



Prefeitura Municipal de Aguai

PAÇO MUNICIPAL PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS
Av. Olinda Silveira Cruz Braga, 215 – C. POSTAL 31 - CEP.: 13.863-230 - AGUAÍ – SP
FONE: (19) 3653-7100 – CNPJ: 46.425.229/0001-79

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

AVISO DE CONTRATAÇÃO DIRETA

FUNDAMENTO: ART. 75, INCISO II, DA LEI FEDERAL Nº 14.133/2021

Torna-se público que a PREFEITURA MUNICIPAL DE AGUAÍ, por meio da Coordenadoria de Compras e Licitações, sediada à Avenida Olinda Silveira Cruz Braga, nº 215, Parque Interlagos, Aguai-SP, CEP: 13863-230, realizará contratação direta, através de **DISPENSA DE LICITAÇÃO**, nos termos da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, do Decreto Municipal nº 5.154, de 29 de dezembro de 2023 e demais legislação aplicável e, ainda, de acordo com as condições estabelecidas neste documento.

DATA LIMITE PARA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA: DIA 21/02/2025, às 23:59 horas, via e-mail.

ENDEREÇO ELETRÔNICO PARA ENVIO DA PROPOSTA: comprassaude@aguai.sp.gov.br

LINK DA CONTRATAÇÃO: <https://www.aguai.sp.gov.br/home/contratacao-direta>

1. OBJETO

1.1. Aquisição de colchões hospitalares, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE
1	Colchão Hospitalar – Dimensões: 185 cm x 87 cm x 12 cm (CxLxA) em espuma D28 de 10cm. Revestimento Impermeável para garantir a higiene e facilita limpeza. Acabamento courvin azul.	Unidade	04

2. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de Entrega

2.1. O prazo de entrega dos itens é de 10 (dez) dias úteis, contados da confirmação do recebimento da Autorização de Fornecimento, sendo possível a prorrogação do prazo por igual período, mediante justificativa fundamentada da fornecedora.

3. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

Recebimento

3.1. Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, por servidor vinculado à secretaria requisitante ou ao respectivo Almoxarifado Municipal, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste documento e na proposta.

3.2. Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo



Prefeitura Municipal de Aguai

PAÇO MUNICIPAL PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS

Av. Olinda Silveira Cruz Braga, 215 – C. POSTAL 31 - CEP.: 13.863-230 - AGUAÍ – SP

FONE: (19) 3653-7100 – CNPJ: 46.425.229/0001-79

ser substituídos no prazo de 10 (dez) dias, a contar da notificação do fornecedor, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

3.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo de recebimento definitivo.

3.4. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

Liquidação

3.5. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de 10 (dez) dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do art. 7º, §3º Decreto Municipal nº 5.153, de 29 de dezembro de 2023.

3.5.1. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de aquisição decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

3.6. Havendo erro na apresentação da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o fornecedor providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus ao contratante;

Prazo de pagamento

3.7. O pagamento será efetuado no prazo de até 10 (dez) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos do art. 7º, §3º Decreto Municipal nº 5.153, de 29 de dezembro de 2023.

3.7.1. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, no caso de aquisição decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021.

3.8. No caso de atraso pela Administração, os valores devidos ao fornecedor serão atualizados monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação do índice IPCA de correção monetária.

Forma de pagamento

3.9. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo fornecedor.

3.10. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

3.11. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

4. DO PERÍODO PARA ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇO/COTAÇÃO

4.1. O fornecedor interessado, após a divulgação do aviso de contratação direta, encaminhará, por meio eletrônico (e-mail), a proposta com a descrição do objeto ofertado, a marca do produto, quando for o caso, e o preço, até a data e o horário estabelecidos neste documento.



