



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA  
REPARADORAS  
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

CNPJ: 33.789.850/0007-65      Inscrição Estadual: Isento  
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 11/2023.  
PARA COMPRA DIRETA**

A CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA REPARADORAS, MANTENEDORA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES, COM SEDE NO MUNICÍPIO DE CAPINZAL/SC, informa que está promovendo **pesquisa de preços para compra direta.**

**A presente pesquisa NÃO é destinada a formar preço para futura licitação, é para comprar do fornecedor que apresentar menores valores para o objeto do anexo I.**

Os recursos para a aquisição do objeto da presente pesquisa de preços são provenientes do Termo de Convênio 01/2023, por intermédio de decisão prolatada nos autos do processo administrativo de n. 5001082-84.2023.8.24.0016, oriundas da pena restritiva de direitos “prestação pecuniária” (art. 43, inciso I, do Código Penal), da transação penal (art. 76 da Lei n. 9.099/1995) e da suspensão condicional do processo (art. 89 da Lei n. 9.099/1995), cujo objeto é aquisição de tecidos para confecção de roupas para funcionários e roupas de cama, agraciado por intermédio de decisão prolatada nos autos do processo administrativo de n. 5001082-84.2023.8.24.0016., para equipar o centro cirúrgico que está sendo construído no Hospital Nossa Senhora das Dores, conforme projeto social.

### **CONDIÇÕES GERAIS**

- 1) Os interessados deverão enviar suas propostas, nas condições e prazos aqui mencionados, não serão aceitas propostas que não cumpram ou que se desviem das condições aqui estipuladas **sob pena de desclassificação**;
- 2) O preço unitário e total proposto deverá ser em reais, com até 03 (três) casas decimais. Deverão estar incluídos no preço, todos os insumos que os compõem, tais como as despesas com impostos, taxas, fretes, seguros, garantia e assistência técnica, treinamento de pessoal, instalação quando for o caso, e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente o fornecimento dos produtos, sem quaisquer ônus para o Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal;



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA  
REPARADORAS**

**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

CNPJ: 33.789.850/0007-65      Inscrição Estadual: Isento

Tel: (49) 3555-1111 E-mail: [licitacoes@hnsdd.com.br](mailto:licitacoes@hnsdd.com.br)

**ENVIO DA PROPOSTA DE PREÇOS**

3) A propostas será recebida por digital (e-mail) ou por meio físico (envelope), assim sendo, os interessados deverão enviar **01 (um) e-mail** ou então, **01 (um) envelope** contendo a proposta identificado como: **PESQUISA DE PREÇOS 11/2023**.

4) Os interessados deverão apresentar suas propostas conforme item 03, **seguindo o modelo do anexo I, SOB PENA DE DESCLASSIFICAÇÃO**, até o **dia 16 de novembro de 2023, até as 9 horas**, para o endereço eletrônico [licitacoes@hnsdd.com.br](mailto:licitacoes@hnsdd.com.br) ou de forma física, no mesmo prazo entregar para o Hospital Nossa Senhora das Dores, no endereço: Rua Dr. Wilson Bordin nº 48, Bairro Centro, Capinzal - SC, CEP nº 89.665-000. A sessão de abertura e análise será **efetuada no mesmo dia às 10 horas** pela comissão de licitações, e será publicado o quadro comparativo de preços no sitio do Hospital Nossa Senhora das Dores de Capinzal: [www.hnsdd.com.br](http://www.hnsdd.com.br).

5) As quantidades dos produtos poderão ser acrescidas, visando o aproveitamento total dos recursos do convênio.

**6) Os valores cotados não poderão ultrapassar os valores máximos sob pena de desclassificação da proposta.**

7) Os vencedores ficam obrigados a entregar juntamente com a nota fiscal, documentos de regularidade fiscal conforme exige a lei 8.666/93.

Retirada do edital: [www.hnsdd.com.br](http://www.hnsdd.com.br)

Informações: [licitacoes@hnsdd.com.br](mailto:licitacoes@hnsdd.com.br)

Capinzal, 8 de novembro de 2023.

