



DIÁRIO OFICIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARAI

Lei Municipal nº. 563/2015

Segunda-feira, 08 de janeiro de 2018

Ano IV • Nº 399 • Prefeitura Municipal de Guarai/TO

SUMÁRIO

ATOS DA CHEFE DO PODER EXECUTIVO	01
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	01
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E CULTURA	05
COMITÊ GESTOR DO PROGRAMA EXCELÊNCIA	06

ATOS DA CHEFE DO PODER EXECUTIVO

EXTRATO DO CONTRATO Nº 002/2018.

Pregão Presencial 015/2017
 Processo nº: 072.02.015/2017
 Órgão: Prefeitura Municipal Guarai-TO.
 Contratada: PROJETCON DO BRASIL LTDA-ME CNPJ n.º 11.510.440/0001-05
 Signatária: Lires Teresa Ferneda
 Objeto: Contratação de empresa para prestação de Serviço técnico especializado de Consultoria para Elaboração de Diagnóstico da Gestão Municipal, Planos de Ação necessários para a preparação do projeto de Modernização da Administração Tributária e dos Setores Sociais Básicos.
 Data de Assinatura: 02/01/2018.
 Valor Registrado: R\$: 48.000,00(Quarenta e Oito Mil Reais)

Lires Teresa Ferneda
 Prefeita



DIÁRIO OFICIAL

LIRES TERESA FERNEDA
 Prefeita Municipal de Guarai

RAIMUNDO NONATO PESSOA DA SILVA
 Secretário Municipal de Administração, Planejamento e Finanças

MARCIA DE OLIVEIRA REZENDE
 Responsável pela edição do Diário Oficial de Guarai

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

EXTRATO DE CONTRATO DE PREÇOS 001/2018. PREGÃO PRESENCIAL 022/2017

Processo nº: 102.02.022/2017
 Órgão: Fundo Municipal de Saúde de Guarai-TO.
 Contratada: MAFRE SEGUROS GERAIS S.A. CNPJ n.º 61.074.175/0001-38
 Signatária: Marlene de Fátima Sandri Oliveira
 Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de Seguros de veículos par a frota da Secretaria Municipal de Saúde de Guarai-TO, pelo período de 12(doze) meses.
 Data de Assinatura: 02/01/2018.
 Valor Registrado a unidade: R\$: 10.000,00(dez mil reais)

Marlene de Fátima Sandri Oliveira
 Gestora

EXTRATO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 050/2017, 051/2017, 052/2017, 053/2017, 054/2017, 055/2017 056/2017 E 058/2017.

Ata de Registro de Preços 050/2017

Processo nº: 08602.019/2017
 Órgão: Fundo Municipal de Saúde de Guarai-TO.
 Contratada: FRADE E ROCHA LTDA CNPJ sob o nº 08.198.811/0001-50
 Signatária: Marlene de Fatima Sandri de Oliveira
 Objeto: Contratação de empresa para aquisição de diversos bens permanentes destinados a equipar a Unidade Básica de Saúde do Setor Dantas do Município de Guarai/TO, objeto da proposta nº 11295.419000/1150-01.
 Data de Assinatura: 08/11/2017.

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
25	02	UNID	Arquivo de Aço - Material de confecção: aço; 4 gavetas para pasta suspensa; deslizamento da gaveta com trilho telescópico. Com fechadura. Altura: 133 cm – largura 47 cm. Profundidade: 70 cm. Garantia mínima de 1 ano.	I D E A L METALURGICA	430,00
48	02	UNID	Climatizador portátil - refresca, ventila, umidifica e filtra o ar. Consumo de energia: A. Voltagem: 220 Volts. Garantia mínima de 1 ano do fabricante. Assistência técnica autorizada no Estado do Tocantins.	WAPSINERGY	547,00

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 051/2017

Contratada: REAL DISTRIBUIDORA EIRELI-ME, CNPJ sob o nº 20.486.642/0001-50



Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de chaves Públicas Brasileira - ICP

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
04	12	UNID	Armário de aço com 02 portas, 04 prateleiras reguláveis. Altura 198 cm, largura 90 cm. Profundidade: 40 cm. Garantia mínima de 1 ano.	W3	460,00
08	05	UNID	Escada com Dois Degraus - Em aço inoxidável Garantia mínima de 1 ano.	SL	184,00
15	01	UNID	Mesa para Computador - Base: madeira/MDF/MDP. Material de confecção: MADEIRA/MDP/MDF. Altura 74 cm; Largura 92 cm; e Profundidade 45 cm. Com reforço na estrutura. Peso mínimo: 23 kg. Garantia mínima de 1 ano.	G E E B WORK	279,00
29	01	UNID	Purificador de Água Refrigerada - de parede ligado à torneira com sistema de compressor. cor: preta. 220 Volts. Garantia mínima de 1 ano. Assistência técnica autorizada no Estado do Tocantins. Equipamento oferece água na temperatura natural e gelada. Equipado com refil bacteriostático elimina partículas, cloro, odores e sabores. Volume interno de 2 litros e vida útil de no mínimo 6.000 litros de água - uso comercial.	ESMALTEC	520,00
41	01	UNID	Braçadeira para injeção - Com estrutura (haste e apoio) em aço inox, com apoio para braço tipo concha, base em metal inoxidável e com peso suficiente para garantir a estabilidade do apoio de braço, com variação de altura que abranja a faixa de 0,80m e altura máxima de 1,00 m. Altura regulável. Base com tripé fundido. Garantia mínima de 1 ano.	SL	149,67
45	02	UNID	Otoscópio - com transmissão de luz por Fibra Óptica – lâmpada de xênon de alta performance, e excelente iluminação. Lente giratória com aumento de 3 vezes. Cabeça altamente resistente à impactos. Cabo com reostato para controle da intensidade da iluminação. Cabo em metal. Funcionamento com 2 pilhas médias. Acompanha 5 espéculos reutilizáveis, Garantia mínima de 1 ano do fabricante.	MD	345,00
51	01	UNID	Nebulizador Portátil - tipo ultrassônico 02 saídas, portátil, 220 Volts, indicado para nebulização em residências, copo dosador que facilita a colocação do medicamento (não derrama), suporte para copo dosador sem desconectar a mangueira. Total aproveitamento do medicamento, máscaras macias, anatômicas e atóxicas – leve, portátil e de fácil manuseio – design inovador – baixo consumo de energia – uso infantil e adulto. Auto lubrificado para 02 kits completo. Garantia mínima de 1 ano	DARU	160,00

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 052/2017

Contratada: CECI DECOR LTDA-ME, CNPJ sob o nº 26.797.971/0001-06

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
30	01	UNID	Seladora - com acionamento a pedal. Com controlador de temperatura da solda. Necessita pré-aquecimento. Dotada de bandeja de apoio regulável. Equipamento robusto. Ideal para selar sacos PP. Pintura epóxi branca. Voltagem 220 Volts. Solda por barramento de latão. Área útil de selagem (mm) 300-300. Garantia mínima de 1 ano. Assistência técnica autorizada no Estado do Tocantins.	R. BAIÃO	840,00

