



## CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 0038/2025**

**DISPENSA Nº 0017/2025**

Prezados Senhores,

Segue **PROPOSTA COMERCIAL** completa referente aos serviços abaixo mencionados.

**OBJETO:** Contratação de empresa para prestação de serviços de dedetização, desratização e controle de pragas urbanas, em atendimento às necessidades do Município de Natércia/MG.

### **DESCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E VALORES:**

ITEM	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	UND.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR.TT.
1	<p><b><u>SERVIÇO DE DETETIZAÇÃO</u></b></p> <p>Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de <b><u>dedetização, desratização e controle de pragas como escorpiões</u></b> em prédios públicos do Município de Natércia -MG.</p> <p>Os serviços deverão conter:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aplicação de métodos químicos e biológicos para eliminação e controle de insetos rasteiros e voadores, roedores e outras pragas urbanas;</li><li>- Utilização de produtos autorizados pela <b>ANVISA</b>, inofensivos à saúde humana e ao meio ambiente;</li><li>- Atendimento às normas sanitárias e de segurança vigentes;</li><li>- Emissão de laudo técnico e garantia dos serviços prestados;</li><li>- Realização dos serviços em horários compatíveis com o funcionamento dos locais</li></ul>	SV	2	R\$ 17.369,51	R\$ 34.739,02

R Almerinda M. Oliveira, 509 B. Divinópolis CEP 38.770-000 – João Pinheiro/MG Fones: (62) 98200-3377 (38) 99977-3377

CNPJ 51.032.034/0001-07 - Dedetizadora Federal - E-mail: [dedetizadorafederaldf@gmail.com](mailto:dedetizadorafederaldf@gmail.com)   [Dedetizadorafederal](#)



	<p>atendidos, minimizando impactos às atividades ou em horários programados com a chefia imediata.</p> <p>- Periodicidade: a cada 6 (meses) ou emergencial.</p> <p><b><u>LOCAIS A SEREM DEDETIZADOS:</u></b></p> <p>* PONTO DE APOIO DA ESF (BAIRROS CHAPADA E SANTA CATARINA).</p> <p>* UBS CEL JOSÉ GOULART SANTIAGO BRUM (994,25m<sup>2</sup>)</p> <p>* FARMÁCIA BÁSICA MUNICIPAL.</p> <p>* SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</p> <p>* VELÓRIO (87,26 M<sup>2</sup>)</p> <p>* UBS JOAQUIM MENDES JUNHO (CENTRO DE CONVIVÊNCIA).</p> <p>* CENTRO DE FISIOTERAPIA (ANTIGO POSTINHO DE SAÚDE).</p> <p>* ESCOLA MUNICIPAL CORONEL GOULART.</p> <p>* CRECHE MUNICIPAL.</p> <p>* NOVO TEMPO INTEGRAL.</p> <p>* ESCOLA DE INGLÊS.</p> <p>* CEMITÉRIO MUNICIPAL.</p> <p>* PREFEITURA MUNICIPAL</p> <p>* PREDIO DA ASSISTENCIA SOCIAL</p> <p>* PREDIO CONSELHO TUTELAR</p> <p>ONDE FOI CALCULADO O ESTIMADO DE 13.062,13 M<sup>2</sup></p> <p>* BUEIROS DA CIDADE E POÇOS DE VISITAS (PV) DEVERÃO TAMBEM SER DETETIZADOS.</p> <p>(não constam na metragem a cima)</p>				
<p><b>TOTAL GERAL &gt;&gt;&gt;</b></p>	<p><b>R\$ 34.739,02 (TRINTA E QUATRO MIL SETECENTOS E TRINTA E NOVE REAIS E DOIS CENTAVOS)</b></p>				

## DECLARAÇÃO

**1. DECLARO**, que o prazo de eficácia desta proposta é de 60 (sessenta) dias, a contar da data da entrega.

**2. DECLARO**, sob as penas da lei, que o valor ofertado é suficiente ao atendimento de todas as especificações exigidas no edital correspondente.



**3. DECLARO**, que os preços acima indicados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentação desta proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, frete e lucro.

**4. DECLARO**, que os valores propostos compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes até a data da entrega desta (art. 63, § 1º, Lei nº 14.133/2021).

**5. DECLARO**, que nos preços propostos encontram-se incluídos todos os tributos, salários, encargos sociais e fiscais, bem como frete até o destino e quaisquer outros ônus que por ventura possam recair sobre o fornecimento do objeto da presente licitação e que estou de acordo com todas as normas e solicitações deste edital e seus anexos.

