

PREGÃO PRESENCIAL 04/2019 – SEGUNDA RETIFICAÇÃO

ANEXO I - TERMO DE REFÊRENCIA

Objeto: Aquisição De 01(Um) Aparelho De Rx, Para A Secretaria Municipal De Saude, Conforme Especificações Constantes Do Termo De Referência.

Das especificações dos itens e da estimativa de custos, com base nas cotações prévias realizadas no mercado:

Item	Material	Descrição dos Produtos	Unid.	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Global
1	Aparelho de RX	<p>APARELHO DE RAO-X FIXO De Até 600 mA</p> <p><i>Comando e gerador:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Microprocessado em alta frequência;• Potência mínima de 40 kW;• Variação de Tensão de no mínimo 40 a 125 kV;• Faixa de mA: 1 a 600 mA• Tensão de alimentação: 220 V Trifásica – 50/60 Hz;• Dispositivo de proteção contra sobrecarga e compensação automática de rede;• Sistema de disparo em dois estágios;• Software para detecção de falhas com indicação no display de comando;• Comutação automática ou manual de foco fino ou grosso; <p><i>Painel de comando:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Técnica de comando de livre seleção dos parâmetros com indicação digital;• Indicação de código de erros no comando;• Seleção dos níveis de KV e mAs por meio de teclas; <p><i>Mesa de exame:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Tampo flutuante com movimentos longitudinal e transversal;• Freios eletromagnéticos com liberação por pedal;• Grades Próprias para uso em mesa de diagnóstico• Possibilidade de inserção de cassetes nos tamanhos de 13x18cm até 35x43cm;• Peso do paciente suportado pela mesa de até 200kg. <p><i>Estativa Porta-tubo</i></p>	01	Unid.	109.600,00	109.600,00

		<ul style="list-style-type: none"> • Estativa giratória base • Rotação do tubo de RX mínimo 180° • Dispositivo de segurança no movimento vertical; • Distância foco-filme mínima de 140 cm • Deslocamento longitudinal da estativa de no mínimo 300 cm. <p><i>Mural Bucky</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Grade anti-difusora própria para uso em Buck Mural • Utilização de chassis de 13x18 até 35x43 cm; • Freios automáticos ou mecânicos; • Deslocamento vertical maior que 160 cm. <p><i>Tubo de raios X</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cúpula de alta capacidade térmica, com proteção contra superaquecimento; • Capacidade térmica do anodo de pelo menos 150.000 HU; • Capacidade térmica de dissipação do conjunto emissor de pelo menos 1.250.000 HU; • Rotação do anodo de no mínimo de 3200 RPM. • Foco fino de no máximo 1,0 mm e grosso de no máximo 2,0 mm; • Potência referencia do foco de 30 kW / 50kW <p><i>Acessórios</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Par de cabos de alta tensão; • Colimador luminoso com timer eletrônico; • Luminosidade a 100 cm: 160 lux <p>O produto deverá ser acondicionado de acordo com a praxe do fabricante, garantindo sua integridade durante o transporte, armazenamento e uso. Rotulado conforme a legislação em vigor.</p> <p>O equipamento deverá ser acompanhado de manual de instruções em português e exibir no corpo, a marca do fabricante.</p>				
TOTAL						109.600,00

Fonte: Média de preços de mercado conforme cotações prévias devidamente juntadas ao processo.

Considerações Gerais:

