



MEDCENTER SAUDE E IMAGEM LTDA
35.248.268/0001-21

PROPOSTA REGISTRADA

Dados do Processo

Município: Camocim / CE

Unidade gestora: Consórcio Pub. de Saúde da Micr.
Camocim

Número do processo: 00001.20260609/0001-26

Modalidade: Dispensa Eletrônica

Número do certame: 2026.06.17.01 - DE

Data da abertura: 22/06/2026 às 09:00

Dados do Fornecedor

Razão social: MEDCENTER SAUDE E IMAGEM LTDA

Telefone: 88992968188 / 88992968188

CNPJ/MF: 35.248.268/0001-21

E-mail: medcentersobral@hotmail.com

Endereço: AVENIDA DOM JOSE TUPINAMBA DA FROTA, 2420, CENTRO, Sobral / CE - CEP: 62.010-290

[Handwritten signature and mark]



MEDCENTER SAUDE E IMAGEM LTDA
35.248.268/0001-21

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 V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, 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 8.123, 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.

Dados da Proposta de Preços:

X
JJS
Cam



MEDCENTER SAUDE E IMAGEM LTDA
35.248.268/0001-21

LOTE UNICO

1 - COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO -CAT

Especificação: COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO -CAT

Quantidade: 4,0

Unidade: Unidade

Valor unitário: R\$ 700,00

Valor total: R\$ 2.800,00

Fabricante/Marca: PROPRIA

Modelo: --

Valor de referência: --

2 - PERFIL PROFISSIONAL PREVIDENCIÁRIO -PPP

Especificação: PERFIL PROFISSIONAL PREVIDENCIÁRIO -PPP

Quantidade: 4,0

Unidade: Unidade

Valor unitário: R\$ 666,67

Valor total: R\$ 2.666,68

Fabricante/Marca: PROPRIA

Modelo: --

Valor de referência: --

3 - Prestação de serviço e Assessoria Técnica em Elaboração e implantação do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR)

Especificação: Prestação de serviço e Assessoria Técnica em Elaboração e implantação do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), Elaboração de Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho - LTCAT, Desenvolvimento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO, Realização de análises e emissão de Laudo de Insalubridade e Periculosidade - LIP, Avaliação e Medição dos níveis de Ruído Ocupacional, Avaliação e Medição de Vibração Ocupacional (VCI/VMB) e Prestação dos serviços de envio mensal de eventos de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) ao e-Social.

Quantidade: 1,0

Unidade: Mês

Valor unitário: R\$ 32.000,00

Valor total: R\$ 32.000,00

Fabricante/Marca: PROPRIA

Modelo: --

Valor de referência: --

Valor total - LOTE UNICO: R\$ 37.466,68 - (trinta e sete mil, quatrocentos e sessenta e seis reais e sessenta e oito centavos)

Valor geral da proposta: R\$ 37.466,68 (trinta e sete mil, quatrocentos e sessenta e seis reais e sessenta e oito centavos)

Cam



MEDCENTER SAUDE E IMAGEM LTDA
35.248.268/0001-21

Validade da Proposta

Proposta válida por: 60 dias

Dados de Registro da Proposta

Data de finalização do registro da proposta: 18 de Junho de 2026 às 10:02

Dados do Usuário:

Usuário logado como: MEDCENTER

E-mail: medcentersobral@hotmail.com

CPF/MF: 35.248.268/0001-21

FRANCISCO
ANDERSON
BARROS:0375518
0375

Assinado de forma digital
por FRANCISCO
ANDERSON
BARROS:03755180375
Dados: 2026.06.18 10:08:32
-03'00'

gt
X Cam

MAPA DE LANCES

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0000120260609000126

DISPENSA ELETRÔNICA Nº 2026.06.17.01 - DE

MEDCENTER SAUDE E IMAGEM LTDA

CNPJ Nº 35.248.268/0001-21

LOTE UNICO

Seq.	Descrição	Marca	Qtd.	Und.	V. Ref. (R\$)	V. Final (R\$)	%	V. Total (R\$)
1	COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO -CAT	PROPRIA	4,0	Unidade	700,00	212,50	69,64	850,00
2	PERFIL PROFISSIONAL PROFISSIONAL PREVIDENCIÁRIO -PPP	PROPRIA	4,0	Unidade	666,67	212,50	68,13	850,00
3	Prestação de serviço e Assessoria Técnica em Elaboração e implantação do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR)	PROPRIA	1,0	Mês	32.000,00	25.000,00	21,88	25.000,00

Valor total do lote R\$ 26.700,00 (vinte e seis mil, setecentos reais)

Valor total R\$ 26.700,00 (vinte e seis mil, setecentos reais)