40	03	UNID	Esfigmomanômetro Infantil - Aparelho de alta precisão para medir pressão artéria infantil. Braçadeira 13-16 cm, confeccionada em tecido anti-alérgico resistente e flexível com velcro/metal. Precisão: monômetro de alta resistência dotado de blindagem protetora contra desregulações ou choques, certificado pelo INMETRO. Sistema: Pêra e válvula promovem um perfeito controle do enchimento e esvaziamento do ar. Segurança: Perfeita vedação, retém o ar comprimido perfeitamente. Bolsa de borracha sintética especial. Acompanha 01 estojo com fecho. Certificado: INMETRO. Registro Anvisa. Referência: BD ou qualidade superior. Não serão aceitos equipamentos com características inferiores as especificadas para este item. Garantia de 5 anos.	PREMIUM	75,60
50	02	UNID	Lanterna clínica - LED PEN , material de confecção em alumínio, interruptor emborrachado com pilhas 11 lumens. Garantia mínima de 1 ano. Procedência nacional.	PREMIUM	50,40

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 053/2017

Contratada: L & R DISTRIBUIDORA LTDA-ME, CNPJ sob o nº 23.004.406/0001-48

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
06	01	UNID	Biombo - Material: Aço/Ferro pintado; esmaltado; Material da bandeira: tecido. Tipo de estrutura: móvel. Possui rodízios giratórios. Tamanho: Triplo. Garantia mínima de 1 ano.	M.I	277,20
09	01	UNID	Carro de Curativos - Material de confecção: aço/ferro pintado; com balde e bacia acoplado. Garantia mínima de 1 ano.	M.I	461,99
12	02	UNID	Mesa de Mayo - Material: aço/ferro pintado. Garantia mínima de 1 ano	M.I	246,40
17	05	UNID	Suporte de Soro - Material de confecção: Aço/inox; resistente à oxidação/corrosão. Estrutura móvel. tipo: pedestal com altura regulável. Tipo de base em forma de H. Garantia mínima de 1 ano.	M.I	184,80
18	08	UNID	Geladeira/ Refrigerador - Apenas 1 (uma) porta. Capacidade mínima de 280 litros. Freezer incluso. Frost Free. Procedência nacional. Só serão aceitos Equipamentos com Rede de Assistência Técnica Autorizada no Estado do Tocantins. 220 V. Garantia mínima de 1 ano.	ESMALTEC	1.679,02
22	02	UNID	Leitor de Código de Barras - Tipo: manual. Feixe de luz: bidirecional, Laser 650m, Interface: USB. Garantia mínima de 1 ano. 150 mil leituras/segundo. Resolução de 3 mil profundidade de campo de 0 a 90 mm. Permite que reconheça códigos de barras com alta densidade, com barras finas e menores. Compatível com sistemas operacionais Windows, Linux ou Android, basta conectar o cabo USB. Assistência técnica autorizada no Estado do Tocantins.	C3TECH	140,00



33	03	UNID	Balança Antropométrica Infantil - Modo de operação: digital com régua. Cobertura em ABS. Divisões de 5g. Concha anatômica em polipropileno 540x300 mm injetada anti-germes. Pés em borracha reguláveis. Função TARA até 15 kg. Display com 6 dígitos. Display LED. Certificada pelo INMETRO. Homologada pelo INMETRO e aferida pelo IPEM. 220 Volts. Saída impressora Welmy, saída serial. Assistência técnica autorizada no Estado do TO. Garantia min. de 1 ano.	WELMY	585,20
38	04	UNID	Estetoscópio Adulto - Fabricado em aço inoxidável; Possuir olivas com nanotecnologia, sem emendas, para evitar o acúmulo de micropartículas, evitando infecções; Borda com revestimento anti-frio, para maior conforto do paciente; Mola do ângulo flexível e interna ao tubo de PVC; Possuir número de série gravado, para o melhor controle da alocação do patrimônio; Identificador de propriedade para encaixe no Y do tubo; Disponível em quatro cores diferentes de tubos para diferenciação entre os setores. Acompanha: Dois pares de olivas e uma membrana para campânula sobressalente; Demais componentes e acessórios necessários ao perfeito funcionamento do equipamento. Manual de operação e manutenção atualizado, em português; 3. É exigido Apresentação de catálogo original do equipamento, que comprovem o atendimento às especificações técnicas mínimas solicitadas; Garantia de no mínimo 01 (um) ano para todas as peças e serviços, contados a partir da data de aceitação dos equipamentos. Assistência Técnica comprovada no Tocantins. Garantia de 5 anos.	PREMIUM	70,00
39	03	UNID	Estetoscópio Infantil - Auscultador com sensibilidade na captação dos mínimos ruídos, com acessórios de 5 funções de auscultação diferentes: diafragma de adulto, diafragma pediátrico, sino de adulto, sino pediátrico, sino neonato, tubo acústico em configuração X, olivas (protetor auricular) de formato anatômico para ajuste confortável, headset recurvado anatomicamente para melhor ajuste, conforto e transmissão do som, fabricado em aço inoxidável, clips de aço inoxidável, tubos flexíveis em PVC na cor verde. Dimensões aproximadas do produto (cm) - A x L x P: 7x11x19cm. Conteúdo da Embalagem: 02 pares de olivas e membranas e 03 diafragmas abertos. É exigido Apresentação de catálogo original do equipamento, que comprovem o atendimento às especificações técnicas mínimas solicitadas; Garantia de no mínimo 01 (um) ano para todas as peças e serviços, contados a partir da data de aceitação dos equipamentos. Assistência Técnica comprovada no Tocantins. Garantia de 5 anos.	PREMIUM	56,00

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
05	05	UNID	Estante de aço : com 6 Prateleiras em 5 vãos - Com reforço de chapas metálicas em X nas laterais fundo, para evitar deslocamento e deformação da estante devido ao peso que será suportado por ela com as características mínimas abaixo: altura: 1,98m; largura: 0,92m; profundidade: 0,30m; quantidade de vãos: 05; prateleiras: Chapa de no mínimo 0,45mm; colunas: chapa de no mínimo - L2 30 x 30; Para sustentação mínima de: 50 kg por plano; Planos reguláveis: Sim; Com toda estrutura desmontável; Com Reforço Omega; Parafusos: Sextavado com porca UNC 1/4" X 1/2"; Pintura: Epóxi Pó; Na Cor: Cinza; Estante semi industrial reforçada produzida em chapa de aço tratada com antiferruginoso por fosfatização e pintura epóxi-pó por processo eletrostático, prateleiras com 3ª dobra e reforço de Omega de fundo, proporcionando maior resistência e sustentação. Garantia mínima de 1 ano.	NOBRE	163,00
10	01	UNID	Carro Maca - Material de confecção: aço inox 304. Leito equipado com cabeceira móvel; Suporte de soro, grades laterais, e colchonete de ótima qualidade. Produzido em tubos INOX de 1,1/4 de Diâmetro. Rodízio de 5" de Diâmetro com travas; Dimensões aproximadas: 1.800x550x800 mm. Garantia mínima de 1 ano	S.LUZIA	1.463,00
13	06	UNID	Mesa de Escritório - de ótima qualidade com 2 gavetas, em madeira ou MDP e BP/ Revestimento de baixa pressão, medindo aproximadamente 74,5 x 155 x 60 cm (A x L x P). Estrutura reforçada. Base: aço/ferro pintado. Garantia mínima de 5 anos dado pelo fabricante.	NOBRE	251,50
16	05	UNID	Foco Refletor Ambulatorial - Iluminação: Fibra óptica, haste flexível. 220 Volts. Necessidade de regulagem de altura, outros movimentos e articulações. Equipamento móvel Garantia mínima de 1 ano.	S.LUZIA	329,00
36	01	UNID	Esfigmomanômetro Obeso - Aparelho de alta precisão para medir pressão artéria adulto. Braçadeira confeccionada em tecido anti-alérgico resistente e flexível com fecho em metal. - Tamanho: Tamanho "ADULTO GRANDE" - 32cm de comprimento por 17cm de largura. Modelo: redondo. Pressão máxima: 300 mmHg - Pressão mínima: 0 mmHg - Menor divisão: 2 mmHg - Faixa de Medição: 0 a 300 mmHg. Precisão: monômetro de alta resistência dotado de blindagem protetora contra desregulagens ou choques, certificado pelo INMETRO. Sistema: Péra e válvula promovem um perfeito controle do enchimento e esvaziamento do ar. Segurança: Perfeita vedação, retem o ar comprimido perfeitamente. Bolsa de borracha sintética especial. Acompanha 01 estojo com fecho. Certificado: INMETRO. Registro Anvisa. Referência: BD ou qualidade superior. Não serão aceitos equipamentos com características inferiores as especificadas para este item. Garantia de 5 anos.	PREMIUM	106,00