**Prazo de Entrega:** Conforme disposições do termo de referência.

**Prazo de Validade da Proposta:** 60 Dias.

**Condição de Pagamento:** Conforme disposições do termo de referência.

**DEDETIZAÇÃO:**

<b>Marca</b>	<b>Fabricante</b>
Alfatek	Rogama

**Indicações de Uso:** Inseticida (suspensão concentrada), com efeito residual e de baixo odor, para uso profissional e em campanhas de saúde pública. Indicando no controle de baratas, formigas, mosquitos e pulgas, escorpiões. Pode ser aplicado em residências, indústrias, comércios, locais sensíveis como áreas alimentícias, hospitais e creches, entre outros.

R Almerinda M. Oliveira, 509 B. Divinópolis CEP 38.770-000 – João Pinheiro/MG Fones: (62) 98200-3377 (38) 99977-3377

CNPJ 51.032.034/0001-07 - Dedetizadora Federal - E-mail: [dedetizadorafederaldf@gmail.com](mailto:dedetizadorafederaldf@gmail.com)   [Dedetizadorafederal](#)



**Produto utilizado:** ALFATEK.

**Composição:** Alfa - Cipermetrina..... 5% (p/p) Inertes..... 95% (p/p);

**Classe toxicológica:** Alfa – Cipermetrina - Classe II;

**Mecanismo de ação:** Alfa-Cipermetrina - Inseticida do grupo químico Piretroide, modulador dos canais de sódio; prolonga ou impede o fechamento normal dos canais após a transmissão do impulso nervoso, o que ocasiona constante entrada de sódio na célula nervosa, resultando em impulsos nervosos repetitivos, exaustão e morte do inseto.

**Vazamento Acidental:** Isolar e sinalizar a área. Usar EPIs (óculos de proteção, luvas de cano longo, avental de PVC, botas de borracha e máscaras apropriadas); eliminar o vazamento, se possível; cobrir a porção vazada com terra ou areia; evitar que o produto atinja bueiros, esgotos, cursos d'água, etc; eliminar qualquer fonte de ignição ou calor (cigarros, circuito elétrico do veículo, etc.); recolher o produto com auxílio de uma pá, juntamente com a terra de cobertura, em recipientes fechados; transportar para local seguro para receber tratamento adequado para incineração; limpar bem a área.

**Sinais e Sintomas de Intoxicação:** Reações alérgicas, prurido e eritema cutâneo (dermatite alérgica), dispnéia (crise asmática), prurido nasal (rinite alérgica). Intoxicação por ingestão em altas doses, vômitos, diarreia, convulsão e parada respiratória.

**Primeiros Socorros:**

**INGESTÃO:** No caso de ingestão não provoque vômito, procure o médico levando a embalagem ou rótulo do produto;



**OLHOS:** No caso de contato com os olhos, lave-os com água em abundância e procure o médico levando a embalagem ou rótulo do produto;

**PELE:** No caso de contato com a pele, lave-a com água e sabão em abundância e procure o médico levando a embalagem ou rótulo do produto;

**INALAÇÃO:** No caso de inalação do produto procure local arejado e vá ao médico levando a embalagem ou rótulo do produto. Se inalado em excesso remover a pessoa para local ventilado. Em caso de intoxicação, procurar o Centro de Intoxicações ou o Serviço de Saúde, levando a embalagem ou o rótulo do produto.

**Registro Ministério da Saúde:** Nº 3.0425.0098.001-4

**Prazo de Validade do Produto:** 06 meses

**Validade da Proposta:** Não inferior a 60 (Sessenta) dias.

**DESRATIZAÇÃO:**

<b>Marca</b>	<b>Fabricante</b>
Rigon	Rogama

**Indicações de Uso: RIGON** - É um rodenticida anticoagulante de dose única para uso em campanhas de saúde pública e uso por entidades especializadas. Efetivo no controle de ratos, ratazanas e camundongos.

**Produto utilizado:** Brodifacoum.....0,005% (p/p). Bloco Parafinado (Extrusado a frio) de coloração esverdeada, pronto para uso.

**Composição:** Brodifacoum..... 0,005% (p/p).

**Toxicologia:** DL50 aguda oral para ratos:.....0,27 mg i.a/Kg DL50 aguda oral para cachorros:.....0,25 mg i.a/Kg D150 aguda oral para gatos:.....0,25 mg i.a/Kg.



**Classe Toxicológica:** Broadifacoum - Classe III

**Mecanismo de ação:** RIGON - Anticoagulante, age como antagonista da vitamina K1 necessária à produção dos fatores de coagulação II, VII, IX e X, sintetizados principalmente no fígado. O animal, após ingerir uma única dose, do produto, apresenta hemorragia interna e externa progressiva, até a morte.

