resolução RDC 39/2013 (ANVISA) - Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação de Produtos Médicos, Sistema de Gestão ISO 9.001/2015 e ISO 13.485/2016". MODELO: MICROMOTOR PRIME CX235-3F MARCA DENTEMED FABRICANTE DENTEMED PROCEDENCIA NACIONAL REGISTRO ANVISA: 80349609006

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 1.030,00

**Valor total:** R\$ 15.450,00

**Fabricante/Marca:** DENTEMED

**Modelo:** MICROMOTOR PRIME CX235-3F

**Valor de referência:** R\$ 1.033,24

**Total geral da proposta: R\$ 15.450,00 (quinze mil, quatrocentos e cinquenta reais)**

**Validade da Proposta**

**Proposta válida por:** 60 dias

**Dados de Registro da Proposta**

**Data de finalização do registro da proposta:** 7 de Agosto de 2024 às 18:29

**Dados do Usuário:**

**Usuário logado como:** Miamimed

**E-mail:** miamimed.licitacao@hotmail.com

**CPF/MF:** 38.259.748/0001-86





**Pregão: 2024.08.01.02**

**Órgão: PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VIAGEM/CE**

**Objeto: O objeto da presente dispensa é a escolha da proposta mais vantajosa para a contratação por dispensa de licitação, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste Aviso de Contratação Direta e seus anexos.**

**IDENTIFICAÇÃO DO LICITANTE PESSOA JURÍDICA:**

Razão Social: **COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**

CNPJ: 32.644.237/0001-00

Inscrição Estadual: 067992340

Endereço: Travessa Padre Lino Aderaldo, 377 (ALTOS), Nova Brasília, Senador Pompeu – CE, CEP: 63.600-000

Contato: (88)9.99326025

E-mail: [costadistribuidora2024@gmail.com](mailto:costadistribuidora2024@gmail.com)

**IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL:**

Nome: Francisco Adriano Costa Souza

RG: 2008098058840

CPF: 881.351.013-68

Contato: (88)9.99326025

**VALOR TOTAL: R\$ 28.500,00 (VINTE E OITO MIL E QUINHENTOS REAIS)**

A validade desta proposta é de 60 (sessenta) dias contados da data da abertura da sessão pública de pregão.

PRAZO DE ENTREGA: 05 (cinco) dias.

PAGAMENTO: 10 (dez) dias.

Estão inclusos no preço da proposta todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais, trabalhistas, seguros, embalagens, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos;

Declaramos que a empresa ora licitante terá a disponibilidade, caso venha a vencer o certame, de fornecer o Produtos/Serviços licitado no prazo previsto neste termo; sob as penas do art. 299 do Código Penal.

Senador Pompeu – CE, 08 de agosto de 2024.

**COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**

## DECLARAÇÕES GERAIS

A empresa **COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**, inscrita no CNPJ nº 32.644.237/0001-00, Insc. Estadual Nº 06.799234-0, com sede na cidade de Senador Pompeu/CE, na Travessa Padre Lino Aderaldo, 377 (ALTOS), Nova Brasília, CEP: 63600-000, representada pelo(a) Sr.(a) FRANCISCO ADRIANO COSTA SOUZA, portador(a) da Carteira de Identidade nº200809805840 SSP/CE e CPF nº881.351.013-68, para fins de participação no Pregão Eletrônico n.º 2024.08.01.02 a empresa até a presente data:

