

PREGÃO PRESENCIAL 20/2015 - RETIFICAÇÃO

ANEXO I - TERMO DE REFÊRENCIA

1. Os custos estimados foram calculados com base nas cotações prévias de mercado, cujas cópias foram devidamente juntadas ao processo, conforme segue:

Lote 01: Gases Medicinais:

Item	Descrição do Produto	Unidade	Quantidade	R\$ Unit.	R\$ Total
01	Cilindro oxigênio 10 m³;	M3	4.030	21,66	87.289,80
02	Cilindro ar comprimido 10 m³;	M3	3.770	24,66	92.968,20
03	Cilindro oxigênio 1m³ para utilização em ambulâncias;	M3	270	65,00	17.550,00
04	PPU 2m³;	M3	50	49,33	2.466,50
05	PPU 3 m³;	M3	310	49,33	15.292,30
TOTAL					215.566,80

Os cilindros serão disponibilizados em forma de **comodato**;

A Prefeitura se responsabilizará pela boa guarda e correta utilização dos cilindros;

A empresa contratada será responsável pela manutenção dos cilindros;

Os gases medicinais deverão entregues diretamente no almoxarifado do Hospital Municipal Santa Francisca, a Rua 06, 310, Centro, Santa Gertrudes/SP, telefone (0xx19) 3545-1126;

O processo de gestão desta licitação será gerido sob o regime de demanda, ou seja, caso a Prefeitura não solicite ou não se utilize dos gases medicinais num determinado período, o mesmo não gera nenhum ônus a mesma, a critério da Prefeitura em atendimento ao interesse público;

Para atender as excepcionalidades e emergências, a empresa adjudicatária deverá manter um numero de telefone ativo 24 (vinte e quatro) horas por dia, todos os dias da semana, para que a Prefeitura possa contatá-la, **que deverá ser indicado na proposta financeira.**

Santa Gertrudes/SP, 08 de outubro de 2015.

Rogério Pascon
Prefeito do Município de Santa Getrudes / SP

PREGAO PRESENCIAL 20/2015 - RETIFICAÇÃO

ANEXO II – FORMULÁRIO DE PROPOSTA FINANCEIRA

Lote 01: Gases Medicinais:

Item	Descrição do Produto	Unidade	Quantidade	Marca / Fabricante	R\$ Unit.	R\$ Total
01	Cilindro oxigênio 10 m³;	M3	4.030			
02	Cilindro ar comprimido 10 m³;	M3	3.770			
03	Cilindro oxigênio 1m³ para utilização em ambulâncias;	M3	270			
04	PPU 2m³;	M3	50			
05	PPU 3 m³;	M3	310			
TOTAL						
Valor Global em R\$						

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 serviços ofertados por nossa empresa, atendem rigorosamente, as características necessárias arroladas no objeto da licitação.

Dados cadastrais da proponente:

Razão Social: _____

Endereço: _____

Município/UF: _____ Bairro: _____

Fone: (_____) _____ Fax: (_____) _____

Fone de telefone ativo 24 (vinte e quatro) horas por dia: (_____) _____

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 para entrega dos serviços a serem solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde:
48 horas;**

Prazo para o início dos serviços: _____

Indicação dos Dados do Representante Legal que assinará a Ata de Registro de Preços, em caso de vitória no certame:

Nome:

Nacionalidade: _____; Profissão: _____

Estado Civil: _____

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

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

RG.: _____; CPF.: _____

Declaramos que assumimos o fornecimento dos serviços, por nossa conta e risco, ficando sob nossa inteira e exclusiva responsabilidade.

Local e Data: _____

Carimbo e Assinatura: _____

PREGÃO PRESENCIAL 20/2015 - 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 20/2015 - 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 20/2015 - 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 (dezesesseis) 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 20/2015 - 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 20/2015 - RETIFICAÇÃO

ANEXO VII – MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos ____ dias do mês de ____ do ano de dois mil e quinze, no Paço Municipal, à Rua 01A, 332, Centro, Santa Gertrudes/SP, a **Prefeitura do Município de Santa Gertrudes**, inscrita com CNPJ 45.732.377/0001-73, com sede à Rua 01A, 332, Centro, Santa Gertrudes/SP, representada neste ato pelo Prefeito Municipal, **Rogério Pascon**, brasileiro, casado, empresário, residente e domiciliado à Avenida 02, nº 572, Jd. Iporanga, Santa Gertrudes/SP, CEP.: 13.510-000, portador do CPF 082.535.568-02 e do RG 18.898.286-3/SSP/SP e a empresa _____, inscrita com CNPJ _____, com sede à Rua/Avenida _____, ____, Bairro _____, _____/____, CEP: _____, Telefone (____) _____,

Dados

Bancários:

E-mail:

_____, por seu representante legal, _____, nacionalidade, estado civil, portador do CPF _____ e do RG _____, acordam proceder ao **registro de preços, pelo tipo menor preço global, com vistas a eventual e futura contratação de empresa objetivando o fornecimento de gases medicinais, de forma parcelada e a pedido, para os serviços de saúde pública.**

Lote 01: Gases Medicinais:

Item	Descrição do Produto	Unidade	Quantidade	Marca / Fabricante	R\$ Unit.	R\$ Total
01	Cilindro oxigênio 10 m³;	M3	4.030			
02	Cilindro ar comprimido 10 m³;	M3	3.770			
03	Cilindro oxigênio 1m³ para utilização em ambulâncias;	M3	270			
04	PPU 2m³;	M3	50			
05	PPU 3 m³;	M3	310			
TOTAL						
Valor Global em R\$						

Fica declarado que os preços registrados na presente Ata são válidos pelo prazo de 12 (doze) meses corridos e consecutivos, contado da data de sua assinatura, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta apresentada na licitação em epígrafe.

Nada mais havendo a ser declarado, foi encerrada a presente Ata que, após lida e aprovada, será assinada pelas partes.

NOMES	COMPOSIÇÃO	ASSINATURAS
Rafael Stabellini Colabone	Equipe de Apoio	
Shirlei Vieira Lançoni	Equipe de Apoio	

Rosana Cristina Filier	Pregoeira	
Rogério Pascon	Prefeito Municipal	

PREGÃO PRESENCIAL 20/2015 - RETIFICAÇÃO

ANEXO VIII - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATO Nº (de Origem)

OBJETO: Registro de preços, pelo tipo menor preço global, com vistas a eventual e futura contratação de empresa objetivando o fornecimento de gases medicinais, de forma parcelada e a pedido, para os serviços de saúde pública.

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