



Instituto de Previdência dos Servidores
Públicos do Município de Varre-Sai / RJ

CNPJ: 02.624.843/0001-94
Rua José Tupini, nº 13, Centro, Varre Sai, RJ, CEP: 28375-000
Tel: 22-38433445
E-mail: contato@varresaiprev.rj.gov.br
www.varresaiprev.rj.gov.br

AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 002/2024 Processo Administrativo nº 009/2024

O Instituto de Previdência dos Servidores Públicos do Município de Varre-Sai, RJ, VARRE-SAIPrev em conformidade com o Art. 75, inciso II, § 3º da Lei Federal 14.133/2021 de 1º de abril de 2021, torna público aos interessados que a administração realizará Dispensa, com critério de julgamento pelo **menor preço por item**, para contratar empresa para fornecimento de cartuchos e toners visando atender às necessidades do RPPS, (Anexo I) podendo eventuais interessados apresentarem propostas de preço, com início no dia 01/04/2024 e término em 03/04/2024, oportunidade em que a administração escolherá a mais vantajosa.

A proposta deverá ser entregue na sede do VARRE-SAIPrev, Rua José Tupini, nº 13, Centro, Varre-Sai, RJ, CEP.: 28.375-000, no horário de 9h às 16h, em dias úteis ou pelo email: compralicitacao@varresaiprev.rj.gov.br

Varre-Sai, 01 de abril de 2024.

CRISTÓVÃO BENÍGNO DE OLIVEIRA FABRE
Diretor Presidente – VARRE-SAIPrev
Decreto nº 2.208/2023 – Matrícula 227/5



Instituto de Previdência dos Servidores
Públicos do Município de Varre-Sai / RJ

CNPJ: 02.624.843/0001-94
Rua José Tupini, nº 13, Centro, Varre Sai, RJ, CEP: 28375-000
Tel: 22-38433445
E-mail: contato@varresaiprev.rj.gov.br
www.varresaiprev.rj.gov.br

ANEXO I
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 002/2024
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 009/2024

ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO						
ITEM	CATMAT/ CATSER	DESCRIÇÃO	UN	QT DE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
01	606876	Toners HP 83 A	Unid	12	R\$	R\$
02	606876	Tonner HP 85 A	Unid	04	R\$	R\$
03	606876	Cartucho HP 664 PRETO	Unid	20	R\$	R\$
04	606876	Cartucho HP 664 COLORIDO	Unid	20	R\$	R\$
05	606876	Cartucho HP 662 PRETO	Unid	10	R\$	R\$
06	606876	Cartucho HP 662 COLORIDO	Unid	10	R\$	R\$
VALOR TOTAL ESTIMADO					R\$	

RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ _____ **INSC. EST** _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____ **E-MAIL:** _____

. A Empresa acima qualificada se propõe a fornecer o(s) objeto(s) desta Dispensa de Licitação, conforme discriminado no Termo de Referência, pelos preços e condições assinalados no presente anexo, obedecendo rigorosamente às disposições da legislação vigente.

. O prazo de validade desta proposta é de 60 (sessenta) dias contados da data do seu cadastro ou envio.

. Nos termos do art. 63, §1º da lei nº 14.133/2021, declaramos para os devidos fins que a proposta acima compreende a integralidade dos custos para atendimentos dos direitos trabalhistas assegurados pela Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta.

Local: _____, _____/_____/2024.

Assinatura do Responsável e Carimbo/CNPJ da Empresa