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 054/2017

Contratada: LUMINATA DISTRIBUIDORA EIRELI-ME, CNPJ sob o nº 17.930.584/0001-05



37	04	UNID	Esfigmomanômetro Adulto - Aparelho de alta precisão para medir pressão artéria adulto. Braçadeira confeccionada em tecido anti-alérgico resistente e flexível com fecho em metal. Tamanho "ADULTO MÉDIO" - 24cm de comprimento por 13cm de largura. Modelo: redondo. Pressão máxima: 300 mmHg - Pressão mínima: 0 mmHg - Menor divisão: 2 mmHg - Faixa de Medição: 0 a 300 mmHg. Precisão: monômetro de alta resistência dotado de blindagem protetora contra desregulações ou choques, certificado pelo INMETRO. Sistema: Pêra e válvula promovem um perfeito controle do enchimento e esvaziamento do ar. Segurança: Perfeita vedação, retém o ar comprimido perfeitamente. Bolsa de borracha sintética especial. Acompanha 01 estojo com fecho. Certificado: INMETRO. Registro Anvisa. Referência: BD ou qualidade superior. Não serão aceitos equipamentos com características inferiores as especificadas para este item. Garantia de 5 anos.	PREMIUM	95,00
44	01	UNID	Oxímetro de Pulso - portátil, saturação periférica oxigênio, autonomia mínima de 4 horas, saturação 40 a 100%, 30 a 220 BPM, Display LED ou Cristal. Garantia mínima de 1 ano.	ROSSMAX	1.268,00
47	02	UNID	Negatoscópio - Tipo: parede / 1 corpo. Material: aço ou ferro pintado. Garantia mínima de 1 ano. 220 Volts.	S.LUZIA	261,00

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 055/2017

Contratada: MARIZETHE DIAS OLIVEIRA, CNPJ sob o nº 12.257.927/0001-90

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
01	13	UNID	Ar Condicionado - Climatização: apenas frio. Tipo: Split Garden ou qualidade superior. 12.000 BTU. Garantia mínima de 1 ano. Classe energética A. Filtro Anti-pó. Possui controle remoto. Esfriamento rápido (turbo). Anti corrosão. Apenas Resfriamento. Nível interno e externo de ruído baixo. Velocidades de ventilação (4). Selo procel que traz economia. Sistema de auto limpeza e degelo inteligente. Filtro ionizador que elimina 99% de vírus, bactérias e ácaros. Só serão aceitos Equipamentos com Rede de Assistência Técnica Autorizada no Estado do Tocantins. 220 V	KOMECCO	1.275,00

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 056/2017

Contratada: OP QUIRINO DIST. EIRELI-ME, CNPJ sob o nº 22.228.679/0001-03

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
32	03	UNID	Balança Antropométrica Adulto - modo de operação: digital com régua. Display LED. Certificada pelo INMETRO. Homologada pelo INMETRO e aferida pelo IPEM. 220 Volts. Até 200kg Garantia mínima de 1 ano. Assistência técnica autorizada no Estado do TO.	WELMY	1.040,00
34	01	UNID	Reanimador Pulmonar Adulto (AMBU) - silicone, manual, reservatório com 2.500 ml, máscara tipo concha, rígida e translúcida, válvula de não reinalação, autoclavável, tamanho adulto. Garantia mínima de 1 ano.	MD	133,00

35	01	UNID	Reanimador Pulmonar manual Infantil (AMBU) - material silicone, tipo manual, capacidade cerca de 500 ml, componentes reservatório de O2, máscara de silicone, tamanho infantil, esterilizável. Garantia mínima de 1 ano.	MD	133,00
42	01	UNID	Laringoscópio Infantil - com cabo infantil, fabricado em latão cromado, para uso de duas pilhas AA com 3 lâminas em aço inox. Encaixe de padrão internacional. Recartilhado para permitir uma melhor empunhadura. 1 Lâmina Reta #0 ; 1 Lâmina Reta #1 e 1 Lâmina Reta #2. Garantia mínima de 1 ano.	MD	465,00
43	01	UNID	Laringoscópio Adulto - com cabo adulto, fabricado em latão cromado, possui 5 lâminas de curvas 1,2,3,4 e 5. Possui 5 lâminas retas de aço inox. #0, #1, #2, #3, #4, #5. Garantia mínima de 1 ano.	MD	661,00
46	02	UNID	Oftalmoscópio - com lâmpada de Xenon Halógena; Seleção de 5 aberturas. Marcador de dióptrias iluminado. Interruptor liga/desliga. Cabo em metal para 2 pilhas. Borracha de proteção livre de látex. Cabeça em ABS resistente à impactos. Óptica selada livre de poeiras. Garantia do fabricante de no mínimo 1 ano.	MD	770,00
49	02	UNID	Detector Fetal - Digital Portátil para monitoração contínua de frequência Cardíaca fetal, sensibilidade a partir de 9 semanas, com transdutor de no mínimo 2 Mhz. Autofalante embutido de 1,2 W e gabinete em ABS. Display LCD com mostrador digital, apresentação de F.C.F. Escala de medição da FCF de 50 a 240 bpm. Controle de volume; Saída p/ fone de ouvido. Acompanha os Acessórios: Alça para pescoço; Bolsa para transporte, Carregador de Bateria e gel de contato. Alimentação: Bateria de no mínimo 1,5V recarregável. Possui botões de controle: liga/desliga. Desligamento automático após 5 minutos sem uso. Registro na Anvisa e aprovado pelo Inmetro. Garantia mínima de 1 ano	MD	655,00

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS 057/2017

Contratada: UNIVERSAL PRINT COMÉRCIO E SERVIÇO DE INFORMÁTICA LTDA, CNPJ sob o nº 09.565.049/0001-66,

