

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2022 EDITAL DE DISPENSA Nº 02/2022

COM BASE NO ART. Nº 75, INCISO II da Lei 14.133/2021

EXCLUSIVO PARA MICROEMPREENDEDORES INDIVIDUAIS, MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE DE ACORDO COM O ARTIGO 48, INCISO I DA LEI COMPLEMENTAR Nº 147/2014, DE 7 DE AGOSTO DE 2014.

O MUNICÍPIO DE IMBUÍA - SC, Através do Fundo Municipal de Saúde Inscrito no CNPJ Nº 83.102.632/0001-93, com sede à na Av. Bernardino Andrade, 86 - Centro, Imbuía/SC - CEP – 88.440-000, por intermédio do Departamento de Compras, torna público que, realizará Chamada Pública, com critério de julgamento **MENOR PREÇO POR LOTE**, nos termos Artigo Nº 75, inciso II da Lei 14.133/2021, e as exigências estabelecidas neste Edital, conforme os critérios e procedimentos a seguir definidos, objetivando obter a melhor proposta, observadas as datas e horários discriminados a seguir:

DATA LIMITE PARA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO:	<i>DIA 02/03/2022, ATÉ ÀS 17:00 HORAS</i>
REFERÊNCIAS DE HORÁRIO:	HORÁRIO DE BRASÍLIA-DF
ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA ENVIO DA PROPOSTAS E DOCUMENTAÇÃO:	licitacao@imbuia.sc.gov.br
LINK DO EDITAL:	https://www.imbuia.sc.gov.br/licitacoes/listar/dispensa

1.0 – DO OBJETO:

1.1 Constitui objeto desta Chamada Pública para a **AQUISIÇÃO DE CAMISETAS E JALECOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IMBUÍA/SC**, conforme o Anexo I do presente Edital.

1.2 Compõem este Edital, além das condições específicas, os seguintes documentos:

- 1.2.1 – ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA;
- 1.2.2 – ANEXO II – MODELO DE PROPOSTA;
- 1.2.3 – ANEXO III – Declaração de Cumprimento do Disposto no Inciso XXXIII, Art. 7º da CF
- 1.2.4 – ANEXO IV - Declaração que não possui agente político detentor de mandato eletivo integrando seu quadro social;

2.0 – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

2.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Poder Executivo Municipal de Imbuía/SC, para exercício de 2022, na classificação abaixo:

11.01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.2.012 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.00.00.00.00.00.0151 – Aplicações Diretas
3.3.90.00.00.00.00.00.0153 – Aplicações Diretas

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

3.0 – DO VALOR ESTIMADO:

3.1 - O valor estimado para contratação será de **R\$ 4.768,00 (quatro mil e setecentos e sessenta e oito reais)**.

4.0 – PERÍODO PARA ENVIO DA DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO E PROPOSTA DE PREÇO/COTAÇÃO:

4.1. A presente CHAMADA PÚBLICA ficará **ABERTA POR UM PERÍODO DE 3 (TRÊS) DIAS ÚTEIS**, a partir da data da divulgação no **DOM/SC**, e os respectivos documentos (Itens 4.2 e 4.3) deverão ser encaminhados obrigatoriamente ao **e-mail: licitacao@imbuia.sc.gov.br** preferencialmente fazendo referência a **DISPENSA DE VALOR Nº 02/2022**.

4.1.1 Limite para Apresentação da Proposta de Preços 02/03/2022 até às 17:00h

4.2 Habilitação Jurídica e Fiscal:

4.2.1 Certidão expedida pela Junta Comercial para comprovação da condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (c/ emissão não superior a 90 dias) ou o Certificado da Condição do Microempreendedor Individual (CCMEI) para comprovação de Microempreendedor Individual (c/ emissão não superior a 90 dias);

4.2.2 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ) com data de emissão não superior a 90 dias;

4.2.3 Cópia do contrato Social em vigor (Consolidado), ou última alteração;

4.2.4 Regularidade para com a Fazenda Federal - Certidão Conjunta Negativa De Débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;

4.2.5 Certidão Regularidade junto à Secretaria de Estado da Fazenda Pública Estadual;

4.2.6 Certidão Negativa de Débito do Município Sede da Empresa (CND Municipal);

4.2.7 Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;

4.2.8 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);

4.2.9 Certidão negativa de Pedido de Concordata ou de Falência, ou de Recuperação Judicial ou Extrajudicial quanto ao SAJ, expedida há menos de 60 (sessenta) dias, acompanhada da **certidão de registro no sistema Eproc**.