- DECLARA, para fins de atendimento a exigência contida no Edital, sob as sanções administrativas cabíveis e sob as penas da lei, ser **MICRO EMPRESA** nos termos da legislação vigente, não possuindo nenhum dos impedimentos previstos no § 4º do Art. 3º da Lei Complementar Federal nº 123/06.
- Sua empresa não foi considerada **inidônea** para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV, do artigo 87 da Lei n. 8.666/93 e alterações posteriores, bem como em cumprimento ao que dispõe o parágrafo 2º do artigo 32 da referida lei. Declaro também, que comunicarei qualquer fato superveniente à entrega dos documentos de habilitação, de acordo com as exigências do procedimento licitatório em epígrafe;
- DECLARA da não ocorrência de fato impeditivo à sua habilitação, após a emissão do Certificado de Registro Cadastral (CRC), para o caso de apresentação de CRC de outro órgão ou entidade pública.
- Declara de que cumpre as exigências de reservas de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitados da Previdência Social, conforme legislação vigente;
- Inexistem **fatos impeditivos** da sua habilitação para a presente licitação;
- Sob as sanções administrativas cabíveis, inclusive as criminais e sob as penas da lei, que toda documentação anexada ao sistema é autêntica.
- DECLARA para todos os fins de direito, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação e que nossa proposta de preços está conformidade com as exigências do instrumento convocatório (edital).
- DECLARA, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fins de prova em processo licitatório, que, em cumprimento ao estabelecido na Lei n e 9.854, de 27/10/1999, publicada no DOU de 28/10/1999, e ao inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menores de 16 (dezesesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição e aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.
- DECLARA que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal.
- DECLARA, sob as penas da lei, para todos os fins de direito a que se possa prestar, especialmente para fins de prova em processo licitatório, que concorda integralmente com os termos deste edital e seus anexos.
- DECLARA que não fomos considerados inidôneos para licitar ou contratar com Administração Pública, nos termos do inciso IV do art. 87 da Lei nº 8.666/93 e que inexistem

qualquer fato superveniente impeditivo de nossa habilitação para participar no presente certame licitatório, bem assim que ficamos ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, nos termos do art. 32, §2º, da Lei n.º 8.666/93.

- DECLARA, para os devidos fins de direito, especialmente para fins de prova em processo licitatório, que tem pleno conhecimento de todos os parâmetros e elementos dos produtos/bens a serem ofertados no presente certame licitatório e que sua proposta atende integralmente os requisitos constantes neste edital.
- DECLARA, para os devidos fins de direito, especialmente para fins de prova em processo licitatório, que nos valores ofertados em nossa proposta, estão inclusos todos os tributos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, taxas, fretes, seguros, deslocamentos de pessoal, custos e demais despesas que possam incidir sobre o fornecimento licitado, inclusive a margem de lucro.
- Que não possui em seu quadro de pessoal; Servidores Públicos exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso III, do artigo nono da Lei 8.666/93).
- DECLARA, para os devidos fins de direito, especialmente para fins de prova em processo licitatório, que assumiremos inteira responsabilidade pela execução dos serviços, objeto deste Edital, e que serão executados conforme exigência editalícia e contratual, e que serão iniciados a partir do recebimento da Ordem de Compra.
- DECLARA que a proposta foi elaborada de forma independente, nos termos da instrução normativa SLTI/MPOG nº2, de setembro de 2002.
- O licitante declara que tem pleno conhecimento, aceitação e cumprirá todas as obrigações contidas no anexo I – Termo de Referência deste Edital.
- Através do presente declaramos inteira submissão aos ditames da Lei n.º 10.520, de 03 de setembro de 2002, Lei nº 8.666 /93 e suas posteriores alterações e, às cláusulas e condições previstas no Edital da Licitação s u p r a c i t a d a.
- Assumimos o compromisso de bem e fielmente fornecer os produtos/bens especificados no Anexo I, caso sejamos vencedor (es) da presente Licitação.

Pelo que, por ser a expressão da verdade, firma á presente, sob as penas da Lei

Senador Pompeu – CE, 08 de agosto de 2024.



**COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**

**COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR  
LTDA  
32.644.237/0001-00**

**PROPOSTA REGISTRADA**

**Dados do Processo**

**Município:** Boa Viagem / CE **Unidade gestora:** Fundo Municipal de Saude  
**Número do processo:** 00006.20240731/0001-46 **Modalidade:** Dispensa Eletrônica  
**Número do certame:** 2024.08.01.02 **Data da abertura:** 08/08/2024 às 09:00

**Dados do Fornecedor**

**Razão social:** COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR **Telefone:** (85) 9287-7254 / (85) 9944-5522  
LTDA  
**CNPJ/MF:** 32.644.237/0001-00 **E-mail:** costadistribuidora2024@gmail.com  
**Endereço:** TRAVESSA PADRE LINO ADERALDO, 377, ALTOS, NOVA BRASILIA, Senador Pompeu / CE - CEP: 63.600-000

**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**

**COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR  
LTDA  
32.644.237/0001-00**

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**

**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.

**COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR  
LTDA  
32.644.237/0001-00**

**Dados da Proposta de Preços**

**1 - MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO.**

**Especificação:** Corpo confeccionado em alumínio anodizado: Possui camadas de anodização dura, garantindo resistência aos processos de autoclavagem. Acoplamento Intra (universal): Com giro de 360 graus. Rotação: Até 20.000 rpm Regulagem da velocidade e sentido de giro (horário ou anti-horário) no corpo do micro motor. Autoclaváveis até 135°C. Cores: Prata acetinado. Conexão: Borden (2 furos). Acoplamento: Intra (universal), com giro de 360 graus. Rotação: 5.000 a 20.000 rpm. Pressão de trabalho (bar): 2,76 bar = 275,8 Kpa = 40 psi +- 5%. Consumo de ar: 52 l/min. +- 10%. Peso Líquido: 77 gr. Peso Bruto: 115 gr.

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 1.100,00

**Valor total:** R\$ 16.500,00

**Fabricante/Marca:** DENTMED

**Modelo:** --

**Valor de referência:** R\$ 1.033,24

**2 - FOTOPOLIMERIZADOR (LED):**

**Especificação:** Display digital. Profundidade de polimerização de 6 mm. Temporizador para Polimerização modo Contínuo: 05, 10, 15, 20 segundos; Temporizador para Polimerização modo High e Ortho: 03 segundos; Bip sonoro indicativo a cada 5 seg e no final da operação. Tempo máximo de uso contínuo: 300 segundos. Comandos de programação na própria caneta. Corpo confeccionado em ABS injetado. Intensidade de luz constante, independente do nível de carga da bateria. A solidificação (cura) da resina não é afetada pela diferença de carga da bateria. Silencioso, pois não necessita de ventilação forçada. Bivolt automático 100/240V. Ponteira removível e com giro de 360°. Lente da ponteira substituível. Sistema stand by. Desliga automaticamente após 2 minutos sem utilização. Informações Técnicas: Peso bruto c/ embalagem: 0,802 Kg Peso da peça de mão: 0,124 Kg Alimentação: Bivolt automático 100 - 240 V Garantia: 12 Meses Instalação Técnica Credenciada: Não Frequência: 50/60 Hz Comprimento sem a ponteira: 16,8 cm Comprimento de onda: 420 à 480 nm Bateria: 3,7V 1400 mA Potência de luz: 1250 mW 1900 mW 2500 mW

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 800,00

**Valor total:** R\$ 12.000,00

**Fabricante/Marca:** DENTMED

**Modelo:** --

**Valor de referência:** R\$ 786,50

**Total geral da proposta: R\$ 28.500,00 (vinte e oito mil, quinhentos reais)**

**Validade da Proposta**

**Proposta válida por:** 60 dias



**COSTA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR  
LTDA  
32.644.237/0001-00**

**Dados de Registro da Proposta**

**Data de finalização do registro da proposta:** 7 de Agosto de 2024 às 22:39

**Dados do Usuário:**

**Usuário logado como:** DISTRIBUIDORA

**E-mail:** costadistribuidora2024@gmail.com

**CPF/MF:** 32.644.237/0001-00



## PROPOSTA REGISTRADA

### Dados do Processo

Município: Boa Viagem / CE  
Número do processo: 00006.20240731/0001-46  
Número do certame: 2024.08.01.02  
Unidade gestora: Fundo Municipal de Saude  
Modalidade: Dispensa Eletrônica  
Data da abertura: 08/08/2024 às 09:00

### Dados do Fornecedor

Razão social: NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
CNPJ/MF: 74.068.008/0001-26  
Endereço: Rua Tupi, 1017, Henrique Jorge, Fortaleza / CE - CEP: 60.510-215  
Telefone: (85) 2134-2866 / (85) 9860-5919  
E-mail: nortmedhospitalar@outlook.com

### Dados das Declarações

#### DECLARAÇÃO DE ANEXAÇÃO DE DOCUMENTOS

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.