1. A faixa de mA, NÃO PODE EXCEDER 600 mA;

2. A empresa vencedora do certame deverá apresentar Certificado de Registro do Produto emitido pela ANVISA ou cópia da publicação em D.O.U **(NA SESSÃO DE LANCES, NO MOMENTO EM QUE SAGRAR-SE VENCEDORA DO CERTAME)**;
- 2.1. De acordo com a Lei 6.360, de 23/09/76, fica estabelecido quanto aos Registros no Ministério da Saúde vencidos, que: Se o registro do Ministério da Saúde estiver vencido, apresentar o Registro vencido, o pedido de renovação do Registro e o protocolo da situação atual da petição de renovação emitido no máximo até 30 dias antes do processo licitatório.
3. No valor apresentado nas propostas deverão estar inclusos nos preços, os valores referentes a transporte, descarregamento, montagem, instalação e calibração do equipamento, além da demonstração de funcionamento do mesmo, fornecimento de manual de instrução ou softwares de funcionamento e treinamento do operador; manual de manutenção ou softwares com diagramas elétricos e eletrônicos; manual de manutenção com instrução de calibração ou softwares de calibração. O sistema de instrução, reparação, calibração por acesso remoto via internet não substitui a entrega dos manuais ou softwares em CD, HD ou poket.
4. A empresa vencedora do certame deverá apresentar o Certificado de garantia do produto no mínimo 24(vinte e quatro) meses, com data, a contar da instalação e funcionamento na unidade de saúde **(JUNTO AO PRODUTO, NA ENTREGA)**.
5. A empresa vencedora do certame deverá apresentar DECLARAÇÃO de que se compromete a ministrar até 04(quatro) cursos operacionais, durante o período de garantia do produto, aos servidores da Unidade que irão operacionalizar o equipamento, no local da instalação do equipamento, sem custo adicional para a contratante **(NA SESSÃO DE LANCES, NO MOMENTO EM QUE SAGRAR-SE VENCEDORA DO CERTAME)**.
6. A empresa vencedora do certame deverá apresentar DECLARAÇÃO de solidariedade entre o fabricante ou importador com registro na ANVISA e o vendedor de que está ciente de todas as cláusulas e garantias exigidas na Licitação. (Sendo que não haverá necessidade se o vendedor for próprio fabricante) **(NA SESSÃO DE LANCES, NO MOMENTO EM QUE SAGRAR-SE VENCEDORA DO CERTAME)**, sendo que deverão respeitar as seguintes condições:
 - 6.1. Garantia do produto no mínimo 24(vinte e quatro) meses, com data, a contar da instalação e funcionamento na unidade de saúde;
 - 6.2. Durante a garantia, para manutenção corretiva, atendimento obrigatório em 24(vinte e quatro) horas após envio de e-mail ou outro meio de comunicação e mais 24(vinte e quatro) horas em caso de necessidade de peças para reparos definitivos;
 - 6.3. Durante a garantia é proibido a utilização de placas, peças e partes usadas ou reconhecidas;
 - 6.4. Durante a garantia é proibido o reparo em placas, peças ou partes, devendo obrigatoriamente serem substituídas por material novo original da fábrica;
 - 6.5. Em casos de defeitos constantes ou repetitivos o fornecedor terá que substituir a parte do equipamento defeituoso. Será considerado este tipo de defeitos, se durante o período de garantia o equipamento ficar sem funcionar por mais de 20(vinte) dias consecutivos ou mais de 40(quarenta) dias intercalados;

- 6.6. Constatado que o equipamento durante a vigência da garantia ficou inoperante por um determinado período (dias, meses), fica a garantia automaticamente estendida por igual período (dias, meses);
- 6.7. Fica estipulado uma multa de 30% (trinta) por cento do valor do equipamento no caso de quebra de qualquer item dos termos de garantia;
- 6.8. Termos de Atendimento Pós-venda;
- 6.8.1. É obrigatório, por um prazo de 05(cinco) anos, fornecer partes, peças e softwares novos e originais de fabricante, no prazo de 05 (cinco) dias, com valores comuns a todos os consumidores públicos ou privados, mediante garantia de pagamento, sem quaisquer outras, exigências ou contrapartidas;
- 6.8.2. É obrigatório o fornecimento de mão de obra para serviços de manutenção e reparos, mediante garantia de pagamento, no prazo de 05 (cinco) dias, com valor comum a todos os consumidores públicos ou privados sem quaisquer outras exigências ou contra partidas;
7. Deverá ser apresentado junto às propostas o manual técnico contendo o descritivo/folder/foto do produto comprovando as especificações técnicas do edital, sob pena de desclassificação pelo não cumprimento.
8. O produto deverá ser acondicionado de acordo com a praxe do fabricante, garantindo sua integridade durante o transporte, armazenamento e uso. Rotulado conforme a legislação em vigor.
9. O prazo de entrega e instalação do equipamento deverá ser de até 90 (noventa) dias, a contar da Autorização de Fornecimento, emitida pela Unidade Requisitante.
10. Local de entrega: Hospital e Maternidade Santa Francisca: Rua 06, nº 310 – Centro.
11. A empresa vencedora do certame deverá apresentar a Autorização de Funcionamento e Licença Sanitária Municipal ou Estadual vigentes, compatíveis com o objeto da licitação.
12. O equipamento deverá ser acompanhado de manual de instruções em português e exibir no corpo, a marca do fabricante.

Santa Gertrudes/SP, 16 de abril de 2019.

