

COLETA DE PREÇOS

PROCESSO Nº 0362/2018 FMS/SMS/PMVR

ATENÇÃO:

- **Data limite para envio das propostas 25/06/2018 às 14:00 h.**
- Critério de julgamento: oferta de **menor valor unitário**.
- As propostas deverão ser feitas de forma clara e inequívoca e de acordo com as especificações solicitadas e encaminhadas para o e-mail: cpl2.fms.sms@epdvr.com.br
- No ANEXO 1 consta o modelo que poderá ser utilizado para a apresentação das propostas (formato não é obrigatório, contudo, outros formatos deverão conter as mesmas informações ali apresentados).
- No ANEXO 2 consta condições de entrega, prazo de execução do serviço, e obrigações da contratada.
- No ANEXO 3 consta a relação de documentos que **obrigatoriamente** deverão ser apresentados pela empresa vencedora.

Para mais informações, favor entrar em contato:

E-mail: cpl2.fms.sms@epdvr.com.br

Telefone: (024) 3339-9627 – Falar com Milane ou outro membro da CPL.

Volta Redonda, 18 de junho de 2018.

MAYARA P. DE OLIVEIRA
Comissão Permanente de Licitação
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR

COLETA DE PREÇOS
PROCESSO Nº 0362/2018 FMS/SMS/PMVR

EMPRESA:							
RUA:						nº	
BAIRRO:				CIDADE:			
CNPJ:							
TEL:		FAX:		E-mail:			
ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL	
01	01	serviço	Serviço de Dedetização, Desratização e controle integrado de pragas urbanas nas dependências internas e externas do HMMR e Ambulatório UNIFOA. A empresa deverá emitir relatório e certificado dos serviços realizados.				
					TOTAL GERAL		
VALIDADE DE PROPOSTA: 30 (trinta) dias							
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: 30 (trinta) dias							
PRAZO DE ENTREGA:							
Informar BANCO, AGÊNCIA E CONTA CORRENTE.							
Em, _____ Assinatura do Responsável				CARIMBO CNPJ DA EMPRESA			

IMPORTANTE: Favor preencher, carimbar e assinar, informar todos os dados solicitados no modelo acima.
 OBS: Pedimos que seja feito o orçamento conforme a especificação do(s) produto(s).

Anexo 2

1) PRAZO E LOCAL DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO

- 1.1-** O serviço será realizado por uma única aplicação e com o prazo máximo de três dias, após o prestador de serviço receber a nota de empenho.
- 1.2-** O serviço será executado nas dependências internas e externas do Hospital Municipal Dr. Munir Rafful e anexo ambulatório FOA, com dia e horário previamente estabelecido pelo HMMR, sito a Av. Jaraguá, nº 1.020 – Bairro Retiro – Volta Redonda/RJ.

2) OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 2.1-** Ficam estabelecidas para a contratada, as responsabilidades abaixo discriminadas
- 2.1.1- A Empresa deverá ter autorização do INEA para execução dos serviços, e os produtos deverão estar de acordo com os padrões de qualidade e atendendo a ANVISA e INEA;
- 2.1.2- Executar os serviços com dia e horário previamente estabelecidos pelo Hospital Municipal Dr. Munir Rafful;
- 2.1.3- A execução do serviço deverá ser sem qualquer ônus para o contratante, estando incluídos no valor do pagamento todas e quaisquer despesas, tais como tributos, frete, seguro e descarga;
- 2.1.4- Reparar e corrigir, no todo ou em parte as dependências das áreas acordadas, os serviços não executados em sua totalidade;
- 2.1.5- Indenizar todo e qualquer dano e prejuízo pessoal no exercício de suas atividades;
- 2.1.6- A empresa deverá emitir Relatório e Certificado dos serviços realizados com garantia de no mínimo de 90 dias;
- 2.1.7- A empresa deverá fornecer para os funcionários executantes, os EPI's e crachás de identificação;
- 2.1.8- Entregar as notas fiscais relativas ao objeto fornecido, juntamente com o fornecimento dos bens, no Setor competente da Secretaria Municipal de Saúde/PMVR.

ANEXO 3

➤ A **empresa vencedora** *deverá* apresentar os seguintes documentos:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ**, em vigor o prazo de validade;
- c) Prova de regularidade com as Fazendas:
 - c.1) **Federal** (relativas a tributos administrados pela **Receita Federal do Brasil** e a inscrição em **Dívida Ativa da União**, junto à **Procuradoria Geral da Fazenda Nacional**), abrangendo, inclusive as contribuições sociais (INSS), com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1751, de 02/10/2014, com prazo de validade vigente;
 - c.2) **Estadual**, com prazo de validade vigente, acompanhada da **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA DO ESTADO**, em validade, conforme determina a Resolução Conjunta PGE/SER nº 033 de 24/11/2004 da Secretaria de Estado da Receita e Procuradoria Geral do Estado;
 - c.3) **Municipal**, do domicílio ou sede da licitante, com prazo de validade vigente;
 - c.4) Prova de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, mediante apresentação de **Certificado**, em vigor o prazo de validade;
 - c.5) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT**, nos termos do título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 01/05/1943; (subitem incluso no ato convocatório da licitação por força da Lei nº 12.440/2011);
 - c.5.1 - Será admitida a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT;
- d) **Declaração** do estabelecimento interessado que não possui em seu quadro de pessoal empregado nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1988 e inciso V do art. 27 da Lei 8.666/93, conforme modelo a seguir:

DECLARAÇÃO

A empresa _____, com CNPJ sob o nº _____, estabelecida na _____, declara para os devidos fins e efeitos não atribuir trabalho noturno, perigoso ou insalubre a menores de 18 (dezoito) anos e de qualquer trabalho a menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

(LOCAL E DATA)

NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA