



AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 010/2025

FUNDAMENTAÇÃO LEGAL: ART. 75, INCISO II DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021.

Capitão Poço, 27 de agosto de 2025.

DADOS DO AVISO	
PROCESSO LICITATÓRIO Nº: 310701/2025	
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA, PARA A PRESTAR SERVIÇOS DE CONFEÇÃO E INSTALAÇÃO DE PLACAS E LETREIROS DE FACHADA PARA O PRÉDIO DO DEPARTAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE CAPITÃO POÇO/PA	
DATA E HORA LIMITE PARA ENTREGA DA PROPOSTA DE PREÇO.	Até dia 01 de setembro, às 18:00h.
REFERÊNCIA DE HORÁRIO	Horário de Brasília (DF)
ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA ENVIO DA PROPOSTA	compras@capitaopoco.pa.gov.br

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPITÃO POÇO através de seu Secretário, Arthur da Silva Medeiros de Farias, com sede na Avenida Moura Carvalho, s/n, Tatajuba em Capitão Poço-PA, inscrita no CNPJ sob o Nº 11.488.124/0001-84 torna público para conhecimento dos interessados a realização **DISPENSA DE LICITAÇÃO**, com critério de julgamento **MENOR PREÇO POR ITEM**, nos termos do Art. nº 75, inciso II da Lei 14.133/2021, e de acordo com as condições, critérios e procedimentos estabelecidos neste Aviso e no anexos I, objetivando obter a melhor proposta, observadas as datas e horários discriminados. **Há de interesse da Administração em obter propostas adicionais de eventuais interessados, onde será selecionada a proposta mais vantajosa.**



ANEXO I
MODELO PADRÃO PROPOSTA DE PREÇOS

Aviso de Contratação Direta – Dispensa nº 010/2025
Processo Administrativo nº 310701/2025

Os dados da empresa:

Razão Social _____
CNPJ (MF) nº _____ **Inscrição Estadual nº** _____
Endereço _____
Fone _____ **E-MAIL** _____
CEP _____ **Cidade** _____ **Estado** _____
NOME PARA CONTATO: _____ **TEL. DO CONTATO:** _____
CARGO DO CONTATO: _____ **E-MAIL:** _____

Em atendimento ao solicitado no Aviso de Contratação Direta – Dispensa nº 010/2025, informamos a seguir os nossos preços para Contratação de empresa Especializada, para a prestar serviços de confecção e instalação de placas e letreiros de fachada para o prédio do Departamento da Atenção Básica em Saúde no município de Capitão Poço/PA, conforme a seguir:

I	DESCRIÇÃO	COMPRIMENTO	ALTURA	QUANTIDADE
TEM		(m²)	(m²)	
01	Placa em ACM com letras e símbolos de identificação UNIDADE/PREFEITURA/SUS/ATENÇÃO BÁSICA.	3 m	1,0 m	23

VALOR GLOBAL DA PROPOSTA: xxxxxxxxxxxxxx

Prazo de Entrega do Objeto: (15) cinco dias

Declaro que:

- a.1.) Ter pleno conhecimento e aceitação das regras e das condições da contratação direta, constantes do procedimento;
- a.2.) Minha empresa se enquadra na condição de microempresa e empresa de pequeno porte, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, quando couber;
- a.3.) Validade da proposta não inferior a 60 (sessenta) dias, a contar da apresentação da proposta;
- a.4.) Atendimento quanto às especificações de qualidade, quantidade e garantia, conforme as respectivas descrições de cada item.

Cidade – UF, ____ de ____ de ____

Responsável Legal
NOME COMPLETO
CPF nº xxxxxx