

PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024
TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

SOLICITAÇÃO DE PROPOSTA

1. OBJETO: CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS MÓVEIS

MODALIDADE: PESQUISA DE PREÇOS

VALOR GLOBAL MÁXIMO: R\$ 70.000,00 (setenta mil reais)

TIPO DA PESQUISA DE PREÇOS: MENOR PREÇO GLOBAL

DOCUMENTOS QUE COMPÕE ESTA EDITAL

[ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO OBJETO E CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO](#)

[ANEXO II – MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS](#)

[ANEXO III – MODELO DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE](#)

[ANEXO IV – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER APRESENTADOS PELO\(S\) FORNECEDOR\(ES\) VENCEDOR\(ES\)](#)

[ANEXO V – CERTIDÃO DE ISENÇÃO DO IPI](#)

[ANEXO VI – CERTIDÃO DE ISENÇÃO DO ICMS DO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE](#)



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024

TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO OBJETO E CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO

1. DO OBJETO

Trata-se da CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS MÓVEIS que será custeada com recursos oriundos do TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II, conforme especificações e quantidades descritas abaixo:

ITEM ÚNICO – SERVIÇO DE REFORMA DE ESTOFADOS

OBJETO: Contratação Prestador de Serviço para reforma de estofados das áreas de atendimento do Hospital Pequeno Príncipe.

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS: Substituição dos tecidos dos estofados na cor padrão do Hospital Pequeno Príncipe, colocação de espumas anti chamas quando necessário, reparos mecânicos no sistema de movimentação das poltronas e sofás camas, pintura e solda nas partes de metal.

O tecido utilizado deverá ser o Courvin na cor rato

TIPO	COR	MATERIAL	QUANTIDADE	LOCAL
Poltrona reclinável	Rato – bege acimentado	Curvin	07	Emergência
Poltrona reclinável	Rato – bege acimentado	Curvin	04	Posto 11
Poltrona reclinável	Rato – bege acimentado	Curvin	01	Posto 12
Poltrona reclinável	Rato – bege acimentado	Curvin	06	Posto 13



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024

TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

Poltrona reclinável	Rato – bege acizentado	Curvin	04	Posto 21
Poltrona reclinável	Rato – bege acizentado	Curvin	09	Posto 22
Poltrona reclinável	Rato – bege acizentado	Curvin	17	Posto 23
Poltrona reclinável	Rato – bege acizentado	Curvin	03	Posto 33
Sofá Cama (3 lugares)	Rato – bege acizentado	Curvin	02	Posto 33
Sofá Cama (3 lugares)	Rato – bege acizentado	Curvin	01	Posto 34
Poltrona reclinável	Rato – bege acizentado	Curvin	06	Posto 40
Sofá Cama (2 lugares)	Rato – bege acizentado	Curvin	01	Posto 40
Poltrona reclinável	Rato – bege acizentado	Curvin	07	Posto 41
Poltrona reclinável	Rato – bege acizentado	Curvin	07	Posto 42
Poltrona reclinável	Rato – bege acizentado	Curvin	06	Posto 43



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024

TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

Sofá Cama (2 lugares)	Rato – bege acimentado	Curvin	04	Posto 51
Poltrona reclinável	Rato – bege acimentado	Curvin	01	Posto 52
Sofá Cama (3 lugares)	Rato – bege acimentado	Curvin	06	Posto 52
Poltrona reclinável	Rato – bege acimentado	Curvin	06	UTI Cirúrgica
Poltrona reclinável	Rato – bege acimentado	Curvin	05	UTI Geral
Poltrona reclinável	Rato – bege acimentado	Curvin	20	Backup
Sofá Cama (3 lugares)	Rato – bege acimentado	Curvin	04	Backup

Total de poltronas: 109

Total de sofás cama (02 lugares): 05

Total de sofás cama (03 lugares): 13

Total geral: 127 unidades

REQUISITOS DA EMPRESA

A empresa deverá apresentar documentos que comprovem:

- Pessoa Jurídica;
- Experiência na prestação do serviço a ser contratado;

PRAZO DE CONTRATO

O prazo total do contrato será de até 12 (doze) meses, podendo ser renovado a critério das partes.

