

**PREGÃO PRESENCIAL 11/2015**

**ANEXO I - TERMO DE REFÊRENCIA**

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

Item	Descrição dos Produtos	Unid.	Quant.	R\$ Unit.	R\$ Global
01	<b><u>CAMA/MACA HIDRAÚLICA PARA SALA DE EMERGÊNCIA.</u></b> para sala de emergência. Montagem totalmente modular com dimensões normalizadas. Cama elétrica motorizada capaz de realizar os seguintes movimentos: ajuste de altura, inclinação do dorso, flexão das pernas, incluindo as seguintes posições: fawler, semi-fawler, cadeira cardíaca, vascular, trendelemburg e trendelemburg reverso, movimentos realizados através de atuadores lineares DC blindados, atuados via controle remoto de mão com fio. Cabeceira e Proteção para os pés removíveis fabricadas em polietileno, na cor cinza. Sistema de grades com retração linear através de acionamento único, fabricadas em polietileno, na cor cinza e com sistema de amortecimento. Seção do dorso com sistema de compensação para evitar compressões no tórax e pélvis ao ser inclinada e dotada de amortecedor para aliviar sua queda. Sistema quick release, em ambos os lados da cama, e opcionalmente também presente no comando de enfermagem (supervisor). Realiza as seguintes posições: Cardíaca, Vascular, Fowler, Semi Fowler, Trend, Trend reverso e auto contorno, ou seja, segmentos do dorso e joelhos simultaneamente acionados através de comando único. <b><u>Acompanha: colchão básico.</u></b>	Unidade	01	15.449,02	15.449,02
<b>TOTAL</b>					<b>15.449,02</b>

Fonte: Plano de trabalho elaborado e aprovado pela Secretaria de Estado da Saúde e média de preços de mercado conforme cotações prévias devidamente juntadas ao processo.

Santa Gertrudes/SP, 07 de julho de 2015.

**Rogério Pascon**  
**Prefeito Municipal**

**PREGAO PRESENCIAL 11/2015**

**ANEXO II – FORMULÁRIO DE PROPOSTA FINANCEIRA**

Item	Descrição dos Produtos	Unid.	Quant.	Marca	Garantia	R\$ Unit.	R\$ Global
01	<b><u>CAMA/MACA HIDRAÚLICA PARA SALA DE EMERGÊNCIA</u></b> , para sala de emergência. Montagem totalmente modular com dimensões normalizadas. Cama elétrica motorizada capaz de realizar os seguintes movimentos: ajuste de altura, inclinação do dorso, flexão das pernas, incluindo as seguintes posições: fawler, semi-fawler, cadeira cardíaca, vascular, trendelemburg e trendelemburg reverso, movimentos realizados através de atuadores lineares DC blindados, atuados via controle remoto de mão com fio. Cabeceira e Proteção para os pés removíveis fabricadas em polietileno, na cor cinza. Sistema de grades com retração linear através de acionamento único, fabricadas em polietileno, na cor cinza e com sistema de amortecimento. Seção do dorso com sistema de compensação para evitar compressões no tórax e pélvis ao ser inclinada e dotada de amortecedor para aliviar sua queda. Sistema quick release, em ambos os lados da cama, e opcionalmente também presente no comando de enfermagem (supervisor). Realiza as seguintes posições: Cardíaca, Vascular, Fowler, Semi Fowler, Trend, Trend reverso e auto contorno, ou seja, segmentos do dorso e joelhos simultaneamente acionados através de comando único. <b><u>Acompanha: colchão básico.</u></b>	Unidade	01				
<b>TOTAL</b>							

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 e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado, constante desta proposta.

Declaramos que os objetos ofertados pela empresa, atendem, rigorosamente, as características necessárias arroladas no objeto desta licitação e as normas da ABNT.

Dados cadastrais da proponente:

Razão Social: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Município/UF: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Fone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

CNPJ (MF): \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Dados Bancários: Banco: \_\_\_\_\_; Agência: \_\_\_\_\_; Conta Corrente: \_\_\_\_\_

Validade da proposta: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) dias corridos (mínimo 60 dias)

Condições de pagamento: Os pagamentos serão realizados da seguinte forma: 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;

Prazo de **entrega e instalação** dos produtos: até 30 (trinta) dias a contar da data da homologação deste certame;

**Local de entrega: Rua 06, nº 310 – Centro – Santa Gertrudes / SP - Hospital e Maternidade Dona Francisca.**

Prazo \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Garantia: \_\_\_\_\_;

Condições \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Assistência \_\_\_\_\_ Técnica: \_\_\_\_\_

Locais \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ assistência técnica: \_\_\_\_\_

Declaramos que assumimos o fornecimento dos materiais, por nossa conta e risco, ficando sob nossa inteira e exclusiva responsabilidade a entrega das mesmas diretamente na área da educação.

Declaramos que os objetos ofertados pela empresa, atendem, rigorosamente, as características necessárias arroladas no objeto desta licitação e as normas da ABNT.

Local e Data: \_\_\_\_\_

Carimbo e Assinatura: \_\_\_\_\_

**PREGÃO PRESENCIAL 11/2015**

**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 11/2015**

**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 11/2015**

**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 11/2015**

**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 11/2015**

**ANEXO VII - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

CONTRATO Nº (de Origem)

OBJETO: Aquisição, por fornecimento integral e a pedido, de material permanente para equipar o Hospital e Maternidade Dona Francisca – Convênio SUS/SP nº 1.773/2013.

CONTRATADA:

CONTRATANTE: PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTA GERTRUDES

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO**, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar 709, de 14 de fevereiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Santa Gertrudes/SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Contratada: \_\_\_\_\_

Contratante: Prefeitura do Município de Santa Gertrudes/SP