

**MICKAELLY LOHANE MORAIS TRIBUTINO  
- SOCIEDADE INDIVIDUAL DE  
ADVOCACIA  
33.311.148/0001-04**



**PROPOSTA REGISTRADA**

**Dados do Processo**

Município: Quixadá / CE  
Número do processo: 10.016/2024-SMS  
Número do certame: 10.016/2024-SMS  
Unidade gestora: Fundo Municipal de Saúde  
Modalidade: Dispensa Eletrônica  
Data da abertura: 16/10/2024 às 09:00

**Dados do Fornecedor**

Razão social: MICKAELLY LOHANE MORAIS TRIBUTINO - SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA  
CNPJ/MF: 33.311.148/0001-04  
Endereço: R SAO BENEDITO, 1409, TIMBAUBA, Juazeiro do Norte / CE - CEP: 63.028-015  
Telefone: \*\*\*\* / \*\*\*\*  
E-mail: mickaellysociedadeunipessoal@gmail.com

**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



**MICKAELLY LOHANE MORAIS TRIBUTINO**  
**- SOCIEDADE INDIVIDUAL DE**  
**ADVOCACIA**  
**33.311.148/0001-04**

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.



**MICKAELLY LOHANE MORAIS TRIBUTINO  
- SOCIEDADE INDIVIDUAL DE  
ADVOCACIA  
33.311.148/0001-04**

**Dados da Proposta de Preços**

1 - prestação de serviços de apoio ao planejamento, gestão e governança, com foco no desenvolvimento e implementação do Plano de Contratação Anual (PCA)

Especificação: Prestação de serviços especializados de assessoria e consultoria para apoio ao planejamento, gestão e governança, com foco no desenvolvimento e implementação do Plano de Contratação Anual (PCA) junto à da Secretaria Municipal de Saúde de Quixadá/CE.

Quantidade: 1,0

Unidade: Serviço

Valor ofertado: R\$ 23.500,00

Valor total: R\$ 23.500,00

Fabricante/Marca: Própria

Modelo: --

Valor de referência: R\$ 24.100,00

Total geral da proposta: R\$ 23.500,00 (vinte e três mil, quinhentos reais)

**Validade da Proposta**

Proposta válida por: 90 dias

**Dados de Registro da Proposta**

Data de finalização do registro da proposta: 15 de Outubro de 2024 às 10:00

**Dados do Usuário:**

Usuário logado como: MICKAELLY

E-mail:

mickaellysociedadeunipessoal@gmail.com

CPF/MF: 33.311.148/0001-04