



MUNICÍPIO DE GUARATUBA

Estado do Paraná

CADASTRO DE FORNECEDORES

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA QUALIFICAÇÃO DOCUMENTAL

Razão Social:		
End. Completo:		CEP:
Cidade/ UF:	Fone:	Fax:
CNPJ:	Inscr. Est.:	Inscr. Mun.:
Código da atividade econômica principal:		
Objeto Mercantil /Atividade:		
Pessoa p/contato: _____		Fone:
email: _____		
Banco _____	Agência nº _____	C.C. _____
Banco _____	Agência nº _____	C.C. _____
Total de empregados n/data:		Total de técnicos n/data:
Capital social-R\$: _____		Faturamento anual -R\$: _____
Referência de Clientes (Empresa, cidade, contato e telefone):		
1.) _____		
2.) _____		
Referência de fornecedores (Empresa, cidade, contato e telefone):		
1.) _____		
2.) _____		

REQUERIMENTO

A Empresa acima identificada, por meio de ser representante legal, vem requerer que lhe seja concedida inclusão no Cadastro de Fornecedores desta Prefeitura, habilitando assim sua participação em Licitações Públicas, de acordo com a Lei nº 8.666 de 21/06/1993

Termos em que
P. Deferimento

Data: ____/____/____



MUNICÍPIO DE GUARATUBA

Estado do Paraná

PRÉ – QUALIFICAÇÃO DOCUMENTAL

- 1 – HABILITAÇÃO JURÍDICA:
 - 1.1 – Identidade dos sócios;
 - 1.2 – Registro Comercial (Empresa Individual);
 - 1.3 – Contrato Social e suas alterações;

- 2 – REGULARIDADE FISCAL:
 - 2.1 – CPF ou CNPJ;
 - 2.2 – Prova de regularização Faz. Federal Tributos Federais, à Dívida Ativa da União e com o INSS;
 - 2.3 – Prova de regularização Faz. Estadual;
 - 2.4 – Prova de regularização Faz. Municipal;
 - 2.5 – Prova de regularidade relativa ao –FGTS;

- 3 – QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA /FINANCEIRA:
 - 3.1 – Último balance Patrimonial;
 - 3.2 – Cert. Neg. Falência/Concordata/Pessoa Jurídica ou
 - 3.3 – Cert. Negativa Exec. Criminais/Pessoa Física;
 - 3.4 – Declaração que não emprega menores de 18anos;

- 4 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:
 - 4.1 – Registro na entidade profissional a que pertence;
 - 4.2 – Atestado de aptidão / desempenho / atividade /técnica;
 - 4.3 – Prova de capacidade técnica / profissional / curso superior ou equivalente;

- 5 – PARA FORNECEDORES DE MEDICAMENTOS:
 - 5.1 – Licença sanitária Estadual ou municipal;
 - 5.2 – Comprovante de funcionamento do Ministério da Saúde;
 - 5.3 – Cert. Boa prat. Fabric. da Vig. Sanit. Do Ministério da Saúde;
 - 5.4 – Cert. de Registro de produtos de Sec. Vigil.Sanit.

- 6 – PARA FORNECEDORES DE ALIMENTAÇÃO/RESTAURANTE:
 - 6.1 – Licença municipal;
 - 6.2 – Licença sanitaria;

Será aceito somente cópias autenticadas, ou caso o representante traga pessoalmente os originais e uma cópia, autenticamos na hora, sem custo.

Dados para enviar por correio:

Prefeitura Municipal de Guaratuba

Rua Dr. João Cândido, nº. 380 - centro.

CEP: 83.280-000 – Guaratuba – Pr.

Comissão de Cadastro de Fornecedores



MUNICÍPIO DE GUARATUBA

Estado do Paraná

DECLARAÇÃO DE NÃO UTILIZAÇÃO DO TRABALHO DE MENOR DE IDADE

A Empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº. _____.____/____-____, inscrição estadual nº. _____-____, com sede na Rua _____, nº. _____, bairro _____, CEP _____.____-____, na cidade de _____, neste ato representada por seu _____, brasileiro, (casado), (empresário), portador da cédula de identidade RG nº. _____.____/____, inscrito no CPF sob o nº. _____.____-____, residente na Rua _____, nº. _____, bairro _____, CEP _____.____-____, na cidade de _____, nos termos do(a) (..... Alteração do Contrato Social), declara que cumpre o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, não tendo em seu quadro de pessoal menores de 18 (dezoito) anos executando trabalho noturno, insalubre ou perigoso ou menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos. Outrossim, expressa ter ciência de que o descumprimento do disposto acima durante a vigência do contrato acarretará em rescisão do mesmo. Por fim, declara que presta as presentes declarações na forma e sob as penas da Lei.

(LOCAL E DATA)

Representante Legal