

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: 81473010****1º TERMO ADITIVO AO TERMO DE FOMENTO Nº: 9.033/18**

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 9033/2018 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 02/04/2019. 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 às 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:

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 PÚBLICA FEDERAL PORT Nº1 DE 31.01/2005.
RUA PASCHOAL MARQUEZ, 300 – TEL (FAX) (27)03720 1261 - CEP 29620-000 – ITARANA ES E-MAIL: fmatrihospital@hotmail.com

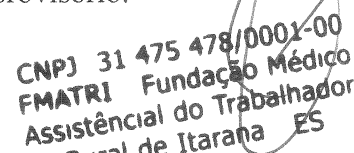
- 1- Certificado de Regularidade do FGTS;
- 2- Prova de regularidade para com a Receita Federal por meio de Certidão Unificada, nos termos da Portaria MF nº 358/14 (tributos federais, contribuições previdenciárias e dívida ativa da União);
- 3- Certidão Negativa de Débitos para com a Fazenda Pública 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
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 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**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.



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 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

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: 9.033/18 - PROCESSO Nº: 81473010

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



Paulo Sérgio Martinelli Milli
Presidente da Fundação

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 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 nº9033/18, firmado entre a FMATRI e o Governo do Estado do Espírito Santo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde- SESA, PROCESSO Nº81473010.

ETAPA FASE	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITARIO	V.TOTAL
1.10	ALGODÃO HIDRÓFILO 500GR	U.N	01	11,02	11,02
1.13	CATIGUT CROMADO 1 C/A 3	CX	01	127,00	127,00
1.14	COLETOR PERFURO CORTANTE 20 LT	U.N	05	8,96	44,80
1.22	FITA PARA GLICEMIA C/50	U.N	100	1,01	101,00
1.28	NYLON 3.0 C/A 3	CX	01	36,07	36,07
1.38	BROMOPRIDA 05 MG/ML	U.N	500	1,94	970,00
1.39	CEFALOTINA SÓDICA 1 GR	U.N	300	4,06	1.218,00
1.40	CEFTRIAXONA 1GR	U.N	400	11,50	4.600,00
1.46	DEXAMETASONA 2 MG/ML	U.N	50	0,73	36,50
1.50	DOBUTAMINA 10 MG	U.N	50	6,93	346,50
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	200	5,62	1.124,00
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	50	2,66	133,00
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	600	0,60	360,00
1.71	TRAMADOL 100 MG /2ML	U.N	120	1,12	134,40

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 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 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 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 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