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
21	05	UNID	Computador desktop: Hd 1tb, Windows 10. Monitor 21,5. Processador: no mínimo Intel Core i5-4440 6mb 3.10ghz - 4ª Geração Placa- Mãe: Ga-H81m-H Intel H81 Express Chipset Lga1150 Memória: 8gb Ram - 2x4gb Ddr3 1333mhz Gabinete: Gabinete Médio - Black Piano Com 2 Baías E Fonte De Energia 220 ou bivolt Hd 1 TB. com WIRELESS. Gravador Dvd. Monitor: Led Widescreen 21,5 Polegadas. Kit De Acessórios: (Mouse E Teclado). Sistema Operacional: Windows 7. Rede (LAN): Realtek RTL8111G, 1x Gigabit LAN Controller(s). Som: Realtek ALC887-VD8- Channel high Definition. 1 conector RJ45, 1 COM port, 3x áudio Leitor/gravador de CD/DVD. Mouse: USB, 800 DPI, 2 botões, scroll com fio. Fonte: compatível com o item Teclado: USB, ABNT2, 107 teclas com fio. Interface de vídeo: integrada. Garantia mínima de 1 ano. Só serão aceitos Equipamentos com Rede de Assistência Técnica Autorizada no Estado do TO.	EASYPC	2.451,00



DE REGISTRO DE PREÇOS 058/2017

Contratada: VIA FORTE DISTRIBUIDORA LTDA-ME, CNPJ sob o nº 26.879.526/0001-87

ITENS	QTD	UNID	Denominação	MARCA	VALOR UNID.
02	19	UNID	Balde a Pedal - Capacidade: mínima de 05 litros; material de confecção: aço inoxidável. Deve possuir tampa. Garantia mínima de 1 ano.	GZI	55,99
03	02	UNID	Armário Vitrine - Material de confecção: aço/ferro pintado; com 2 portas, prateleiras de vidro e laterais de vidro. Garantia mínima de 1 ano.	MK	680,00
07	20	UNID	Cadeira - Material de confecção: aço/ferro pintado; assento e encosto em polipropileno. Certificada pelo INMETRO. Cor Azul. Garantia de 5 anos	NOBRE	74,50
11	02	UNID	Mesa de Exames - Posição do leito: móvel; Material de confecção: aço/ferro pintado. Estofado de courovin com verniz. Cabeceira reclinável em 3 posições por meio de cremalheira. Acessório: suporte para papel. Garantia mínima: 1 ano. Capacidade suportada: 190 kg. Garantia mínima de 1 ano.	UTI	384,00
14	02	UNID	Mesa para Impressora - Estrutura aço/ferro pintado, nas dimensões mínimas de 80x60x70cm, tampo em madeira/MDP/MDF. Garantia mínima de 1 ano.	NOBRE	125,50
19	01	UNID	Impressora Laser - padrão de cor: monocromático memória de 64 mb resolução de 600 x 600 velocidade 33 ppm capacidade de 500 páginas ciclo: 100.000 páginas interface usb e rede frente e verso automático garantia mínima de 12 meses. Alimentação elétrica 220 V. Garantia mínima de 1 ano.	KYOCERA	1.054,00
20	06	UNID	No-Break : potência máxima de 1 kva; tensão de entrada e saída bivolt . Alarmes: audiovisual. Bateria interna: 1 selada. Garantia mínima de 1 ano. sistema de proteção na saída contra curtos e interferências; número mínimo de 6 tomadas; autonomia de no mínimo 40 minutos (com 50% de carga); botão liga/desliga; e comprimento de cabo mínimo 1m.	LACERDA	395,90
23	01	UNID	Carro para Material de Limpeza - Carro funcional modular para higiene e transporte de resíduos, fabricado em polipropileno, com estrutura tubular de alumínio. Com balde espremedor. Possui kit c/ MOPs líquido e pó, placa sinalizadora e pá. Possui saco de vinil. Plástico liso com cantos arredondados para facilitar a higienização. Rodízios fixos e giratórios em aço, revestidos de PVC para redução de ruídos. Ideal para coleta e transporte de produtos e resíduos. 4 organizadores, 4 baldes (4 litros) e 1 bolsa para coleta - 90 litros com tampa. Garantia de 1 ano.	C3TECH	140,00
24	03	UNID	Ventilador de Teto - sem lustre; 03 pás em aço ou polipropileno com acabamento em pintura eletrostática na cor preta ou marrom, diâmetro de 1100mm; rotação de 440 rpm. Mínimo de 03 velocidades. Potência mínima de 115 W. chave de reversão (exaustão e ventilação). Com manual de instruções em português. Alimentação 220 V. Garantia mínima de 1 ano. Assistência técnica autorizada no Estado do Tocantins.	VENTISOL	125,24

26	02	UNID	Cadeira de Rodas Pediátrica - com braços: fixo; Pés: removível; Elevação de pernas: possui. Suporte de soró: possui. Fabricada em aço carbono ou alumínio, dobrável, com encosto almofadado em nylon, assento duplo almofadado em nylon, freios bilaterais, aro impulsor bilateral, X duplo na estrutura, apoio para os braços fixo. Apoio para os pés com regulagem de altura removível. Rodas traseiras aro 20" em alumínio com pneus infláveis e dianteiras aro 06" com pneus maciços. Elevação de pernas. Possui suporte de soró. Largura: 35 cm. Profundidade do assento: 40 cm. Altura do encosto: 43 cm. Altura total da cadeira: 81cm. Largura total aberta: 58 cm. Largura total fechada: 35 cm. Altura do chão à manopla: 85 cm; Peso da cadeira em média: 13,5 kg. Capacidade máxima de peso: 65 kg. Altura do chão ao apoio de braço: 66 cm. Altura do assento ao apoio de braço: 20 cm. Possui registro na ANVISA. Garantia mínima de 1 ano.	C D S / REPAN	755,99
27	01	UNID	Cadeira de Rodas Adulto - com freios e aro impulsor bilaterais. Possui elevação de pernas e suporte de soró. Estrutura de aço carbono com pintura epóxi. Assento e encosto feitos de nylon. Cadeira dobrável, facilitando o transporte. Apoios para braços fixos e pés removível. Pneus maciços nas rodas dianteiras aro 06 e nas rodas traseiras aro 24 em alumínio. Capacidade de no mínimo 95 kg. Garantia mínima de 1 ano. Certificado pela ANVISA. Peso: aproximadamente 13 kg. Assistência técnica autorizada no Estado do Tocantins.	CDS	839,99
28	05	UNID	Longarina de 02 Lugares - na cor Azul ou Preta. Assento e encosto em POLIPROPILENO. Estrutura fixa em aço. Garantia mínima de 1 ano.	NOBRE	163,20
31	01	UNID	Autoclave Horizontal de Mesa - para esterilização a vapor sob pressão. Ideal para consultórios odontológicos. autoclave totalmente digital com despressurização automática 21 litros. Câmara de aço inoxidável com 3 bandejas em alumínio. Conta com no mínimo 15 sistemas de segurança. Somente na voltagem 220 V. Certificação de qualidade mínima exigida: 2 anos de garantia. Empresa brasileira com certificações ISSO 9001 - sistema de qualidade ISSO 13485 - Aparelhos médicos - Sistema de Gestão de Qualidade - Requisitos para fins Regulamentares, ISSO 14001 - Gestão Ambiental e BPF - Boas praticas de fabricação - ANVISA/RDC N.16. Só serão aceitos equipamentos com rede de assistência técnica autorizada no Estado do Tocantins.	STERMAX	3.265,70
52	01	UNID	Cilindro de Gases Medicinais - Capacidade mínima de 07 litros. Possui: válvula, manômetro e fluxômetro. Garantia mínima de 1 ano	GASART	906,90

Marlene de Fatima Sandri de Oliveira
Gestora do Fundo Municipal de Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO E CULTURA

TERMO DE REVOGAÇÃO

Processo: 116.2.015/2017.

