

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA**FUNDADA EM 17-12-72****CNPJ 31.475.478./0001-00**LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PUBLICAFEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.
RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrihospital@hotmail.com**COTAÇÃO DE PREÇO - PROCESSO Nº: 81473206****1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº: 9.034/18**

A Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Itarana, situada na Rua Paschoal Marquez, nº 300, Centro, Itarana, ES CEP 29620-000, tel. (27) 37201759, e-mail: comissaofmatri@hotmail.com, site: <https://www.hsb.org.br> solicita a cotação prévia de preço, conforme o plano do trabalho do 1º Termo Aditivo ao Termo de Fomento nº 9034/2018 celebrado entre o Estado do Espírito Santo por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde e a Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural de Itarana. **Ganhará a empresa que cotar o menor preço de acordo com Plano de Trabalho Anexo I.** Essa cotação será para aquisição de materiais e medicamentos hospitalares.

Prazo para apresentação das propostas:

As empresas interessadas em participar do processo de cotação deverão enviar sua proposta de acordo com as instruções contidas no presente documento para o e-mail comissaofmatri@hotmail.com até o dia 02/05/2019. Qualquer dúvida ligar para o telefone (27) 37201759.

Instruções e Condições Gerais:

A proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa, contendo necessariamente as seguintes informações:

- Razão Social e Nome Fantasia
- Endereço Completo
- Carimbo com o CNPJ
- Nome do representante legal
- Proposta comercial contendo preço unitário.
- Assinatura do representante legal da empresa
- Declaração (modelo ANEXO II) . Nos preços propostos deverão estar inclusas todas as despesas concernentes ao fornecimento dos materiais médico-hospitalares e os medicamentos, tais como: os custos de execução, dentre eles, contribuições e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciárias, administrativos, comerciais, impostos, taxas, seguros, transportes, embalagens, bem como todos os outros custos relacionados aos demais serviços de apoio, os quais não acrescentarão ônus à FMATRI;

INSTRUÇÕES E CONDIÇÕES GERAIS PARA EMPRESA GANHADORA:

Para participar, a empresa deverá estar em dia com suas obrigações fiscais e trabalhistas, anexando as certidões que comprovem tal situação:

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA**FUNDADA EM 17-12-72****CNPJ 31.475.478./0001-00**

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.

RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrihospital@hotmail.com

- 1- Certificado de Regularidade do FGTS;
- 2- Prova de regularidade para com a Receita Federal por meio de Certidão Unificada, nos termos da Portaria MF nº 358/14 (tributos federais, contribuições previdenciárias e dívida ativa da União);
- 3- Certidão Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública Estadual, da sede do proponente;
- 4- Certidão Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública Municipal, da sede do proponente;
- 5- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT - Lei Federal nº 12.440/11.
- 6- Serão aceitas Certidões de Regularidade Fiscal positivas com efeitos de negativa.
- 7- **Certidão Negativa de Natureza de Recuperação Judicial e Extrajudicial (Falência ou Concordata), expedida pelo(s) distribuidor(es) da sede da pessoa jurídica** (domicílio da proponente), e quando se tratar de Sociedade Simples apresentar Certidão Negativa dos Distribuidores Cíveis, com data não superior a 60 (sessenta) dias de sua emissão, quando não for expressa sua validade;
- 7.1 a empresa que se encontra em recuperação judicial deverá apresentar certidão emitida pela instância judicial competente
- 8 - Declaração (ANEXO III) devidamente assinada e carimbada;
- 09 **Alvarás Sanitários** (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento/autorização de funcionamento) do proponente, expedido pela **Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal**, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 79.094/77 (art. 2º) e Portaria Federal nº. 2.814 de 29/05/98;
- 10- **Autorização de Funcionamento** da proponente, expedida pela **ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, conforme exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 79.094/77 (art. 2º), Lei Federal nº. 9.782/99 (art. 7º, inciso VII) e Portaria Federal nº 2.814/98;

CNPJ 31 475 478/0001-00
FMATRI Fundação Médico
Assistencial do Trabalhador

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA**FUNDADA EM 17-12-72****CNPJ 31.475.478./0001-00**

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PUBLICAFEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.

RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrihospital@hotmail.com

DOS PRAZOS, DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E DO LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO DA COTAÇÃO

1. O objeto da cotação será de entrega imediata e integral, ou seja, deverá ocorrer em até **15 (quinze) dias corridos a partir do recebimento da Ordem de Fornecimento** emitida pelo Presidente da FMATRI para entrega de **todos** os medicamentos e materiais.
2. O local de entrega dos materiais e medicamentos é a sede da FMATRI localizada na Rua Paschoal Marquez, nº 300, Centro, Itarana/ES, CEP: 29.620-000, de **terça a sexta-feira no horário das 14h às 18h**.
3. A FMATRI realizará o pagamento por meio de ordem bancária, creditada na conta corrente do proponente contratado, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contado do recebimento definitivo do objeto e da apresentação do documento fiscal correspondente.
4. O recebimento será provisório para efeito de posterior verificação da conformidade dos materiais com a especificação e ocorrerá definitivamente somente após o parecer dos representantes da FMATRI, atestando a fidelidade entre os objetos fornecidos, especialmente, no que tange a quantidade, unidade, especificação, preço e validade, e sua conformidade com o documento fiscal apresentado além dos critérios abaixo alinhados
 - a. Em caso de algum tipo de irregularidade verificada, o material será devolvido, ficando a retirada do material e o custo do transporte por conta do proponente, sem prejuízo das providências legais cabíveis;
 - b) Caso insatisfatórias as verificações acima, lavrar-se-á um Termo de Recusa, no qual se consignarão as desconformidades com as especificações. Nesta hipótese, o produto em questão, será rejeitado, devendo ser substituído e reapresentado, quando se realizarão novamente as verificações;
 - c) Caso a substituição não ocorra no prazo estipulado ou o novo produto também seja rejeitado, estará o proponente incorrendo em atraso na entrega, sujeito à aplicação de sanções;
 - d) Os custos da substituição do produto rejeitado correrão exclusivamente à conta do proponente;
 - e) A simples assinatura de funcionário da FMATRI em canhoto de fatura ou conhecimento de transporte implica apenas recebimento provisório.

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA**FUNDADA EM 17-12-72****CNPJ 31.475.478./0001-00**

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PUBLICAFEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.
RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrhospital@hotmail.com

A nota fiscal deverá conter o mesmo CNPJ e razão social apresentados nos documentos de habilitação bem como a seguinte identificação: 1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº: 9.034/18 - PROCESSO Nº: 81473206

Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura ou dos documentos pertinentes ao fornecimento, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará pendente até que o proponente providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a FMATRI.

O descumprimento, pela empresa COMPROMISSÁRIA, não lhe gera direito a alteração de preços ou compensação financeira.

A FMATRI não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pelo proponente, que porventura não tenha sido verificada na cotação.

A FMATRI poderá deduzir do pagamento importâncias que a qualquer título lhe forem devidas pelo proponente, em decorrência de descumprimento de suas obrigações (multas, ressarcimentos ou indenizações).

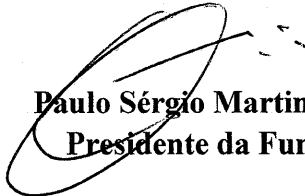
Para efeitos de recebimento definitivo do objeto o proponente deverá apresentar nota fiscal/fatura do fornecimento, em uma única via, emitida sem emendas, rasuras ou qualquer outra circunstância que dificulte seu entendimento, e entregue na sala da administração da FMATRI, com a finalidade de subsidiar a liquidação e o pagamento.

Qualquer alteração feita no contrato social, ato constitutivo ou estatuto que modifique as informações registradas nesta Cotação, deverá ser comunicada a FMATRI, mediante documentação própria, para apreciação do seu Presidente.