**Obs.:** Usar em situações onde há necessidade de fazer o anel sanitário e monitoramento. - Pode ser usado dentro do porta isca ou amarrada com arame - 2 blocos por porta isca ou por ponto de amarração. Essas caixas funcionam como ponto de esconderijo de roedores, além de proteger contra as intempéries e o acesso de animais não alvo. Colocar as iscas nas tocas e em outros locais onde os roedores vivem e transitam. As distâncias entre um porta isca (ou ponto de iscagem) e outro irá depender do grau de infestação. Por ser atrativo e resistente, o raticida pode ser usado em áreas que sofrem com as intempéries do dia a dia, como áreas externas de residências, hotéis, hospitais, indústrias, restaurantes, shoppings, aeroportos, etc, e também em bueiros e caixas de gordura.

**Vazamento Acidental:** Absorver o produto com material inerte, tal como: papel toalha, terra, areia, caulim, pano e com ajuda de pá.

**Sinais e Sintomas de Intoxicação:** Náuseas e vômitos podem ocorrer logo após a ingestão. A principal manifestação é o sangramento em diversos órgãos: sangramento gengival, sangramento nasal, tosse com sangue, fezes ou urina com sangue, hematomas e esquimosos. Casos de intoxicação severa: hemorragia maciça, dor abdominal.

**Primeiros Socorros:**

**INGESTÃO:** No caso de ingestão não provoque vômito, procure o médico levando a embalagem ou rótulo do produto;



**OLHOS:** No caso de contato com os olhos, lave-os com água em abundância e procure o médico levando a embalagem ou rótulo do produto;

**PELE:** No caso de contato com a pele, lave-a com água e sabão em abundância e procure o médico levando a embalagem ou rótulo do produto;

**INALAÇÃO:** No caso de inalação do produto procure local arejado e vá ao médico levando a embalagem ou rótulo do produto. Se inalado em excesso remover a pessoa para local ventilado. Em caso de intoxicação, procurar o Centro de Intoxicações ou o Serviço de Saúde, levando a embalagem ou o rótulo do produto.

**Registro Ministério da Saúde:** Nº 3.0425.0110.001- 8

**Prazo de Validade do Produto:** 06 meses

**Validade da Proposta:** Não inferior a 60 (Sessenta) dias.



### IDENTIFICAÇÃO DA PROPONENTE

<b>NOME FANTASIA:</b> Dedetizadora Federal	
<b>RAZÃO SOCIAL:</b> Federal Dedetizadora e Controle de Pragas Ltda	
<b>CNPJ:</b> 51.032.034/0001-07	
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL:</b> ISENTO	
<b>OPTANTE PELO SIMPLES?</b> SIM ( X ) NÃO ( )	
<b>ENDEREÇO:</b> Rua Almerinda Maria de Oliveira, 509	
<b>BAIRRO:</b> Divinópolis	<b>CIDADE:</b> João Pinheiro/MG
<b>CEP:</b> 38.770-000	<b>E-MAIL:</b> dedetizadorafederaldf@gmail.com
<b>TELEFONE:</b> (62) 98200-3377	<b>FAX:</b> -
<b>NOME REPRESENTANTE LEGAL:</b>	Érica Jesus Dos Santos
<b>CPF REPRESENTANTE LEGAL:</b>	074.926.095-58
<b>CARGO REPRESENTANTE:</b>	Proprietária
<b>CONTATO REPRESENTANTE:</b>	(62) 98200-3377
<b>E-MAIL REPRESENTANTE:</b>	dedetizadorafederaldf@gmail.com
<b>BANCO DA LICITANTE:</b> Sicredi	<b>CONTA BANCÁRIA DA LICITANTE:</b> 12.926-4
<b>Nº AGÊNCIA:</b> 0244	

João Pinheiro/MG 20 de Abril de 2.025

### FEDERAL DEDETIZADORA E CONTROLE DE PRAGAS LTDA

**CNPJ 51.032.034/0001-07**

51 032 034/0001-07  
 FEDERAL DEDETIZADORA E  
 CONTROLE DE PRAGAS LTDA  
 Rua Almerinda Maria de Oliveira, 509  
 Divinópolis CEP 38 770-000  
 João Pinheiro . MG

R Almerinda M. Oliveira, 509 B. Divinópolis CEP 38.770-000 – João Pinheiro/MG Fones: (62) 98200-3377 (38) 99977-3377

CNPJ 51.032.034/0001-07 - Dedetizadora Federal - E-mail: [dedetizadorafederaldf@gmail.com](mailto:dedetizadorafederaldf@gmail.com)   [Dedetizadorafederal](#)