Rogério Pascon
Prefeito Municipal

PREGAO PRESENCIAL 04/2019 – SEGUNDA RETIFICAÇÃO

ANEXO II – FORMULÁRIO DE PROPOSTA FINANCEIRA

Item	Materiais	Descrição dos Produtos	Unid.	Quant.	Marca / Modelo	Gara ntia	R\$ Unit.	R\$ Global
01	Aparelho de RX	<p>APARELHO DE RAIO-X FIXO De Até 600 mA</p> <p><i>Comando e gerador:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Microprocessado em alta frequência;• Potência mínima de 40 kW;• Variação de Tensão de no mínimo 40 a 125 kV;• Faixa de mA: 1 a 600 mA• Tensão de alimentação: 220 V Trifásica – 50/60 Hz;• Dispositivo de proteção contra sobrecarga e compensação automática de rede;• Sistema de disparo em dois estágios;• Software para detecção de falhas com indicação no display de comando;• Comutação automática ou manual de foco fino ou grosso; <p><i>Painel de comando:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Técnica de comando de livre seleção dos parâmetros com indicação digital;• Indicação de código de erros no comando;• Seleção dos níveis de KV e mAs por meio de teclas; <p><i>Mesa de exame:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Tampo flutuante com movimentos longitudinal e transversal;• Freios eletromagnéticos com liberação por pedal;• Grades Próprias para uso em mesa de diagnóstico• Possibilidade de inserção de cassetes nos tamanhos de	01	Unid.				

		<p>13x18cm até 35x43cm;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peso do paciente suportado pela mesa de até 200kg. <p><i>Estativa Porta-tubo</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Estativa giratória base • Rotação do tubo de RX mínimo 180° • Dispositivo de segurança no movimento vertical; • Distância foco-filme mínima de 140 cm • Deslocamento longitudinal da estativa de no mínimo 300 cm. <p><i>Mural Bucky</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Grade anti-difusora própria para uso em Buck Mural • Utilização de chassis de 13x18 até 35x43 cm; • Freios automáticos ou mecânicos; • Deslocamento vertical maior que 160 cm. <p><i>Tubo de raios X</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cúpula de alta capacidade térmica, com proteção contra superaquecimento; • Capacidade térmica do anodo de pelo menos 150.000 HU; • Capacidade térmica de dissipação do conjunto emissor de pelo menos 1.250.000 HU; • Rotação do anodo de no mínimo de 3200 RPM. • Foco fino de no máximo 1,0 mm e grosso de no máximo 2,0 mm; • Potência referencia do foco de 30 kW / 50kW <p><i>Acessórios</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Par de cabos de alta tensão; • Colimador luminoso com timer eletrônico; • Luminosidade a 100 cm: 160 lux <p>O produto deverá ser acondicionado de acordo com a praxe do fabricante.</p>						
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

		garantindo sua integridade durante o transporte, armazenamento e uso. Rotulado conforme a legislação em vigor.						
		O equipamento deverá ser acompanhado de manual de instruções em português e exibir no corpo, a marca do fabricante.						
TOTAL								

Preços completos, computando todos os custos necessários para o atendimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, Fretes, transporte, descarregamento, montagem, instalação e calibração do equipamento, demonstração de funcionamento do mesmo, fornecimento de manual de instrução ou softwares de funcionamento e treinamento do operador; manual de manutenção ou softwares com diagramas elétricos e eletrônicos; manual de manutenção com instrução de calibração ou softwares de calibração. O sistema de instrução, reparação, calibração por acesso remoto via internet não substitui a entrega dos manuais ou softwares em CD, HD ou poket, e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado, constante da proposta.

Declaração que o objeto ofertado pela empresa, atende, rigorosamente, as características necessárias arroladas no objeto desta licitação e as pertinentes e que o equipamento está de acordo com o manual descritivo registrado na ANVISA (fabricante, marca e modelo).

Dados cadastrais da proponente:

Dados Cadastrais:

Razão Social: _____

Endereço: _____

Município: _____ Bairro: _____ Estado: _____

Telefone: (_____) _____ Telefax: (_____) _____

CNPJ (MF): _____

Inscrição Estadual:

Tipo de Registro: (Registro em Cartório ou Registro na Junta Comercial ou Registro na OAB):

Número do Registro: _____

Data do Registro: _____

E-mail INSTITUCIONAL: _____

Dados Bancários: Banco: _____; Agência: _____; Conta Corrente: _____

Condições de pagamento: **APÓS A INSTALAÇÃO, CALIBRAÇÃO E PELO FUNCIONAMENTO DO APARELHO, ATESTADOS POR TÉCNICO DA CONTRANTE,** as notas fiscais processadas pela contabilidade, e atestadas pela unidade requisitante, entre os dias 01 à 10 serão pagas no até o dia 20 do mesmo mês, as atestadas entre os dias 11 à 31 serão pagas no até o dia 10 do mês subsequente.