PREGÃO PRESENCIAL N.º 015/2017

Objeto:

Contratação de empresa para aquisição de bens permanentes sendo 02 (dois) ônibus, 01 (uma) motocicleta e 01 (um) reboque para uso e atendimento de demandas da Secretaria Municipal de Educação.



Considerando que a Administração pode rever seus atos a qualquer momento, e, considerando ainda o disposto no artigo 49 da Lei de Licitações e Contratos que prevê a possibilidade de revogar a licitação por razões de interesse público;

Considerando a necessidade de adequar o objeto licitado com a necessidade do órgão, assim como modificar especificações técnicas do Termo de Referência, RESOLVO REVOGAR a presente licitação.

Guaraí/TO, 08 de janeiro de 2018.

Sebastião Mendes de Sousa
Secretário Municipal de Educação e Cultura

EXTRATO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

A Comissão Permanente de Licitações, através do Pregoeiro Oficial, torna público o resultado do torneio licitatório, conforme informações abaixo relacionadas.

Ata de Registro de Preços n.º 001/2018
Ref.: Pregão Presencial n.º 014/2017
Processo: 124.2.014/2017
Órgão: Fundo Municipal de Educação de Guaraí/TO
Contratada: E. J. DA SILVA REODRIGUES-ME
V. T. MARTINS-ME
Signatários: Sebastião Mendes de Sousa
Elionete Jardim da Silva Rodrigues
Vanda Tavares Martins

Objeto: Contratação de empresa para locação de veículos com condutor para a Secretaria Municipal de Educação e Cultura, para atender ao Transporte Escolar.

EMPRESA VENCEDORA	ROTA ESCOLAR	T I P O D E VEÍCULO	VALOR DO QUILOMETRO
V. T. MARTINS-ME	Tucum	Ônibus	4,25
E. J. DA SILVA RODRIGUES-ME	Matinha	Van	3,60
E. J. DA SILVA RODRIGUES-ME	Pedra Branca	Van	3,60
V. T. MARTINS-ME	Salgado	Van	3,50
E. J. DA SILVA RODRIGUES-ME	Torre	Van	3,60
E. J. DA SILVA RODRIGUES-ME	Tupirama	Van	3,60
V. T. MARTINS-ME	Santo Reis	Van	3,50
E. J. DA SILVA RODRIGUES-ME	Canto da Vazante	Van	3,60
E. J. DA SILVA RODRIGUES-ME	Canto da Vazante (São Miguel)	Van	3,60
E. J. DA SILVA RODRIGUES-ME	Beira do Rio/Barra do Água Fria	Van	3,60
V. T. MARTINS-ME	Beira do Rio/Barra do Tranqueira	Kombi	2,50

Guaraí/TO, 08 de janeiro de 2018.

Cleube Roza Lima
Pregoeiro

COMITÊ GESTOR DO PROGRAMA EXCELÊNCIA NA EDUCAÇÃO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 001/2018, DE 02 DE JANEIRO DE 2018.

O Governo Municipal, por meio do Comitê Gestor do Programa Excelência na Educação, devidamente nomeado pela Chefa do Poder Executivo, por meio do Decreto nº 1.256/2017, de 27 de novembro de 2017, torna público o Edital de Convocação nº 001/2018 e informa aos interessados que estarão abertas, no período de 15/01/2018 a 22/01/2018, as inscrições para o processo seletivo do Programa Excelência na Educação, instituído pela Lei nº 644/2017, com vistas à concessão de

bolsas de estudos parciais, preferencialmente, aos servidores de carreira dos Poderes Executivo e Legislativo do Município e aos estudantes sem condições de custear sua formação superior, que tenham concluído o Ensino Médio e estejam regularmente matriculados em curso autorizado ou reconhecido da rede credenciada ao programa de Ensino Superior no âmbito do Município de Guaraí.

O exemplar deste Edital será disponibilizado nos endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br e www.faculdadeguarai.com.br e afixado no placar da Prefeitura Municipal de Guaraí; placar da Câmara Municipal de Vereadores e no mural da Faculdade Guaraí, a partir do dia 08 de janeiro de 2018. As eventuais alterações serão devidamente publicadas nos meios de comunicação acima descritos.

1. DO OBJETO

1.1. O presente Edital tem por objeto a convocação de servidores de carreira dos Poderes Executivo e Legislativo do Município, que manifestem interesse e que estejam regularmente matriculados em curso de formação superior na Faculdade-FAG e de estudantes comprovadamente sem condições de custear sua formação superior e que tenham concluído o Ensino Médio (ou curso equivalente) para participar do processo seletivo do Programa "Excelência na Educação", que visa concessão de bolsas de estudos para o Ensino Superior, no Instituto Educacional Santa Catarina - Faculdade Guaraí-FAG.

2. DA BOLSAS

2.1. O Programa de Bolsa será coordenado pelo Comitê Gestor Municipal, ligado diretamente ao Gabinete da Prefeita.

2.2. O Programa de Bolsa visa o preenchimento de vagas definidas pelo Comitê Gestor junto à Faculdade Guaraí-FAG, instituição devidamente autorizada, reconhecida e conveniada com a Prefeitura Municipal de Guaraí.

2.3. O Programa concederá bolsas de estudos parciais, preferencialmente, aos servidores de carreira dos Poderes Executivo e Legislativo do Município e a estudantes selecionados no Programa que, após análise documental, terão abatimento na mensalidade e/ou semestralidade, praticada pelo Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guaraí FAG, sendo as parcelas pagas pela Administração Municipal, conforme termo de convênio firmado e a legislação pertinente:

I- a seleção dos candidatos será feita pelo Comitê Gestor do Programa;

II- a contrapartida do bolsista corresponde à prestação de serviços de 04 (quatro) horas diárias em atividades de extensão universitária ou ações comunitárias de interesse da Administração Municipal, a qual será definida pelo Comitê Gestor (exceto aos servidores públicos municipais);

III- fica garantida a concessão de bolsa de estudo no Ensino Superior ao aluno selecionado e classificado, referente ao semestre por ele cursado (exceto aos servidores públicos, para os quais a concessão da bolsa de estudo será até o final do curso por ele frequentado, salvo em caso de desistência).

3. DO BENEFÍCIO DE CONCESSÃO DE BOLSAS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS A ESTUDANTES NÃO SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS

3.1. O benefício concederá 02 (duas) bolsas de estudos parciais a estudantes selecionados no programa que, após análise documental, terão abatimento na mensalidade e/ou semestralidade, praticada pelo Instituto Educacional Santa Catarina – Faculdade Guaraí - FAG, sendo as parcelas pagas pela Administração Municipal, conforme termo de convênio firmado e a legislação pertinente:

I- a seleção dos candidatos será feita pelo Comitê Gestor do Programa;

II- a contrapartida do beneficiário da bolsa para Portadores de Necessidades Especiais corresponde à prestação de serviços de 20 (vinte) horas semanais em atividades de extensão universitária ou ações comunitárias de interesse da Administração Municipal, a qual será definida pelo Comitê Gestor;

III- fica garantida a concessão de bolsa de estudo no Ensino Superior ao aluno selecionado e classificado, referente ao semestre por ele cursado;

4. REQUISITOS PARA PARTICIPAR DO PROCESSO SELETIVO

4.1. O processo seletivo será regido por este Edital e coordenado



pelo Comitê Gestor do Programa.

