



FRANCISCA ALYNE CHAGAS SAMPAIO
53.351.910/0001-85

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Quixadá / CE	Unidade gestora: Fundo Municipal de Saúde
Número do processo: 10.013/2024-SMS	Modalidade: Dispensa Eletrônica
Número do certame: 10.013/2024-SMS	Data da abertura: 18/09/2024 às 14:00

Dados do Fornecedor

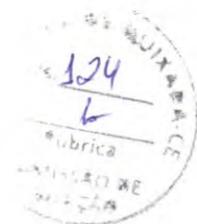
Razão social: FRANCISCA ALYNE CHAGAS SAMPAIO	Telefone: (85) 9963-8642 / (85) 9974-9477
CNPJ/MF: 53.351.910/0001-85	E-mail: sampaioalayne10@gmail.com
Endereço: JOSE MARTINS RODRIGUES, 132, CURICACA, Quixadá / CE - CEP: 63.902-795	



FRANCISCA ALYNE CHAGAS SAMPAIO
53.351.910/0001-85

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 VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de abril de 2021, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.
- DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS** **SIM**
Declaro sob as penas da lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para a minha habilitação no presente processo licitatório, ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.
- DECLARAÇÃO DE NÃO TRABALHO FORÇADO E DEGRADANTE** **SIM**
Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inc. III do art. 5º da Constituição Federal.
- DECLARAÇÃO 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.



FRANCISCA ALYNE CHAGAS SAMPAIO
53.351.910/0001-85

Dados da Proposta de Preços

I - SERVIÇOS DE TREINAMENTO GERENCIAL.

Especificação: SERVIÇOS DE TREINAMENTO GERENCIAL EM AUDITORIA, GESTÃO DA CLÍNICA, COM TREINAMENTO PARA ELABORAÇÃO DE FERRAMENTAS OPERACIONAIS DE PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO DA AUDITORIA INTERNA, ASSIM COMO ELABORAÇÃO DE RELATÓRIOS E ACOMPANHAMENTO DE AÇÕES CORRETIVAS, AUDITORIA DE CONTAS MÉDICAS, GESTÃO DE RISCOS EM SAÚDE E COMPLIANCE NA SAÚDE.

Quantidade: 4,0

Unidade: Mês

Valor ofertado: R\$ 10.500,00

Valor total: R\$ 42.000,00

Fabricante/Marca: --

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 11.518,33

Total geral da proposta: R\$ 42.000,00 (quarenta e dois mil reais)

Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 18 de Setembro de 2024 às 10:25

Dados do Usuário:

Usuário logado como: FRANCISCA

E-mail: sampaioalyne10@gmail.com

CPF/MF: 53.351.910/0001-85



Documento assinado digitalmente
FRANCISCA ALYNE CHAGAS SAMPAIO
Data: 18/09/2024 13:42:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>