

AVISO DE DISPENSA
Protocolo: 20250260037

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 “MANUTENÇÃOPREVENTICVA E CORRETIVA E DESINSTALAÇÃO E REINSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO

”.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO	UNIDADE	25
2	SERVIÇO DE DESINSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO	UNIDADE	23
3	SERVIÇO CORRETIVO DE AR CONDICIONADO	UNIDADE	70
4	HIGIENIZAÇÃO DE AR CONDICIONADO	UNIDADE	75

Os orçamentos deverão ser enviados para o endereço eletrônico: acaosocial@catalao.go.gov.br até o dia 30 de JULHO de 2025, de acordo com o Modelo de Proposta em anexo.

Catalão (GO) aos,25 de JULHO 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 MANUTENÇÃOPREVENTICVA E CORRETIVA E DESINSTALAÇÃO E REINSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO Vinculados conforme especificação constante do Aviso de Dispensa Protocolo 2025026037, 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	SERVIÇO DE INSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO	UNIDADE	25
2	SERVIÇO DE DESINSTALAÇÃO DE AR CONDICIONADO	UNIDADE	23
3	SERVIÇO CORRETIVO DE AR CONDICIONADO	UNIDADE	70
4	HIGIENIZAÇÃO DE AR CONDICIONADO	UNIDADE	75



Prefeitura Municipal de Catalão