Obs: Considerando a implantação do sistema Eproc no Poder Judiciário de Santa Catarina, a partir de 1º de abril de 2019, as certidões deverão ser solicitadas tanto no sistema Eproc quanto no SAJ. As duas certidões deverão ser apresentadas conjuntamente caso contrário não terão validade, (sendo possível realizar diligência pela Comissão de Licitação).

4.2.10 Cópia da Cédula de Identidade dos sócios da empresa ou dos representantes das entidades (RG);

4.2.11 Atestado de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado comprovando que a empresa licitante executou satisfatoriamente o fornecimento dos itens/prestação de serviços em características de natureza igual ou semelhante ao objeto desta Licitação;

4.2.12 Declaração de Cumprimento do Disposto no Inciso XXXIII, Art. 7º da CF (**Anexo III**);

4.2.13 Declaração que não possui agente político detentor de mandato eletivo integrando seu quadro social. (**Anexo IV**)

Obs: Se a certidão não constar prazo de validade, será considerada 60 (sessenta) dias, após sua emissão.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍIA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

4.3 Proposta de Preço/Cotação:

- 4.3.1 A Proposta de preço deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo II deste Edital.
- 4.3.2 As propostas de preço que não estiverem em consonância com as exigências deste Edital serão desconsideradas julgando-se pela desclassificação.
- 4.3.3 Os preços ofertados não poderão exceder os valores unitários, constantes neste Edital. Devendo obedecer ao valor estipulado pela administração.

5.0 – DO PAGAMENTO:

- 5.1. O pagamento ocorrerá em até 30 (trinta) dias após apresentação de nota fiscal e após atesto do setor competente, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.
- 5.2. Para realização dos pagamentos, o licitante vencedor deverá manter a regularidade fiscal apresentada durante processo de habilitação;
- 5.3. Obs. O pagamento será efetuado de acordo com a apresentação de Notas Fiscais a serem entregues juntamente com as CNDs, que deveram ser encaminhados para o nfesaude@imbuia.sc.gov.br; sob pena, da não liberação do respectivo pagamento.

6.0– DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA:

- 6.1. Os bens deverão ser entregues em até 30 (trinta) dias úteis, contados da data de envio da Autorização de fornecimento;
- 6.2. A entrega do objeto desta licitação deverá ser feita na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, sito á Rua Frei Silvío, nº 240, Centro do município de Imbuía/SC;
- 6.3. Ocorre por conta da licitante vencedora todas as despesas de embalagem, seguros, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, decorrentes do fornecimento;
- 6.4. A licitante vencedora fornecerá somente os objetos relacionados neste edital;
- 6.5. Os objetos deverão ser de primeira qualidade, em atendimento as especificações discriminadas neste edital e estar dentro dos padrões de aceitabilidade. Comprovada a inferioridade, alteração ou inadequação de qualquer produto, responderá a licitante vencedora por danos causados oriundos da utilização dos mesmos;
- 6.6. Atender, de imediato, as solicitações relativas à substituição, reposição ou troca do produto que não atenda ao especificado;
- 6.7. Entregar o produto no prazo estabelecido, informando em tempo hábil qualquer motivo impeditivo ou que impossibilite assumir o estabelecido;
- 6.8. Assumir inteira responsabilidade quanto à garantia e qualidade do produto, reservando à Secretaria Requisitante o direito de recusá-lo caso não satisfaça aos padrões especificados;
- 6.9. Arcar com o pagamento de todos os encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários, securitários e outros advindos da execução do objeto, de forma a eximir a Secretaria Requisitante de quaisquer ônus e responsabilidades e

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

6.10. Responder por quaisquer danos ou prejuízos que venha, direta ou indiretamente, por sua culpa ou dolo, a causar à Secretaria Requisitante ou a terceiros, durante a execução do contrato de fornecimento, inclusive por atos praticados por seus funcionários, ficando, assim, afastada qualquer responsabilidade da Secretaria Requisitante, podendo este, para o fim de garantir eventuais ressarcimentos.

