



P.A.	3902/22
FL.	

## COLETA DE PREÇOS

PROCESSO Nº 3902/22 FMS/SMS/PMVR

### **ATENÇÃO:**

- **Data limite para envio das propostas 02/02/2023 às 10 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](mailto: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 prazo de entrega, condições de entrega e recebimento.
- 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](mailto:cpl2.fms.sms@epdvr.com.br) ou [cpl2.fms.sms@gmail.com](mailto:cpl2.fms.sms@gmail.com)

Telefone: (24) 3339-9627 – Falar com Milane ou outro membro da CPL.

Volta Redonda, 30 de janeiro de 2023.

**GABRIEL RIBEIRO FIGUEIREDO**  
**Comissão Permanente de Licitação**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/PMVR**



P.A.	3902/22
FL.	

## COLETA DE PREÇOS

### PROCESSO Nº 3902/22 FMS/SMS/PMVR

<b>RAZÃO SOCIAL:</b>						
<b>RUA:</b>						<b>Nº</b>
<b>BAIRRO:</b>			<b>CIDADE:</b>			
<b>CNPJ:</b>						
<b>TEL:</b>			<b>e-mail:</b>			
ITEM	QUANT	UNID	ESPECIFICAÇÃO	MARCA	PREÇO UNIT.	PREÇO TOTAL
01	25	cx	Agulha de acupuntura Agulha acupuntura, aço inoxidável, capilar cilíndrica (filiforme), estéril, descartável, 0,25 x 30 mm, com cabo, em esperial, com bainha protetora, individual; caixa com 1000 unid.			
<b>TOTAL GERAL</b>						
VALIDADE DE PROPOSTA: <b>30 (trinta) dias</b>						
CONDIÇÕES DE PAGAMENTO: <b>30 (trinta) dias</b>						
PRAZO DE ENTREGA:						
Informar <b>BANCO, AGÊNCIA E CONTA CORRENTE.</b>						
Em,			<b>CARIMBO CNPJ DA EMPRESA</b>			
_____ <b>Assinatura do Responsável</b>						
<b>IMPORTANTE:</b> Favor preencher, carimbar e assinar, informar todos os dados solicitados no modelo acima.						



Anexo 2

**1) CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO:**

- 1.1- A contratada será notificada e convocada para realizar a entrega do objeto, através da devida ordem de fornecimento, no prazo máximo de **30 (trinta) dias corridos**;
- 1.2- Endereço de entrega: O objeto deverá ser entregue na **Central de Abastecimento/SMS/PMVR, sito na Avenida Mário César Di Biase, nº 6 - Bairro Aterrado – Volta Redonda/RJ – CEP 27.213-030**, de segunda a sexta-feira, exceto feriados, sem ônus de frete e seguro para o município;
- Horário para entrega: das 08h00min às 12h00min e das 13h00min às 16h00min;  
Telefone para contato: 24 3339-9585 ou (24) 3339-9582
- 1.3- Prazo de garantia dos produtos, contra defeitos de fabricação, será de, no mínimo 12(doze) meses.

**2) CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO:**

- 2.1- O objeto desta Coleta de Preços será recebido e aceito após sumária inspeção realizada pela Fiscalização da Administração (Secretaria Municipal de Saúde), podendo ser rejeitado caso desatenda as especificações exigidas na presente Coleta de Preços;
- 2.2- A contratada deverá dar total garantia quanto à qualidade dos bens fornecidos, ficando obrigada a reparar, corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, o objeto em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções comprovadamente fora das especificações técnicas discriminadas na presente Coleta de Preços;
- 2.3- Os bens serão recebidos pela fiscalização, de acordo com o art. 73 da lei nº 8.666/93, provisoriamente, para posterior verificação da qualidade e conformidade do objeto às especificações técnicas exigidas nesta Coleta de Preços;
- 2.4- A entrega deverá ser acompanhada de cópia da respectiva nota de empenho e da nota fiscal original, a qual registrará, obrigatoriamente:
- O número da Nota de Empenho e do Processo Administrativo relativo à aquisição;
  - A discriminação do objeto;
  - Os dados bancários para pagamento: BANCO / AGÊNCIA/ CONTA CORRENTE.

**3) FISCALIZAÇÃO:**

- 3.1- De acordo com o disposto nos Art. 58, III e Art. 67, da lei nº 8.666/93, a execução do contrato administrativo cujo objeto é estabelecido no presente termo de referência será acompanhada e fiscalizada por servidor especialmente designado em Portaria da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda.



P.A.	3902/22
FL.	

### Anexo 3

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

- a) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica/CNPJ e Quadro de Sócios e Administradores/QSA**, em vigor o prazo de validade;
- b) Prova de regularidade com as Fazendas:
  - b.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;
  - b.2) Prova de regularidade com o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS**, mediante apresentação de **Certificado**, em vigor o prazo de validade;
  - b.3) 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);
    - b.3.1) Será admitida a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas com os mesmos efeitos da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas/CNDT;
- c) Qualificação Técnica:
  - c.1- Prova de capacidade técnica, mediante apresentação de certidão(ões) ou atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, demonstrando fornecimento de produtos pertinentes e compatíveis com o objeto desta Coleta de Preços.
  - c.2- **Registro do Produto** ou da **Notificação Simplificada** ou da **Licença Sanitária Estadual, Municipal** ou do **Distrito Federal**, emitida pela Vigilância Sanitária – ANVISA;
- 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 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

(LOCAL E DATA)

\_\_\_\_\_  
NOME DA EMPRESA DO REPRESENTANTE LEGAL E ASSINATURA