	<p>IOL Instituto de Olhos dos Lagos 35.623.335/0001-40 Rua Heitor Bravo, 06 – Loja B Bacaxá - CEP 28.994-705 Saquarema - RJ</p>
--	---

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90005/2024

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 25.651/2023

MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO

TIPO: MENOR PREÇO UNITÁRIO

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS para futura e eventual **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS DE OFTALMOLOGIA** (aplicação de injeção intravítrea e tomografia de coerência óptica (OCT), pelo período de 1 (um) ano.

ANEXO - IV

DECLARAÇÃO UNIFICADA

Ao pregoeiro e equipe de apoio

Prefeitura Municipal de Nova Friburgo, Estado do Rio de Janeiro

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 90005/2024

Pelo presente instrumento, a empresa:

FORNECEDOR

Razão Social: IOL INSTITUTO DE OLHOS DOS LAGOS

CNPJ/MF: 35.623.335/0001-40


Endereço: Rua Heitor Bravo, nº 06 – Bacaxá, Saquarema/RJ

Contatos: (24) 3355-2766 / (24) 99847-2841

Representante: Thiago Gadelha Valle Oliveira

CPF/MF: 130.187.897-92

- 1) Declaro ter ciência em relação ao inteiro teor do ato convocatório e dos seus anexos, concordo com suas condições, respondendo pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei.
- 2) Declaro que minha proposta econômica compreenderá a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal de 1988, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data da sua entrega em definitivo.
- 3) Declaro, para os devidos fins, atender aos requisitos de habilitação previstos em lei e no instrumento convocatório.
- 4) Declaramos, para os fins que até a presente data inexistente impedimento à minha habilitação e comunicarei a superveniência de ocorrência impeditiva ao órgão ou entidade contratante.
- 5) Declaro, para os devidos fins, que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

 <p>INSTITUTO DE OLHOS</p>	<p>IOL Instituto de Olhos dos Lagos 35.623.335/0001-40 Rua Heitor Bravo, 06 – Loja B Bacaxá - CEP 28.994-705 Saquarema - RJ</p>
---	---

- 6)** Declaro, para os devidos fins, ter ciência em relação a todas as informações e condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação.
- 7)** Declaro, para os devidos fins, cumprir o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988, que proíbe o trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos.
- 8)** Declaro, para os devidos fins, que observo os incisos III e IV do art. 1º e cumpro o disposto no inciso III do art. 5º, todos da Constituição Federal de 1988, que veda o tratamento desumano ou degradante.
- 9)** Declaro, para os devidos fins, que cumpro a reserva de cargos prevista em lei para aprendiz, bem como as reservas de cargos previstas em outras normas específicas, quando cabíveis.
- 10)** Comprometo-me a manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.
- 11)** Declaramos, para os devidos fins de direito, na qualidade de Proponente dos procedimentos licitatórios, instaurados por este Município, que o(a) responsável legal da empresa é o(a) Sr.(a) Thiago Gadelha Valle Oliveira, Portador(a) do RG sob nº 125.407.486 IFP/RJ e CPF nº 130.187.897-92, cuja função/cargo é Sócio (sócio administrador/procurador/diretor/etc), responsável pela assinatura da Ata de Registro de Preços/Contrato.
- 12)** Declaramos, para os devidos fins que em caso de qualquer comunicação futura referente a este processo licitatório, bem como em caso de eventual contratação, concordo que a Ata de Registro de Preços/Contrato seja encaminhado para o seguinte endereço:
- E-mail: admiolhos@gmail.com / diretoria@iolhos.med.br
 Telefone: (24) 3355-2766 / (24) 99847-2841
 Endereço: Rua Heitor Bravo, nº 06 – Bacaxá, Saquarema/RJ
- 13)** Caso altere o citado e-mail ou telefone comprometo-me em protocolizar pedido de alteração junto ao Sistema de Protocolo deste Município, sob pena de ser considerado como intimado nos dados anteriormente fornecidos.
- 14)** Nomeamos e constituímos o senhor(a) Rafaela de Carvalho Freire, portador(a) do CPF/MF sob n.º 137.621.247-10, para ser o(a) responsável para acompanhar a execução da Ata de Registro de Preços/contrato, referente ao Pregão Eletrônico n.º **90005/2024**, e todos os atos necessários ao cumprimento das obrigações contidas no instrumento convocatório, seus Anexos e na Ata de Registro de Preços/Contrato.

Saquarema, 23, Fevereiro de 2024.

Thiago Gadelha Valle Oliveira
Diretor