Prefeitura Municipal de Aguai

PAÇO MUNICIPAL PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS

Av. Olinda Silveira Cruz Braga, 215 – C. POSTAL 31 - CEP.: 13.863-230 - AGUAÍ – SP

FONE: (19) 3653-7100 – CNPJ: 46.425.229/0001-79

4.2. O presente **AVISO** ficará **ABERTO PELO PERÍODO DE 03 (TRÊS) DIAS ÚTEIS**, a partir da data de publicação no Diário Oficial do Município e no site do Município, e os respectivos documentos deverão ser encaminhados obrigatoriamente ao e-mail: comprassaude@aguai.sp.gov.br, fazendo referência ao objeto de contratação.

4.3. Limite para Apresentação da Proposta de Preços: 21/02/2025 às 23h59min.

4.4. A proposta de preço deverá ser apresentada conforme modelo constante no Anexo I deste Aviso ou em modelo próprio que contenham as informações mínimas de identificação da empresa discriminadas no Anexo I.

4.5. As propostas de preço que não estiverem em consonância com as exigências deste Aviso serão desconsideradas, julgando-se pela sua desclassificação.

5. DO ENVIO DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

5.1. Ficam dispensados os documentos para fins de habilitação, com fundamento no art. 8º, §1º do Decreto Municipal nº 5.154, de 29 de dezembro de 2023.

6. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1. As despesas decorrentes da presente aquisição correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Municipal.

6.2. A(s) aquisição(es) será(ão) atendida pela(s) seguinte(s) dotação(es):

Unidade	Projeto/Atividade	Fonte de Recurso	Classificação da Despesa	Elemento de despesa	Dotação

7. DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. Poderá o Município revogar o presente Aviso de Contratação Direta, no todo ou em parte, por conveniência administrativa e interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente justificado.

7.2. O Município deverá anular o presente Aviso de Contratação Direta, no todo ou em parte, sempre que verificar ilegalidades insanáveis, de ofício ou por provocação.

7.3. A anulação do procedimento de dispensa de licitação, não gera direito à indenização, reembolso, restituição.

7.4. Após a fase de classificação das propostas, não cabe desistência da mesma, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Município.

Aguai, 18 de fevereiro de 2025.

Magda Pereira de Paula Sanchez
Coordenadora Atenção Especializada

Cláudia Mariano
Secretária Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal de Aguai

PAÇO MUNICIPAL PRESIDENTE GETÚLIO VARGAS
Av. Olinda Silveira Cruz Braga, 215 – C. POSTAL 31 - CEP.: 13.863-230 - AGUAÍ – SP
FONE: (19) 3653-7100 – CNPJ: 46.425.229/0001-79

ANEXO I

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO:

TELEFONE / CELULAR:

EMAIL:

OBJETO: Aquisição de colchões hospitalares, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

Item	Quant.	Descrição	Valor unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
01	04	Colchão Hospitalar – Dimensões: 185 cm x 87 cm x 12 cm (CxLxA) em espuma D28 de 10cm. Revestimento Impermeável para garantir a higiene e facilita limpeza. Acabamento courvin azul.		
02				
03				
...				
Valor total estimado da contratação (R\$)				

VALOR TOTAL DA PROPOSTA: R\$_____ (_____)

Propomos executar, sob nossa integral responsabilidade, os serviços objetos do presente ajuste, de acordo com os prazos e as especificações constantes do respectivo Edital e seus Anexos, estando incluídos, nos valores acima propostos todos os encargos operacionais e tributos devidos.

Declaramos que o prazo de validade da proposta é de sessenta (60) dias.

Declaramos que os preços propostos são expressos em reais e serão fixos e irrevogáveis.

Declaramos que o preço proposto compreende todas as despesas como, mão de obra e encargos sociais – inclusive adicional de insalubridade, seguros, e demais encargos necessários, ferramentais e equipamentos, tributos federais, estaduais e municipais, atentando as especificações técnicas contidas neste Aviso de Contratação Direta, necessários à perfeita execução do objeto, assim como sua remuneração e lucro.

Declaramos aceitar, irrestritamente, todas as condições estabelecidas no Aviso de Contratação Direta em referência e em seus Anexos.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.

Local e data,

(assinatura do representante legal da empresa)