7.0 – DAS CONDIÇÕES PARA A ENTREGA:

7.1. Os bens deverão ser entregues em até 30 (trinta) dias úteis, contados da data de envio da Autorização de fornecimento. A empresa vencedora que não efetuar a entrega no prazo solicitado será notificada pela Comissão de Licitação, caso o problema continuar injustificadamente o Município irá cancelar o registro de preço da mesma, podendo ser impedida de licitar e de contratar com a Administração pública, pelo prazo de até cinco anos e aplicação de multa e/ou demais sanções administrativas;

7.2. As entregas deverão acontecer as no horário de funcionamento da requisitante, em horário pré-determinado, respeitando a presença do funcionário responsável pela conferência;

7.3. A entrega do objeto desta licitação deverá ser feita na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, sito a Rua Frei Silvío, nº 240, Centro do município de Imbuía/SC.

8.0 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

8.1. Poderá o Município revogar o presente Edital da Chamada Pública, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

8.2. O Município deverá anular o presente Edital da Chamada Pública, no todo ou em parte, sempre que acontecer ilegalidade, de ofício ou por provocação.

8.3. A anulação do procedimento de Chamada Pública, não gera direito à indenização, ressalvada o disposto no parágrafo único do art. 71 da Lei Federal nº 14.133/21.

8.4. Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Município.

Imbuía/SC, 23 de fevereiro de 2022.

DENY SCHEIDT
Prefeito Municipal

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

ANEXO I

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 02/2022 EDITAL DE DISPENSA Nº 02/2022

DISPENSA DE VALOR COM BASE NO ART. Nº 75, INCISO II da Lei 14.133/2021

TERMO DE REFERÊNCIA

1. SETOR REQUISITANTE

1.1 Fundo Municipal de Saúde do Município de Imbuía/SC.

2. DO OBJETO

2.1 AQUISIÇÃO DE CAMISETAS E JALECOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IMBUÍA/SC, de acordo com as especificações técnicas constantes neste termo de referência, conforme menor valor obtido abaixo:

LOTE 01	DESCRIÇÃO	QTDE.	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
Item 1	<p>Jaleco de uso hospitalar confeccionado em gabardine, tipo manga longa e com ribana, tamanhos variados e feito sob medida do funcionário, na cor branca.</p> <p>Características adicionais: botões embutidos, cinto nas costas, VERSÃO FEMININA PERSONALIZADA E ACINTURADA, gola no modelo “Padre”, 02 bolsos inferiores com abertura frontal e bordado do logo da secretaria de saúde na parte superior do jaleco, conforme abaixo:</p> 	19	UN	R\$ 95,00	R\$ 1.805,00

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

Item 2	<p>Jaleco de uso hospitalar confeccionado em gabardine, tipo manga longa e com ribana, tamanhos variados e feito sob medida do funcionário, na cor branca.</p> <p>Características adicionais: botões embutidos, cinto nas costas, VERSÃO MASCULINA, gola no modelo “Padre”, 02 bolsos inferiores com abertura frontal e bordado do logo da secretaria de saúde na parte superior do jaleco, conforme abaixo:</p> 	02	UN	R\$ 95,00	R\$ 190,00
Item 3	<p>Jaleco de uso hospitalar confeccionado em gabardine, tipo guarda pó, manga curta, femininos e acinturado, tamanhos variados e feito sob medida do funcionário, na cor branca. Características adicionais: botões embutidos, cinto nas costas, 02 bolsos inferiores com abertura frontal e bordado do logo da secretaria de saúde na parte superior do jaleco, conforme abaixo:</p> 	02	UN	R\$ 84,00	R\$ 168,00
LOTE 02					