Validade da proposta: _____ (_____) dias corridos (mínimo 60 dias)

Prazo de **ENTREGA E INSTALAÇÃO**: até 90 (noventa) dias a contar da data da homologação deste certame.

Local de entrega: Hospital e Maternidade Santa Francisca: Rua 06, nº 310 – Centro.

Prazo de **garantia:** **GARANTIA DO PRODUTO DE NO MÍNIMO 24(VINTE E QUATRO) MESES, COM DATA, A CONTAR DA INSTALAÇÃO E FUNCIONAMENTO NA UNIDADE DE SAÚDE.**

Condições de Assistência Técnica: DISCRIMINAR AS CONDIÇÕES:

Locais de Assistência Técnica: DISCRIMINAR OS LOCAIS:

Indicação dos Dados **DO REPRESENTANTE LEGAL**, em caso de vitória no certame:

Nome: _____

Nacionalidade: _____; Profissão: _____

Estado Civil: _____

Endereço Residencial (**completo - com CEP**):

Telefone: (_____) _____; E-mail: _____

RG.: _____; CPF.: _____

E-mail INSTITUCIONAL: _____

E-mail PESSOAL: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Função do Responsável:

Participação do Responsável na empresa (%):

Data da inclusão do sócio na empresa:

Dados cadastrais DE **TODOS OS REPRESENTANTES LEGAIS DA EMPRESA:**

Nome: _____

Nacionalidade: _____; Profissão: _____

Estado Civil: _____

Endereço Residencial (**completo - com CEP**):

Telefone: (____) _____; E-mail: _____

RG.: _____; CPF.: _____

E-mail INSTITUCIONAL: _____

E-mail PESSOAL: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Função do Responsável:

Participação do Responsável na empresa (%):

Data da inclusão do sócio na empresa:

Declaramos que assumimos o fornecimento dos materiais, por nossa conta e risco, ficando sob nossa inteira e exclusiva responsabilidade a entrega do mesmo diretamente no Hospital e Maternidade Santa Francisca: Rua 06, nº 310 – Centro.

Local e Data: _____

Carimbo e Assinatura: _____

PREGÃO PRESENCIAL 04/2019 – SEGUNDA RETIFICAÇÃO

**ANEXO III - MODELO DE DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS
REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**

DECLARAÇÃO

À
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes
Rua 01A, 332, Centro
Santa Gertrudes - SP

A empresa _____,
estabelecida na _____, Bairro _____,
_____/_____, CEP: _____, Telefone (_____) _____,
inscrita com CNPJ _____, neste ato representada pelo seu
(representante/sócio/procurador) _____, portador do RG
_____ e do CPF _____, no uso de suas atribuições
legais, vem:

Declarar, para fins de participação no processo licitatório em pauta,
sob as penas da Lei, que cumpre plenamente aos requisitos de habilitação.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: _____

Razão Social da Empresa
Nome do responsável/procurador
Cargo do responsável/procurador
Documento de identidade

PREGÃO PRESENCIAL 04/2019 - SEGUNDA RETIFICAÇÃO

**ANEXO IV - MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO
IMPEDITIVO**

DECLARAÇÃO

À
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes
Rua 01A, 332, Centro
Santa Gertrudes - SP

A empresa _____,
estabelecida na _____, Bairro _____,
_____/_____, CEP: _____, Telefone (_____) _____,
inscrita com CNPJ _____, neste ato representada pelo seu
(representante/sócio/procurador) _____, portador do RG
_____ e do CPF _____, no uso de suas atribuições
legais, vem:

Declarar, para fins de participação no processo licitatório em pauta,
sob as penas da Lei, que não se encontra penalizada por declaração de inidoneidade ou
impedimento de licitar e contratar com quaisquer entes da Administração Pública, e que se
compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: _____

Razão Social da Empresa
Nome do responsável/procurador
Cargo do responsável/procurador
Documento de identidade

PREGÃO PRESENCIAL 04/2019 - SEGUNDA RETIFICAÇÃO

**ANEXO V - MODELO DE DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PARA COM O
MINISTÉRIO DO TRABALHO**

DECLARAÇÃO

À
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes
Rua 01A, 332, Centro
Santa Gertrudes - SP

A empresa _____,
estabelecida na _____, Bairro _____,
_____/_____, CEP: _____, Telefone (_____) _____,
inscrita com CNPJ _____, neste ato representada pelo seu
(representante/sócio/procurador) _____, portador do RG
_____ e do CPF _____, no uso de suas atribuições
legais, vem:

