

AVISO DE DISPENSA
Protocolo: 2025011212

Artigo 75, § 3º da Lei nº 14.133/2021

A Prefeitura Municipal de Catalão, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO E AÇÃO SOCIAL**, por meio de sua interina, Neusimar Teodora da Silva Rios, em obediência ao Artigo 75, § 3º da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, vem, por meio do presente, tornar pública a **manifestação de interesse da Secretaria em obter propostas adicionais de eventuais interessados em “LOCAÇÃO DE BANHEIROS QUIMICOS PNE PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE PROMOÇÃO E AÇÃO SOCIAL PARA O PERIODO DE 12 MESES.**

”.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	Locação mensal de banheiro químico pne	serviço	22

Os orçamentos deverão ser enviados para o endereço eletrônico: acaosocial@catalao.go.gov.br até o dia 08 de abril de 2025, de acordo com o Modelo de Proposta em anexo.

Catalão (GO) aos,03 de abril de 2025.

Neusimar Teodora da Silva Rios
Secretária de Promoção e Ação Social
Decreto nº 15 de 01 de Janeiro de 2025.*(Documento Original Assinado)*

ANEXO I

PROPOSTA COMERCIAL

À Prefeitura Municipal de Catalão

Apresentamos a nossa proposta de preços, detalhada na planilha abaixo, para LOCAÇÃO DE BANHEIROS QUIMICOS PNE PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA DE PROMOÇÃO E AÇÃO SOCIAL PARA O PERIODO DE 12 MESES conforme especificação constante do Aviso de Dispensa Protocolo 2025011212, estando Cientes dos prazos para cumprimento do objeto, que estão previstos no mesmo. Para tanto, nos propomos a fornecer os materiais listados pelos preços unitários constantes da planilha de quantitativos anexa e pelo preço global de R\$ _____, _____ (_____).

Anexar: Contrato Social, Documento dos Sócios, declaração que não emprega menores de 14 anos, certidões negativas: municipal, estadual, federal, trabalhista e fgts)

Dados da Empresa

Razão Social: _____ ;
CNPJ n.º: _____ ;
Endereço Completo: _____ ;
Fone: _____ ;
E-mail: _____ ;
Site ou similar: _____ ;
Conta Bancária/Agência/Banco: _____ ;
Razão Social _____ ;
Responsável e Administrador: _____ ;

Obs.: Usar formatação oficial da empresa que a identifique

Catalão (GO) aos, __ de _____ de 2025.

Assinatura do Responsável

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	Locação mensal de banheiro químico pne	serviço	22