A FMATRI não se responsabilizará por qualquer despesa que venha a ser efetuada pelo proponente.

Itarana ES., 23 de abril de 2019

CNPJ 31 475 478/0001-00
FMATRI Fundação Médico
Assistencial do Trabalhador
Rural de Itarana ES


Paulo Sérgio Martinelli Milli
Presidente da Fundação

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA

FUNDADA EM 17-12-72

CNPJ 31.475.478./0001-00

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PÚBLICA FEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.

RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrihospital@hotmail.com

ANEXO I

FMATRI COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇO

TABELA DETALHADA DE DESCRIÇÃO DO OBJETO

Tabela detalhada de descrição do objeto em consonância com o 1º Termo Aditivo do Termo de Fomento nº9034/18, firmado entre a FMATRI e o Governo do Estado do Espírito Santo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde- SESA, PROCESSO Nº81473206.

ETAPA FASE	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.TOTAL
1.9	CATETER INTRAVENOSO Nº24	U.N	100	1,94	194,00
1.12	CATIGUT SIMPLES 2.0 C/A 3	CX	01	106,99	106,99
1.13	CATIGUT CROMADO 1 C/A 3	CX	01	127,00	127,00
1.14	COLETOR PERFURO CORTANTE 20 LT	U.N	12	7,98	95,76
1.22	FITA PARA GLICEMIA C/50	U.N	100	0,66	66,00
1.28	NYLON 3.0 C/A 3	CX	4	36,07	144,28
1.33	SERINGA 10 ML S/A	U.N	500	0,40	200,00
1.34	SERINGA 20 ML S/A	U.N	500	0,95	475,00
1.35	AMIODARONA 50MG/3ML	U.N	100	2,25	225,00
1.36	ÁGUA DESTILADA 10 ML	U.N	2200	0,26	572,00
1.37	ALCOOL 70% LT	U.N	10	5,20	52,00
1.38	BROMOPRIDA 05 MG/ML	U.N	400	1,94	776,00
1.39	CEFALOTINA SÓDICA 1 GR	U.N	200	4,06	812,00
1.40	CEFTRIAXONA 1GR	U.N	400	11,50	4.600,00
1.41	CETOPROFENO 100 MG	U.N	100	3,45	345,00
1.45	DESLANOSÍDIO 0,2MG/ML	U.N	50	1,67	83,50
1.46	DEXAMETASONA 2 MG/ML	U.N	50	0,73	36,50
1.47	DEXAMETASONA 4 MG	U.N	50	1,07	53,50
1.50	DOBUTAMINA 10 MG	U.N	50	6,93	346,50
1.51	FUROSEMIDA 10 MG/ML	U.N	200	0,69	138,00
1.52	GENTAMICINA 80 MG	U.N	100	1,14	114,00
1.53	GLICOSE HIPERTONICA 25%	U.N	200	0,31	62,00
1.57	HEPARINA SÓDICA 5.000UI FRS 4 ML	U.N	25	12,07	301,75
1.58	HIDROCORTISONA 500 MG	U.N	50	5,63	281,50
1.59	METRONIDAZOL 500MG/100ML	U.N	50	3,17	158,50
1.60	OMEPRAZOL 40 MG	U.N	20	6,34	126,80
1.61	ONDANSETRONA 4 MG/2ML	U.N	100	1,64	164,00
1.62	OXACILINA 500 MG	U.N	100	2,53	253,00

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA**FUNDADA EM 17-12-72****CNPJ 31.475.478./0001-00**

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PUBLICAFEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.

RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrihospital@hotmail.com

1.63	PENICILINA G. POTASSICA 5.000.000UI	U.N	50	9,19	459,50
1.64	PROMETASINA 50 MG	U.N	100	2,42	242,00
1.65	RANITIDINA 25 MG/2ML	U.N	300	0,60	180,00
1.67	SORO FIS 0,9% 250 ML SIST. FECH	U.N	350	2,80	980,00
1.70	RINGER LACTADO 500 ML SIS. FECH	U.N	550	3,64	2.002,00
1.71	TRAMADOL 100 MG /2ML	U.N	240	1,12	268,80

CNPJ 31 475 478/0001-00
FMATRI Fundação Médico
Assistencial do Trabalhador
Rural de Itarana ES

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA**FUNDADA EM 17-12-72****CNPJ 31.475.478./0001-00**

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PUBLICAFEDERAL PORT Nº41 DE 31.01/2005.

RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrihospital@hotmail.com

**ANEXO II
MODELO DE PROPOSTA**

(utilizar, se possível, papel timbrado da empresa proponente)

**À
COMISSÃO DE COTAÇÃO
FMATRI
COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS****CARTA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA COMERCIAL**

Prezados Senhores,

Apresentamos a Vossas Senhorias, em anexo, nossa proposta para **fornecimento de materiais médico-hospitalar e medicamentos**, pelo valor de **R\$ _____ (valor por extenso)**, já incluídas todas as despesas concernentes ao fornecimento, tais como os custos de execução, dentre eles, contribuições e obrigações sociais, trabalhistas e previdenciárias, administrativos, comerciais, impostos, taxas, seguros, transportes, embalagens, bem como todos os outros custos relacionados aos demais serviços de apoio, os quais não acrescentarão ônus à FMATRI.

O prazo de validade de nossa proposta é de **15 (quinze dias) corridos**, contados da data de sua apresentação.

Declaramos que estamos de pleno acordo com todas as condições estabelecidas na cotação e seus Anexos, bem como aceitamos todas as obrigações especificadas.

Caso nos seja devidamente homologado e adjudicado o objeto da Cotação, comprometemo-nos a executar o serviço no prazo e condições estabelecidas neste ato convocatório.

Nome do Município /UF, ____ de _____ de _____.

**Identificação (Razão social do proponente)
e assinatura do Responsável**

FUNDAÇÃO MÉDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL DE ITARANA**FUNDADA EM 17-12-72****CNPJ 31.475.478./0001-00**

LEI UTILIDADE MUNICIPAL Nº176-73 LEI PÚBLICA ESTADUAL Nº3.121 LEI UTILIDADE PUBLICAFEDERAL PORT N41 DE 31.01/2005.
RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrihospital@hotmail.com

ANEXO III

(utilizar, se possível, papel timbrado da empresa proponente)

**À
COMISSÃO DE COTAÇÃO
FMATRI
COTAÇÃO PRÉVIA DE PREÇOS**

DECLARAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS**DECLARAÇÕES**

1. Declaramos que observaremos integralmente as normas existentes e aplicáveis quanto à comercialização de medicamentos;
2. Declaramos concordar com o prazo de 15 (quinze) dias corridos a partir da Ordem de Fornecimento emitida pelo Presidente da FMATRI para a entrega dos objetos;
3. Declaramos que os medicamentos a serem entregues deverão apresentar na embalagem a data de fabricação, data de vencimento, registro na ANVISA e selo de controle de qualidade além de serem embalados e transportados adequadamente de forma a assegurar a sua qualidade;
4. Declaramos que os objetos cotados estão registrados no Ministério da Saúde ou aqueles que sejam isentos desse registro faremos a devida comprovação por ocasião da entrega. Que a FMATRI poderá consultar junto ao Ministério da Saúde a veracidade dos dados;
5. Declaramos que os objetos fornecidos terão validade de no mínimo 12 (doze) meses a contar da data da entrega;
6. Declaramos ter ciência de que nossa empresa fica obrigada a trocar às suas expensas, imediatamente, o medicamento que vier a ser recusado por apresentar defeito, fora do prazo de validade ou for entregue em desacordo com o apresentado na proposta e fora dos padrões da ANVISA;
7. Declaramos que a nossa empresa garantirá a qualidade dos medicamentos pelo prazo estabelecido pelo fabricante;

Nome do Município /UF, ____ de _____ de _____.

Identificação (Razão social do proponente)
e assinatura do Responsável