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

Item 4	Camiseta gola polo básica, MASCULINA, cor azul escuro, mangas curtas, 50% algodão e 50% poliéster, bordado do logo da secretaria de saúde na parte da frente superior esquerda, conforme abaixo: 	02	UN	R\$ 41,00	R\$ 82,00
Item 5	Camiseta gola polo com botão, básica MASCULINA, cor branca, mangas curtas, 50% algodão e 50% poliéster, bordado do logo da secretaria de saúde na parte da frente superior esquerda, conforme abaixo: 	08	UN	R\$ 41,00	R\$ 328,00
Item 6	Camiseta gola polo com botão, básica FEMININA, cor branca, mangas curtas, 50% algodão e 50% poliéster, bordado do logo da secretaria de saúde na parte da frente superior esquerda, conforme abaixo: 	49	UN	R\$ 41,00	R\$ 2.009,00
Item 7	Camiseta gola V, básica FEMININA, cor cinza, mangas curtas, 65%poliéster 35% viscose, bordado do logo da	06	UN	R\$ 31,00	R\$ 186,00

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

	secretaria de saúde na parte da frente superior esquerda, conforme abaixo: 				
				VALOR TOTAL:	R\$ 4.768,00

Obs: Os valores dos itens da tabela acima foram obtidos através de três orçamentos fornecidos por empresas do ramo, sendo este o menor valor obtido. As empresas interessadas em ofertar propostas melhores, deverão enviar proposta com valores menores que estes fixados na tabela.

3. DA JUSTIFICATIVA

3.1 JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO: A aquisição de uniformes faz-se necessário para atender a demanda das Secretarias de saúde, proporcionando assim a continuidade e a ampliação na prestação dos serviços públicos essenciais ao Município de Imbuía/SC. Além de oferecer vestimenta padronizada para melhor desenvolvimento das atividades de seus servidores, como também, em decorrência de exigências legais pelos órgãos de fiscalização do trabalho.

3.2 JUSTIFICATIVA DE DISPENSA DE LICITAÇÃO: Justificamos a contratação direta por meio de dispensa de licitação, por que o valor não ultrapassa o limite previsto no inciso II, do artigo 75 da Lei Federal nº 14.133/2021.

3.3 RAZÕES DA ESCOLHA DA EMPRESA: A justificativa da escolha da empresa se justificará por ser empresa especializada, pertinente ao ramo de atividade e que apresentar a pesquisa de preço de menor valor para o objeto desta dispensa, após a publicação do Aviso de recebimento de contrapropostas, pelo período de 3 (três) dias úteis, demonstrando, assim, que o valor está adequado ao praticado no mercado.

4. DA PROPOSTA

4.1. Na apresentação da proposta comercial deverão estar incluídas todas e quaisquer despesas necessárias para a perfeita entrega dos objetos, tais como, transporte, tributos, fretes, encargos sociais, seguros e demais despesas inerentes à entrega dos objetos;

4.2. Os preços ofertados nas propostas apresentadas deverão ser inferiores aos preços fixados pelo Município.

5. DO PAGAMENTO

5.1. O pagamento ocorrerá em até 30 (trinta) dias após apresentação de nota fiscal e após atesto do setor competente, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

5.2. Para realização dos pagamentos, o licitante vencedor deverá manter a regularidade fiscal apresentada durante processo de habilitação;

5.3. Obs. O pagamento será efetuado de acordo com a apresentação de Notas Fiscais a serem entregues juntamente com as CNDs, que deverão ser encaminhados para o nfesaude@imbuia.sc.gov.br; sob pena, da não liberação do respectivo pagamento.

6. DAS PENALIDADES

6.1 O não cumprimento das condições estipuladas neste Termo de Referência implicará na adoção de medidas e penalidades previstas em lei.

7. DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

7.1 As despesas com a execução de eventual ajuste, correrão à conta de dotação específica, constante do orçamento de 2022.

11.01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
10.301.0025.2.012 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
3.3.90.00.00.00.00.00.0151 – Aplicações Diretas
3.3.90.00.00.00.00.00.0153 – Aplicações Diretas

Imbuía, 23 de fevereiro de 2022.

ANDREZA T. DOS PASSOS KREUSCH
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

ANEXO II

DISPENSA DE VALOR Nº 02/2022
COM BASE NO ART. Nº 75, INCISO II da Lei 14.133/2021

MODELO DE PROPOSTA

Objeto: AQUISIÇÃO DE CAMISETAS E JALECOS PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IMBUÍA/SC.