4.2. Poderão participar do processo seletivo servidores de carreira dos Poderes Executivo e Legislativo do município e estudantes sem condições de custear sua formação.

4.2.1. Para se inscreverem no Programa, os **estudantes**, deverão preencher os seguintes requisitos:

- I - ter cursado Ensino Médio;
- II - comprovante de matrícula na Instituição de Ensino Superior conveniada;
- III - apresentar documentação comprobatória que possibilite cálculo de classificação, com os seguintes dados:

- a) renda familiar;
 - b) número de componentes do grupo familiar;
 - c) indicadores de despesas fixas do grupo familiar;
 - d) bens móveis e/ou imóveis;
 - e) tipo de moradia;
 - f) histórico escolar de Ensino Médio ou Técnico;
 - g) comprovante de endereço;
 - h) ser residente e domiciliado em Guarai.
- III - não possuir diploma de graduação, nem estar matriculado em outro curso de Ensino Superior;
- IV - ter um satisfatório desempenho acadêmico, observada a média mínima estabelecida pela instituição;
- V - não receber qualquer auxílio ou benefício de outra fonte, pública ou privada, para o custeio de sua mensalidade ou anuidade, ressalvado o desconto por pontualidade do pagamento;
- VI - não ter sido desligado anteriormente deste Programa devido ao descumprimento das exigências mínimas, por fraude ou quaisquer outros motivos.

4.3. Na ocorrência de falsa declaração ou de fraude comprovada, visando obtenção ou concessão de bolsa de estudo, o agente do ilícito praticado está sujeito às sanções penais e demais cominações legais cabíveis, sem prejuízo das penalidades previstas em estatutos ou normas contratuais privadas.

4.4. O Programa não é responsável por débitos anteriores à concessão do benefício.

4.5. O aluno beneficiário da bolsa de estudos deve prestar serviços de contrapartida durante o curso em entidades, instituições ou locais definidos pelo Comitê Gestor do Programa, de acordo com a natureza da área de sua formação ou em projetos de pesquisa, definidos pelo Comitê, ficando a critério deste a operacionalização, nos termos do Art. 11 da Lei nº 644/2017.

§ 1º. O horário dos serviços prestados deve ser compatível com as atividades acadêmicas.

§ 2º. O beneficiário obriga-se ainda, a:

- I - frequentar assiduamente às aulas, observado o percentual mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) de presença por semestre;
- II - não ter reprovação em qualquer disciplina durante o período em que estiver na condição de bolsista;
- III - não efetuar trancamento de matrícula;
- IV - no caso de desistência ou abandono, o beneficiário deverá restituir o valor pago, acrescidos de juros e correções pelo INPC ao Tesouro Municipal, sob pena de inclusão em dívida ativa.

4.6. O benefício do Programa é automaticamente cancelado:

- I - pelo descumprimento das condições estabelecidas no artigo anterior;
- II - por fraude, falsificação e/ou omissão de dados no cadastro de inscrição ou procedimento administrativo que, apurado e comprovado, obriga o beneficiário à devolução dos valores recebidos aos cofres públicos, sob pena de inscrição em dívida ativa;
- III - por morte do beneficiário.

5. DA INSCRIÇÃO

5.1. Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos, como também aceitar a contrapartida estabelecida neste Edital.

5.2. O Formulário de Inscrição estará disponível nos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br e www.faculdadegarai.com.br e deverá ser entregue juntamente com os demais documentos, **em envelopes**, na Prefeitura Municipal de Guarai – Palácio Pacífico Silva/Assessoria de Gabinete, de 15/01/2018 a 22/01/2018, no período **Vespertino, das 14h às 17h**.

6. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA A SERVIDORES MUNICIPAIS

6.1. Para a formalização da inscrição de **servidores municipais ainda não beneficiários** do Programa serão exigidos os

seguintes documentos:

- I - formulário de inscrição com os dados e informações do candidato, devidamente preenchido, impresso nos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br; www.faculdadegarai.com.br;
- II - cópia autenticada do certificado de conclusão do Ensino Médio, fornecido pela respectiva instituição de ensino;
- III - comprovante de matrícula na Instituição de Ensino Superior conveniada;
- IV - fotocópias autenticadas do CPF e da Carteira de Identidade do candidato;
- V - 1 (uma) foto 3x4 recente; e
- VI - cópia de comprovante de endereço.

6.2. Para a formalização da inscrição de **servidores municipais já beneficiários** do Programa serão exigidos os seguintes documentos:

- I - formulário de inscrição com os dados e informações do candidato, devidamente preenchido, localizados nos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br; e www.faculdadegarai.com.br;
- II - comprovante de matrícula na Instituição de Ensino Superior conveniada.

7. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA A CANDIDATOS NÃO SERVIDORES MUNICIPAIS

7.1. Para a formalização da inscrição de candidatos não servidores municipais serão exigidos os seguintes documentos:

- I - formulário de inscrição com os dados e informações do candidato, devidamente preenchido, extratos dos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br; e www.faculdadegarai.com.br;
- II - cópia autenticada do certificado de conclusão do Ensino Médio, fornecido pela respectiva instituição de ensino;
- III - comprovante de matrícula na Instituição de Ensino Superior conveniada;
- IV - fotocópias do CPF e da Carteira de Identidade do candidato;
- V - fotocópias da última Declaração do Imposto de Renda do candidato e dos demais membros do grupo familiar que contribuam com a renda familiar. Em caso de contribuinte isento apresentar Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral do CPF, que poderá ser obtida através do site www.receita.fazenda.gov.br;
- VI - fotocópia do Comprovante de Renda do candidato e dos demais membros do grupo familiar com vínculo empregatício, inclusive dos que possuem outras rendas oriundas de pensões alimentícias, aposentadoria, estágio ou outras formas de receitas. No caso de atividades autônomas, apresentar declaração original do contador, devidamente inscrito no Conselho Regional de Contabilidade ou declaração firmada por 3 (três) pessoas idôneas, moradoras no Município de Guarai;
- VII - fotocópia de conta de água, energia e/ou telefone - fixo e/ou celular, contrato ou recibo de aluguel que atestem a residência no Município de Guarai. Na impossibilidade de comprovação por meio destes, apresentar declaração firmada por 3 (três) pessoas idôneas moradoras no Município de Guarai;
- VIII - comprovante de renda do candidato (contracheque, recibo e/ou declaração de renda);
- IX - declaração do período disponível para a contrapartida (prestação de serviço), conforme itens 2 - II e 3 - II;
- X - declaração assinada e reconhecida do empregador de impossibilidade da contrapartida do candidato em horário comercial, conforme itens 2 - II e 3 - II; XI - 1 (uma) foto 3x4 recente.

8. DA ENTREGA DA DOCUMENTAÇÃO

8.1. O candidato que não entregar quaisquer dos documentos exigidos no prazo previsto será automaticamente desclassificado.

- I - Não serão aceitos documentos ilegíveis, como também, os emitidos via fax.
- II - Não serão recebidos os documentos originais, salvo laudo médico e declarações.

8.2. A relação de documentos exigidos nos itens 6 e 7 deste Edital, para os servidores de Carreira do Poder Executivo e Legislativo e estudantes do município interessados em participar do processo seletivo do Programa "Excelência na Educação", deverá ser entregue na Prefeitura Municipal de Guarai – Palácio Pacífico Silva/Secretaria Municipal de Administração, Planejamento e Finanças, de 15/01/2018 a 22/01/2018, no período **Vespertino, das 14h às 17h**, em envelope.

9. DOS CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO



9.1. Os critérios de classificação serão definidos por análise e apuração das necessidades do aluno, compatível ao número de vagas ofertadas pelo Programa "Excelência na Educação".

9.2. Serão classificados os alunos que cumprirem todas as exigências documentais comprobatórias, analisadas pelos membros do Comitê Gestor do Programa.

10. DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

10.1. Quando houver empate, o desempate será por voto de minerva da Presidência do Comitê Gestor.

11. DO PROCESSO SELETIVO

11.1. Serão pré-selecionados os Servidores de Carreira dos Poderes Legislativo e Executivo do Município, com base nos critérios do item 4 deste Edital.

11.2. Serão pré-selecionados os estudantes (não servidores públicos municipais), com base nos critérios do item 4 deste Edital;

11.3. O candidato que, por meio da documentação exigida nos itens 6 ou 7 deste Edital, não comprovar as informações prestadas no formulário de inscrição será automaticamente desclassificado.

11.4. Validada a documentação, os candidatos serão convocados e encaminhados de acordo com a ordem de classificação. A lista com esta convocação será disponibilizada nos seguintes endereços eletrônicos: www.guarai.to.gov.br; www.faculdadegarai.com.br e afixada no placar da Prefeitura Municipal de Guarai, no placar da Câmara Municipal e no mural da Faculdade.

11.5. Os estudantes sobressalentes comporão cadastro de reserva, que será utilizado em caso de desistência ou outros motivos que desabilitem os candidatos pré-selecionados.

12. DO COMITÊ GESTOR

12.1. O Comitê Gestor será constituído pelos seguintes servidores efetivos, nomeados pelo Decreto nº 1.256/2017.

- I - Vilma Maria Ferreira da Silva - Presidente
- II - Clesia Poucheia Andrade Silva - Membro
- III - Debora Jaqueline Neres - Membro

12.2. O Comitê Gestor garantirá a lisura e regularidade dos procedimentos.

13. DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1. Para obter-se o valor da renda bruta mensal familiar, o candidato deverá somar todos os rendimentos brutos mensais dos componentes do grupo familiar respectivo. É importante o candidato obter esse valor antes de inscrever-se.

13.2. Na ocorrência de falsa documentação ou fraude na prestação de informações, visando concessão da bolsa, sem prejuízo das cominações legais a que se achar sujeito o responsável pelo ilícito praticado, o candidato será automaticamente eliminado da seleção.

13.3. A relação dos candidatos contemplados será amplamente divulgada.

13.4. O estudante obrigará-se-á, mediante termo de compromisso, a prestar serviços ou participar durante o curso, de ações comunitárias ou atividades de extensão universitária, inclusive em períodos ou dias não letivos, orientado pelo órgão responsável pela política de Governo Municipal. As atividades serão desenvolvidas com carga horária de 4 (quatro) horas diárias.

13.5. As despesas decorrentes do Programa de Concessão de Bolsas correrão por conta da receita do aluguel do prédio cedido para o Instituto Educacional Santa Catarina - FAG.

13.6. É de inteira responsabilidade do candidato o acompanhamento das informações divulgadas pelo Programa;

14. DOS CASOS OMISSOS

14.1. Os casos omissos serão tratados e decididos pelo Comitê Gestor do Programa, conforme a legislação vigente.

Guarai - TO, 08 de janeiro de 2018.

Vilma Maria Ferreira da Silva
Presidente

Clesia Poucheia Andrade Silva
Membro

Debora Jaqueline Neres
Membro

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA DE ESTUDOS

Todas as informações prestadas nesta ficha deverão ser comprovadas posteriormente. Na eventualidade de ocorrerem informações divergentes, o referido pedido será automaticamente excluído do processo.

A inveracidade das informações prestadas nesta Ficha de Inscrição, quando constatada, a qualquer tempo implicará o cancelamento e ressarcimento dos benefícios porventura concedidos, conforme Edital.

Este formulário de inscrição para o processo de Concessão Bolsa de Estudos tem validade de 06 (seis) meses. Da mesma forma, a sua concessão, se atendidos os critérios de seleção, será por um semestre letivo.

INFORMAÇÕES PESSOAIS PARA CANDIDATOS NÃO SERVIDORES IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____. CPF: _____

Carteira de Identidade: Nº: _____ Órgão

Emissor: _____ U.F.: _____ Sexo: _____

Estado Civil: _____

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Curso: _____

Período: 2017 / 2: _____

Houve reprovações (discip./sem/anterior): SIM() NÃO() Qual: _____

Possui Ensino Superior? () Sim () Nao.

RESIDÊNCIA/MORADIA FAMILIAR

Reside com o grupo familiar: _____

Rua: _____ Nº: _____

Apto.: _____

Bairro: _____

Cidade: _____

CEP: _____ UF: _____ Telefone Próprio (DDD/

Número): _____

Telefone Recado (DDD /

Número): _____

Em casa/kitnet () Próprio () Alugado () da Família

Outro: _____

Se o aluno residir em outro endereço no período de aulas, preencher

baixo:

Endereço: Rua: _____ Nº: _____

Apto.: _____

Em casa/kitnet: () Próprio () Alugado () da Família

Outro: _____

FACULDADE: Distância em metros ou KM: _____ LOCOMOÇÃO (Meio

de Locomoção):

() A pé

() Carona

() Veículo Particular

() Lotação de Associação de Estudantes

Outro: Especificar: _____

PROFISSIONAIS

Empresa trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

Endereço completo: _____

Cidade: _____ UF: _____



CEP: _____ Telefone: _____
 Data da Admissão: _____ / _____ / _____
 Profissão: _____

DADOS SOCIOECONÔMICOS:

Total de Componentes do Grupo Familiar (incluindo o candidato): _____
 Renda bruta mensal familiar (incluindo o candidato): R\$ _____
 Possui outro componente do grupo familiar em colégios/universidades particulares: _____
 Aluguel/financiamento de moradia: _____
 () Até R\$ 200,00 () De R\$ 250,00 a R\$ 300,00 () Acima de R\$ 301,00
 Há despesa com doença crônica grave no grupo familiar? () sim () não
 Em caso de afirmativo, qual doença? _____

INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR
 (NESTE CAMPO NÃO DEVERÁ CONSTAR INFORMAÇÕES DO CANDIDATO)

(Grupo de pessoas relacionadas até o 3º grau de parentesco civil, cosanguíneo ou por afinidade, em linha reta ou colateral, que contribuam para a renda familiar ou usufruam dela, na condição de dependentes do responsável pelo grupo perante a Secretaria da Receita Federal).

