

Pregão Eletrônico nº 013/2026 – Processo nº 2239/2026

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 013/2026

PROCESSOS Nº 2239/2026

ANEXO II – FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA

1.1 O objeto da presente licitação é a escolha da proposta mais vantajosa para Contratação de empresa especializada para ministrar aulas nas oficinas do Programa “Educa Mais – Capão Integral, conforme solicitação da Secretaria Municipal de Educação e Cultura, observadas as especificações constantes dos Anexos pertencentes ao presente instrumento convocatório, deste município., de acordo com o Anexo I do Edital do Pregão Eletrônico nº 013/2026, conforme especificações abaixo:

Razão Social: 65.565.785 Cristiane de Almeida Ferreira		
Endereço: Rua Salvador Nicacio Mendes,502 Santa Rosa		
Cidade: CAPÃO BONITO/SP	CEP: 18.307.180	Fone/Fax: 15 99850-0872
e-mail: crisrafa2005@hotmail.com	CNPJ nº 65.565.785/0001-95	

Item	Quant	Unid	Descrição	Valor unitário máximo aceitável
01	560	Hora/aula	Aulas- Disciplina de Tecnologia	
02	120	Hora/aula	Aulas – Disciplinas de Tecnologia 2	
03	400	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Orientação de Estudos	
04	400	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Orientação de Estudos 2	
05	640	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Projeto de Vida	24,99
06	400	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Artes Integradas	24,89
07	240	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Artes Integradas - Teatro	
08	400	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Práticas Corporais Alternativas - dança	
09	400	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Artes Integradas – Artes Visuais	
10	400	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Práticas Corporais Alternativas – Jogos Pré Desportivos	
11	400	Hora/aula	Aulas – Disciplina de Práticas Corporais Alternativas – Esporte de Combate	

DECLARAÇÃO

- 1.1** Declaro que o prazo de eficácia desta proposta é de 60 (sessenta) dias, a contar da data da entrega de seu respectivo envelope (art. 90, da Lei Federal nº 14.133/2021).
- 1.2** Declaro, sob as penas da lei, que os serviços ofertados atendem todas as especificações exigidas no edital.
- 1.3** Declaro que o preço acima indicado contempla todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, frete e lucro.

Nome do Representante: Cristiane de Almeida Ferreira	
Identidade nº: 44.513.260-7	CPF nº: 384.341-598-64
Local e Data: Capão Bonito/SP, 20 de março de 2026.	
Assinatura:	



Documento assinado digitalmente

CRISTIANE DE ALMEIDA FERREIRA

Data: 20/03/2026 10:15:35-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Certificado da Condição de Microempreendedor Individual



Empresário(a)

Nome Civil

CRISTIANE DE ALMEIDA FERREIRA

CPF

384.341.598-64

CNPJ

65.565.785/0001-95

Data de Abertura

09/03/2026

Nome Empresarial

65.565.785 CRISTIANE DE ALMEIDA FERREIRA

Capital Social

500,00

Situação Cadastral Vigente

ATIVA

Data da Situação Cadastral

09/03/2026

Endereço Comercial

CEP

18307-180

Logradouro

RUA SALVADOR NICACIO MENDES

Número

502

Bairro

VILA SANTA ROSA

Município

CAPAO BONITO

UF

SP

Situação Atual

Enquadrado na condição de MEI

Períodos de Enquadramento como MEI**Período**

1º período

Início

09/03/2026

Fim

-

Atividades

Forma de Atuação

Estabelecimento fixo, Internet

Ocupação Principal

Proprietário(a) de sala de acesso à internet, independente

Atividade Principal (CNAE)

8299-7/07 - Salas de acesso à Internet

Ocupações Secundárias

Professor(a) particular, independente

Atividades Secundárias (CNAE)

8599-6/99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente

Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Dispensa de Alvará e Licença de Funcionamento

Declaro, sob as penas da lei, que conheço e atendo aos requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município para a dispensa da emissão do Alvará e Licença de Funcionamento, compreendidos os aspectos sanitários, ambientais, tributários, de segurança pública, uso e ocupação do solo, atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos; autorizo a realização de inspeção e fiscalização no local de exercício das atividades para fins de verificação da observância dos referidos requisitos; e declaro, sob as penas da lei, ter ciência de que o não atendimento dos requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município poderão acarretar o cancelamento deste Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Dispensa de Alvará e Licença de Funcionamento.*

* Declaração prestada pelo empreendedor no ato de registro da empresa.

Este Certificado comprova as inscrições, alvará, licenças e a situação de enquadramento do empresário na condição de Microempreendedor Individual. A sua aceitação está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <https://mei.receita.economia.gov.br/certificado>. Certificado emitido com base na Resolução nº 59, de 12 de agosto de 2020, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – CGSIM.

ATENÇÃO: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