LOTE 01	DESCRIÇÃO	QTDE.	UNDI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
Item 1	<p>Jaleco de uso hospitalar confeccionado em gabardine, tipo manga longa e com ribana, tamanhos variados e feito sob medida do funcionário, na cor branca. Características adicionais: botões embutidos, cinto nas costas, VERSÃO FEMININA PERSONALIZADA E ACINTURADA, gola no modelo “Padre”, 02 bolsos inferiores com abertura frontal e bordado do logo da secretaria de saúde na parte superior do jaleco, conforme abaixo:</p> 	19	UN	R\$	R\$
Item 2	<p>Jaleco de uso hospitalar confeccionado em gabardine, tipo manga longa e com ribana, tamanhos variados e feito sob medida do funcionário, na cor branca. Características adicionais: botões embutidos, cinto nas costas, VERSÃO MASCULINA, gola no modelo “Padre”, 02 bolsos inferiores com abertura frontal e bordado do logo da secretaria de saúde na parte superior do jaleco, conforme abaixo:</p> 	02	UN	R\$	R\$

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489

88440-000 – Imbuía – SC

Item 3	<p>Jaleco de uso hospitalar confeccionado em gabardine, tipo guarda pó, manga curta, femininos e a acinturado, tamanhos variados e feito sob medida do funcionário, na cor branca. Características adicionais: botões embutidos, cinto nas costas, 02 bolsos inferiores com abertura frontal e bordado do logo da secretaria de saúde na parte superior do jaleco, conforme abaixo:</p> 	02	UN	R\$	R\$
LOTE 02					
Item 4	<p>Camiseta gola polo básica, MASCULINA, cor azul escuro, mangas curtas, 50% algodão e 50% poliéster, bordado do logo da secretaria de saúde na parte da frente superior esquerda, conforme abaixo:</p> 	02	UN	R\$	R\$
Item 5	<p>Camiseta gola polo com botão, básica MASCULINA, cor branca, mangas curtas, 50% algodão e 50% poliéster, bordado do logo da secretaria de saúde na parte da frente superior esquerda, conforme abaixo:</p> 	08	UN	R\$	R\$
Item 6	<p>Camiseta gola polo com botão, básica FEMININA, cor branca, mangas curtas, 50% algodão e 50% poliéster, bordado do logo da secretaria de saúde na parte da frente superior esquerda, conforme abaixo:</p>	49	UN	R\$	R\$

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489

88440-000 – Imbuía – SC

					
Item 7	Camiseta gola V, básica FEMININA, cor cinza, mangas curtas, 65%poliéster 35% viscose, bordado do logo da secretaria de saúde na parte da frente superior esquerda, conforme abaixo: 	06	UN	R\$	R\$
				VALOR TOTAL:	R\$

- Despesas inerentes a impostos, tributos, contratação de pessoal e outros, correrão totalmente por conta da Empresa contratada;

Razão social:

Nº do CNPJ:

Endereço:

Apresentamos nossa proposta conforme o Item e preço, estabelecidos no Edital.

Endereço, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do Responsável CPF:

Obs: Identificação, assinatura do representante legal e carimbo do CNPJ, se houver.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

ANEXO III

DISPENSA DE VALOR Nº 02/2022

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CF.

(Nome da Empresa)....., CNPJ nº, estabelecida à (endereço completo), declara, sob as penas da Lei, que não possui em seu quadro de pessoal, empregado menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988 (Lei No. 9.854/99).

Cidade, de de 2022.

Assinatura do Representante Legal

Nome:

CPF:

Carimbo do CNPJ da Empresa:

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IMBUÍA

Rua Frei Silvío, s/nº, Centro, Fone: 47-35571489
88440-000 – Imbuía – SC

ANEXO IV

DISPENSA DE VALOR Nº 02/2022

DECLARAÇÃO

Licitante (nome, CNPJ), sediada na Rua _____, nº _____, bairro _____, cidade _____, estado _____, declara, sob as penas da lei, que encontra-se em conformidade com o art 54, I, “a”, da Constituição da República, e art 43, I, “a”, II, “a”, da Constituição do Estado de Santa Catarina, ou seja, que não possui agente político detentor de mandato eletivo integrando seu quadro social.

Por ser a expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Cidade _____, ____ de _____ de _____

Assinatura do Representante Legal

Nome e carimbo:

Cargo:

RG:

Licitante: