



# CÂMARA MUNICIPAL DE MEDEIROS

CNPJ: 64.477.532/0001-05

RUA SEBASTIÃO LEMOS TÔRRES, Nº 11 – CENTRO – MEDEIROS/MG  
CEP 38930-000 – e-mail: [contato@camaramedeiros.mg.gov.br](mailto:contato@camaramedeiros.mg.gov.br)

Medeiros/MG, 02 de janeiro de 2024.

Assunto: Pesquisa de Preços conforme § 3º do Art. 75º da Lei Federal nº 14.133/2021.

A Câmara Municipal de Medeiros, com a finalidade de obter propostas/cotações da demanda abaixo informada, vêm solicitar aos interessados que manifestem seus preços através do email: [camaramede37@gmail.com](mailto:camaramede37@gmail.com)

Objeto:

Contratação de empresa especializada na administração, gerenciamento, emissão, distribuição e fornecimento de cartões de vale Alimentação eletrônico, magnético ou de similar tecnologia, com recargas mensais, destinados aos servidores da Câmara Municipal de Medeiros.

## 1- MATERIAIS/SERVIÇOS

Item	Descrição	Unidade	Qtde.	Valor Unitário	Valor Total
1	Taxa de Administração, incidente sobre o valor total mensal dos créditos encomendados para o auxílio Alimentação	Mês	12	R\$ 0,00	R\$ 0,00
2	Percentual de cobrança aos estabelecimentos credenciados				

Obs 1: O valor previsto foi estimado conforme aquisição idêntica no ano anterior pela própria Entidade.

Obs 2: Para aferir os preços de mercado, será realizado procedimento conforme Art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021, onde será disponibilizado formulário próprio no sítio eletrônico oficial ([www.camaramedeiros.com.br](http://www.camaramedeiros.com.br)), além de pesquisa em banco de preços e cotação direta com fornecedores.



# CÂMARA MUNICIPAL DE MEDEIROS

CNPJ: 64.477.532/0001-05

RUA SEBASTIÃO LEMOS TÔRRES, Nº 11 – CENTRO – MEDEIROS/MG  
CEP 38930-000 – e-mail: contato@camaramedeiros.mg.gov.br

Item	Descrição	Unidade	Qtde. Mensal	Valor Unitário	Qtde. Anual	Valor Total
3	Recarga	Unidade/ Mês	6	R\$ 500,00	72	R\$ 36.000,00
						R\$ 36.000,00

### 3-1 CRITÉRIO DE JULGAMENTO

O critério de julgamento da proposta será o de menor percentual (MENOR TAXA DE ADMINISTRAÇÃO).

Para fins de desempate, será considerado a menor PERCENTUAL DE TAXA AOS ESTABECIMENTOS CREDENCIADOS.

RAZÃO SOCIAL/NOME:

CNPJ/CPF:

ENDEREÇO:

TELEFONE:

Email:

---

Responsável