ADELAIDE FRIGO

Diretora



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA  
REPARADORAS  
HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

CNPJ: 33.789.850/0007-65 Inscrição Estadual: Isento  
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

**ANEXO I**

**PESQUISA DE PREÇOS Nº 11/2023.  
PARA COMPRA DIRETA**

**I - IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESAPROPONENTE**

**Razão Social:**

**Endereço:**

**Bairro:**

**Município:**

**CEP: Fone/Fax:**

**E-mail:**

**Home Page:**

**CNPJ:**

**Inscrição Estadual:**

**Banco:**

**AgênciaNº**

**Conta Corrente:**

**Respresentante legal:**

**Cargo:**

**CPF:**

**RG:**

**II - APRESENTAÇÃO DE PREÇOS**

**A empresa deve COTAR A MARCA DOS PRODUTOS.**

Item	Quantidade	Unidade	Descrição	Valor un. Máximo	Valor máximo total
1	100	UN	TOALHA BH BASIC 130X70CM 340G/M2 <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 27,17</b>	R\$ 2.717,00
2	50	UN	TOALHA RT BASIC 45X70CM 340G/M2 <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 12,03</b>	R\$ 601,50
3	100	UN	TRAVESSEIRO PERSOFT R100POL 50X70 <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 25,90</b>	R\$ 2.590,00
4	300	MT	UNIPOP BETA 100AL 160L 148G CRU <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 12,98</b>	R\$ 3.894,00
5	300	MT	CRETONE SIS LISTRADO 100AL 160L 150G AZUL CL <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 19,86</b>	R\$ 5.958,00
6	100	MT	PANO DE PRATO 11 TRAMAS 100AL 70L 179G <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 7,20</b>	R\$ 720,00
7	400	MT	PERCAL TRESOR 180F 70AL 30PE 250L 130G BRANCO. <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 22,62</b>	R\$ 9.048,00
8	300	MT	PIQUET COLCHA FV 58AL 42PE 250L 170G BRANCO <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 22,40</b>	R\$ 6.720,00
9	300	MT	SARJA LIDER 100AL 162L 250G BANDEIRA 6088 <b>MARCA:</b>	<b>R\$ 31,99</b>	R\$ 9.597,00
10	300	MT	SARJA PREMIUM 100AL 162L 202G BANDEIRA 6088 <b>MARCA:</b>	R\$ 28,16	R\$ 8.448,00

**O Hospital poderá ajustar as quantidades para mais ou menos, visando a melhor utilização dos recursos do convênio.**

**III - CONDIÇÕES DAPROPOSTA:**

3.1. A Proposta apresentada tem **validade de 60** dias, contados a partir da data de



**CONGREGAÇÃO DAS SERVAS DE MARIA  
REPARADORAS**

**HOSPITAL NOSSA SENHORA DAS DORES**

CNPJ: 33.789.850/0007-65      Inscrição Estadual: Isento  
Tel: (49) 3555-1111 E-mail: licitacoes@hnsdd.com.br

abertura da Proposta de Preços.

3.2. Prazo de entrega dos produtos: até 15 dias após o recebimento da Ordem de Compra que será via e-mail.

**3.3. PAGAMENTO A VISTA após recebimento, conferência e atestado de conformidade. Prazo estimado de 5 (cinco) dias.**

#### **IV - DECLARAÇÕES:**

4.1 – Declaramos que no valor proposto já estão incluídos todos os custos de eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, encargos sociais, taxas, fretes, seguros, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e demais inerentes ao fornecimento dos produtos.

4.2 – Declaramos o objeto social da empresa é compatível com o fornecimento dos produtos cotados, e que os produtos cotados estão em conformidade com a descrição, e apresentam a garantia e validade nos termos da legislação.

4.3 - Declaramos que os preços aqui propostos são plenamente exequíveis e nos colocamos à disposição da Comissão de Licitações para informações complementares caso seja necessário.

4.4 - Declaramos para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei no 9.854, de 27 de outubro de 1999, que cumprimos plenamente a legislação citada, bem como, caso vencedor, firmamos compromisso de entregar juntamente com a nota fiscal, os documentos de regularidade fiscal conforme exige a lei 8.666/93, em especial regularidade com a fazenda federal, estadual, municipal, justiça trabalhista e FGTS, e demais solicitadas.

4.5 – Declaramos para fins de participação, e, sob as penas da Lei, que inexistente qualquer fato impeditivo à participação na presente Pesquisa de Preços, e, que a empresa não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público de qualquer esfera, ou suspensa de contratar com a administração. Também declara que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

4.6 – Declaramos sob as penas da Lei, que os produtos oferecidos nesta proposta de preços, são novos, ou seja, não foram utilizados e condizem com as especificações exigidas na descrição e estão devidamente registrados nos órgãos competentes, e caso seja necessário apresentaremos laudos e registros de sua validade.

(Município), em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

**NOME DA EMPRESA PROPONENTE**

**Nome e assinatura do(a) representante legal(a)**

**E-mail:**