Declarar, para fins de participação no processo licitatório em pauta,
sob as penas da Lei, que está em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se
refere à observância do disposto no inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição Federal, e, para
fins do disposto no inciso V do artigo 27 da Lei Federal 8.666/93, acrescido pela Lei 9.854, de
27 de outubro de 1999, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno,
perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição
de aprendiz (____). Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: _____

Razão Social da Empresa
Nome do responsável/procurador
Cargo do responsável/procurador
Documento de identidade

PREGÃO PRESENCIAL 04/2019 - SEGUNDA RETIFICAÇÃO
ANEXO VI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICRO E PEQUENA EMPRESA

DECLARAÇÃO

À
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes
Rua 01A, 332, Centro
Santa Gertrudes - SP

A empresa _____,
estabelecida na _____, Bairro _____,
_____/____, CEP: _____, Telefone (____) _____,
inscrita com CNPJ _____, neste ato representada pelo seu
(representante/sócio/procurador) _____, portador do RG
_____ e do CPF _____, no uso de suas atribuições
legais, vem

Declarar, para fins de participação no processo licitatório em pauta,
sob as penas da Lei, que é Microempresa (ME) ou Empresa de Pequeno Porte (EPP), nos termos
da Lei Complementar nº 123/06, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência a que
faz jus no procedimento licitatório em epígrafe, realizado pela Prefeitura Municipal De Santa
Gertrudes /SP.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: _____

Razão Social da Empresa
Nome do responsável/procurador
Cargo do responsável/procurador
Documento de identidade

ESTE DOCUMENTO DEVE SER APRESENTADO A PREGOEIRA NA FASE DE
CREDENCIAMENTO FORA DOS ENVELOPES Nº 01(PROPOSTA) E 02
(DOCUMENTAÇÃO)

PREGÃO PRESENCIAL 04/2019 - SEGUNDA RETIFICAÇÃO

ANEXO VII - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTA GERTRUDES

CONTRATADA: _____

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): _____

OBJETO: Aquisição De 01(Um) Aparelho De RX, Para A Secretaria Municipal De Saúde, Conforme Especificações Constantes Do Termo De Referência.

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: _____

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço residencial completo: _____

E-mail institucional _____

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): _____

Assinatura: _____

Advogado:

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

PREGÃO PRESENCIAL 04/2019 - SEGUNDA RETIFICAÇÃO

**ANEXO VIII – MODELO DE DECLARAÇÃO PARA EMPRESAS EM
RECUPERAÇÃO JUDICIAL**

DECLARAÇÃO

À
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes
Rua 01A, 332, Centro
Santa Gertrudes – SP

A empresa _____, estabelecida na
_____, Bairro _____, _____/_____, CEP:
_____, Telefone (_____) _____, inscrita com CNPJ
_____, neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador)
_____, portador do RG _____ e do CPF
_____, no uso de suas atribuições legais, vem

Declarar para os devidos fins que está ciente de que no momento da assinatura do contrato deverá apresentar cópia do ato de nomeação do administrador judicial ou se o administrador for pessoa jurídica, o nome do profissional responsável pela condução do processo e, ainda, declaração, relatório ou documento equivalente do juízo ou do administrador, de que a LICITANTE está cumprindo o plano de recuperação judicial.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: _____

Razão Social da Empresa
Nome do responsável/procurador
Cargo do responsável/procurador
Documento de identidade

PREGÃO PRESENCIAL 04/2019 – SEGUNDA RETIFICAÇÃO

**ANEXO IX – MODELO DE DECLARAÇÃO PARA EMPRESAS EM RECUPERAÇÃO
EXTRAJUDICIAL**

DECLARAÇÃO

À
Prefeitura do Município de Santa Gertrudes
Rua 01A, 332, Centro
Santa Gertrudes – SP

A empresa _____, estabelecida na
_____, Bairro _____, _____/____, CEP:
_____, Telefone (_____) _____, inscrita com CNPJ
_____, neste ato representada pelo seu (representante/sócio/procurador)
_____, portador do RG _____ e do CPF
_____, no uso de suas atribuições legais, vem

Declarar para os devidos fins que está ciente de que no momento da assinatura do contrato deverá apresentar comprovação documental de que está cumprindo as obrigações do plano de recuperação extrajudicial.

Por ser verdade assina a presente.

Local e Data: _____

Razão Social da Empresa
Nome do responsável/procurador
Cargo do responsável/procurador
Documento de identidade