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

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 (dezesseis) 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

**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

### 1 - MICRO MOTOR (MOTOR DE BAIXA ROTAÇÃO): SPRAY EXTERNO.

**Especificação:** Corpo confeccionado em alumínio anodizado: Possui camadas de anodização dura, garantindo resistência aos processos de autoclavagem. Acoplamento Intra (universal): Com giro de 360 graus. Rotação: Até 20.000 rpm Regulagem da velocidade e sentido de giro (horário ou anti-horário) no corpo do micro motor. Autoclaváveis até 135°C. Cores: Prata acetinado. Conexão: Borden (2 furos). Acoplamento: Intra (universal), com giro de 360 graus. Rotação: 5.000 a 20.000 rpm. Pressão de trabalho (bar): 2,76 bar = 275,8 Kpa = 40 psi +- 5%. Consumo de ar: 52 l/min. +- 10%. Peso Líquido: 77 gr. Peso Bruto: 115 gr.

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 1.033,20

**Valor total:** R\$ 15.498,00

**Fabricante/Marca:** NSK

**Modelo:** NSK

**Valor de referência:** R\$ 1.033,24

### 2 - FOTOPOLIMERIZADOR (LED):

**Especificação:** Display digital. Profundidade de polimerização de 6 mm. Temporizador para Polimerização modo Contínuo: 05, 10, 15, 20 segundos; Temporizador para Polimerização modo High e Ortho: 03 segundos; Bip sonoro indicativo a cada 5 seg e no final da operação. Tempo máximo de uso contínuo: 300 segundos. Comandos de programação na própria caneta. Corpo confeccionado em ABS injetado. Intensidade de luz constante, independente do nível de carga da bateria. A solidificação (cura) da resina não é afetada pela diferença de carga da bateria. Silencioso, pois não necessita de ventilação forçada. Bivolt automático 100/240V. Ponteira removível e com giro de 360°. Lente da ponteira substituível. Sistema stand by. Desliga automaticamente após 2 minutos sem utilização. Informações Técnicas: Peso bruto c/ embalagem: 0,802 Kg Peso da peça de mão: 0,124 Kg Alimentação: Bivolt automático 100 - 240 V Garantia: 12 Meses Instalação Técnica Credenciada: Não Frequência: 50/60 Hz Comprimento sem a ponteira: 16,8 cm Comprimento de onda: 420 à 480 nm Bateria: 3,7V 1400 mA Potência de luz: 1250 mW 1900 mW 2500 mW

**Quantidade:** 15,0

**Unidade:** Unidade

**Valor ofertado:** R\$ 786,00

**Valor total:** R\$ 11.790,00

**Fabricante/Marca:** ECEL

**Modelo:** ECEL

**Valor de referência:** R\$ 786,50

Total geral da proposta: R\$ 27.288,00 (vinte e sete mil, duzentos e oitenta e oito reais)



## Validade da Proposta

Proposta válida por: 120 dias

## Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 8 de Agosto de 2024 às 00:16

## Dados do Representante:

**Representante legal:** MANUELA DE OLIVEIR DANTAS    **E-mail:** nortmedhospitalar.licitacao@gmail.com  
**CPF/MF:** 049.089.743-65

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE  
APONTE SUA CÂMARA PARA O QR CODE AO LADO  
PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DA ASSINATURA  
INFORMANDO O CÓDIGO: 335-777-4398  
PÁGINA: 4 DE 4



**PROPONENTE:** NORT MED PRODUTOS HOSPITALARES – CNPJ: 74.068.008/0001-26  
**ENDEREÇO:** RUA TUPI 1017 - HENRIQUE JORGE - 60510-215 - FORTALEZA - CE  
**TELEFONE:** (85) 996891323    **CGF:** 07.029190-0  
**EMAIL:** NORTMEDHOSPITALAR@OUTLOOK.COM