1 . N o m e
Completo: _____
 Idade: _____ Parentesco: _____
 Escolaridade: _____ Principal ocupação: _____

Empresa onde alha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

2 . N o m e C o m p l e -
to: _____
 Idade: _____ Parentesco: _____ Escolaridade: _____
 de: _____ Principal ocupação: _____

Empresa onde traa _____

Renda bruta nsal: _____

3 . N o m e
pleto: _____
 Idade: _____ Parentesco: _____
 Escolaridade: _____ Principal ocupação R\$: _____

Empresa onde alha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

4. Nome Completo: _____
 Idade: _____ Parentesco: _____ Escolaridade: _____
 de: _____ Principal ocupação: _____

Empresa onde tra-
 ba _____

Renda bruta mensal R\$: _____

5. Nome Completo: _____
 Idade: _____ Parentesco: _____ Escolaridade: _____
 de: _____ Principal ocupação: _____

Empresa onde traba-
 ba _____

Renda bruta mensal R\$: _____

Havendo mais componentes do grupo familiar, utilizar outra ficha para complementar os dados e anexar a esta.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA SITUAÇÃO PATRIMONIAL

Relação de Bens: () Próprios () Familiares
 Bens Móveis, Equipamentos, Semoventes: Qtde. _____

Telefones: nº(s): _____

Telefones: nº(s): _____

Telefones: nº(s): _____

Microcomputador: Tipo/Modelo/Ano: _____

Automóvel: Modelo/Ano/Placa _____

M o t o : M o d e l o / A n o / P l a c a

C a m i n h ã o : M o d e l o / A n o / P l a c a

T r a t o r : M o d e l o / A n o

Colheitadeira: Modelo/Ano _____

Outros: Imóveis (terras, terrenos, casas, aptos, fábricas, lojas, escritórios...) descrever:

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas do art. 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões ou dados que possam induzir a equívoco de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo deste cadastro. Em caso de incorreções, ante as consequências, comprometo-me a comprovar com documentos a veracidade das informações. Estou ciente que, se pré-selecionado ao programa de bolsa de estudos, deverei apresentar a documentação que comprove as informações prestadas. E ainda, que poderei ser convocado para entrevista e receber visita da Comissão em minha Residência.

Guaraí, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do Candidato



FICHA DE INSCRIÇÃO PARA BOLSA DE ESTUDOS PARA PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Todas as informações prestadas nesta ficha deverão ser comprovadas posteriormente. Na eventualidade de ocorrerem informações divergentes, o referido pedido será automaticamente excluído do processo.

A inveracidade das informações prestadas nesta Ficha de Inscrição, quando constatada a qualquer tempo, implicará o cancelamento e ressarcimento dos benefícios porventura concedidos, conforme Edital.

Este formulário de inscrição para o processo de Concessão Bolsa de Estudos tem validade de 06 (seis) meses. Da mesma forma, a sua concessão, se atendidos os critérios de seleção, será por um semestre letivo.

INFORMAÇÕES PESSOAIS PARA CANDIDATOS NÃO SERVIDORES IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____. CPF: _____

Carteira de Identidade: Nº: _____ Órgão Emissor: _____ U.F.: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Curso: _____

Período: 2017 / 2: _____

Houve reprovações (discip./sem/anterior): SIM() NÃO() Qual(is): _____

Possui Ensino Superior? () Sim () Nao.

RESIDÊNCIA/MORADIA FAMILIAR

Reside com o grupo familiar: _____ Rua: _____ Nº: _____

Apto.: _____

Bairro: _____

Cidade: _____

CEP: _____ UF: _____ Telefone Próprio (DDD/Número): _____

Telefone Recado (DDD/Número): _____

Em casa/kitnet () Próprio () Alugado () da Família

Outro: _____

Se o aluno residir em outro endereço no período de aulas, preencher baixo:

Endereço: Rua: _____ Nº: _____

Apto.: _____

Em casa/kitnet: () Próprio () Alugado () da Família

Outro: _____

FACULDADE: _____

Distância em metros ou KM: _____ LOCOMOÇÃO (Meio de Locomoção):

() A pé

() Carona

() Veículo Particular

() Lotação de Associação de Estudantes

Outro: Especificar: _____

PROFISSIONAIS

Empresa onde trabalha: _____ Renda bruta mensal R\$: _____

Endereço leto: _____

Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ fone: _____

Data da Admissão: ____/____/____

Profissão: _____

INFORMAÇÕES DO GRUPO FAMILIAR

(neste campo não deverá constar informações do candidato)

(Grupo de pessoas relacionadas até o 3º grau de parentesco civil, cosanguíneo ou por afinidade, em linha reta ou colateral, que contribuam para a renda familiar ou usufruam dela, na condição de dependentes do responsável pelo grupo perante a Secretaria da Receita Federal)

1. Nome Completo: _____
Idade: _____ Parentesco: _____ Escolaridade: _____
Principal ocupação: _____

Empresa onde traa _____

Renda bruta mensal R\$: _____

2. Nome Completo: _____
Idade: _____ Parentesco: _____ Escolaridade: _____
Principal ocupação: _____

Empresa onde traa _____

Renda bruta mensal: _____

3. Nome Completo: _____
Idade: _____ Parentesco: _____ Escolaridade: _____
Principal ocupação R\$: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

4. Nome Completo: _____
Idade: _____ Parentesco: _____ Escolaridade: _____
Principal ocupação: _____

Empresa onde trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

5. Nome Completo: _____
Idade: _____ Parentesco: _____ Escolaridade: _____



de: _____ Principal ocupação: _____

Empresa _____ onde _____ trabalha: _____

Renda bruta mensal R\$: _____

Havendo mais componentes do grupo familiar, utilizar outra ficha para complementar os dados e anexar a esta.

DADOS SOCIOECONÔMICOS:

Total de Componentes do Grupo Familiar (incluindo o candidato): _____

Renda bruta mensal familiar (incluindo o candidato): R\$ _____

Possui outro componente do grupo familiar em colégios/universidades particulares: _____

Aluguel/financiamento de moradia: _____

() Até R\$ 50,00 () De R\$ 50,00 a R\$ 100,00 () Acima de R\$ 100,00
 Há despesa com doença crônica grave no grupo familiar? () sim () não
 Em caso de afirmativo, qual doença? _____

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DA SITUAÇÃO PATRIMONIAL

Relação de Bens: () Próprios () Familiares
 Bens Móveis, Equipamentos, Semoventes: Qtde. _____

Telefones: nº(s): _____

Telefones: nº(s): _____

Telefones: nº(s): _____

Microcomputador: Tipo/Modelo/Ano: _____

Automóvel: Modelo/Ano/Placa _____

M o t o : M o d e l o / A n o / P l a c a _____

C a m i n h ã o : M o d e l o / A n o / P l a c a _____

M o d e l o / A n o / P l a c a _____

Trator: Modelo/Ano _____

Colheitadeira: Modelo/Ano _____

Outros Equipamentos: Ano _____ Bovinos; _____ Suínos; _____
 Aves; _____ Outros: _____

Outros: Imóveis (terras, terrenos, casas, aptos, fábricas, lojas, escritórios...) descrever:

DECLARAÇÃO

Declaro sob as penas do art. 299 do Código Penal, que as informações fornecidas são fiéis e verdadeiras, não havendo omissões

ou dados que possam induzir a equívocos de julgamento e ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE pelo conteúdo deste cadastro. Em caso de incorreções, ante as consequências, comprometo-me a comprovar com documentos a veracidade das informações. Estou ciente que, se pré-selecionado ao programa de bolsa de estudos, deverei apresentar a documentação que comprove as informações prestadas. E ainda, que poderei ser convocado para entrevista e receber visita da Comissão em minha Residência.

Guaraí, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Candidato