VALOR TOTAL E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O valor total da despesa é de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais) para contratação do serviço de reforma de



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024
TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

estofados. O valor referente deverá ser pago conforme acordado entre as partes considerando o cronograma de execução do serviço.

2. REQUISITOS LEGAIS:

2.1. O fornecedor deverá atender a todos os requisitos e normas legais, seja em âmbito Federal, Estadual ou Municipal.

3. CONDIÇÕES:

3.1. Os pagamentos dos valores deste processo serão realizados de forma fracionada, com faturamento de acordo com a conclusão de cada etapa definida no cronograma de execução do Serviço contratado, sendo efetuados em até 28 (vinte e oito) dias úteis após a emissão e entrega da Nota Fiscal de Serviço pela CONTRATADA com o valor autorizado pela CONTRATANTE, condicionados à apresentação de documentos relacionados ao recolhimento das contribuições devidas e à regularidade fiscal do prestador de serviço.

3.2. O pagamento será realizado diretamente ao fornecedor, que **deverá informar na Nota Fiscal o banco, a agência, o número da conta corrente para crédito dos valores faturados**, o número do **TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II** e o n° do presente processo de **PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024**. Ausentes os dados descritos anteriormente, é obrigatória a apresentação de boleto bancário para pagamento em conjunto com a Nota Fiscal apresentada.

3.3. **Na nota fiscal de pagamento deverá constar o seguinte endereço: Avenida Iguaçu, 1472 – Água Verde - CEP n° 80.040-031.**

3.4. **O CNPJ/MF do FORNECEDOR constante na Nota Fiscal deverá ser o mesmo indicado na proposta, sob pena de não ser efetuado o pagamento.**

3.5. Demais especificações quanto às condições de fornecimento, de entrega e de pagamento do objeto deste processo de Pesquisa de Preços serão definidas em Instrumento Contratual que será assinado pela CONTRATADA e pela CONTRATANTE

4. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO CONTRATUAL:

4.1. Constituem motivos para extinção do contrato as hipóteses especificadas no artigo 137 da Lei nº



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS Nº 151/2024
TERMO DE FOMENTO COMTIBA nº 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

14.133/2021;

4.2. Fica estabelecido o reconhecimento dos direitos da ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO – HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE em caso de extinção administrativa prevista no art.138 da Lei nº. 14.133/2021.

4.3. O fornecedor ou CONTRATADO será responsabilizado administrativamente pelas infrações descritas no Art. 155 da Lei nº 14.133/2021. Neste sentido, garantida a prévia defesa, a ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO – HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE poderá aplicar à contratada as sanções previstas no art. 156 da Lei nº. 14.133/2021 e multa correspondente a 10 % (dez por cento) sobre o valor total contratado.

5. DISPOSIÇÕES GERAIS:

5.1. A **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO – HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE** reserva-se no direito de revogar, anular ou transferir o presente processo de contratação em caso de interesse público.

5.2. A CONTRATADA se responsabiliza por quaisquer ônus decorrentes de danos que vier a causar à **ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO – HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE** e a terceiros, em decorrência da execução do objeto do presente processo.

5.3. A CONTRATADA obriga-se a demonstrar, a qualquer tempo, o cumprimento das Leis e Regulamentos específicos, aplicáveis à comercialização do objeto desta Pesquisa de Preços.

5.4. A CONTRATADA não poderá transferir os direitos e obrigações decorrentes deste processo de contratação a terceiros.

Curitiba, 23 de outubro de 2024.



Luana Leal
Analista de Licitações



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024
TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

ANEXO II – MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS

À ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO

REF: PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024

A empresa _____, CNPJ sob nº _____, com sede à rua _____, na cidade de _____, CEP nº _____, telefone de contato nº (00) _____, e-mail para contato _____, neste ato representada por seu _____, senhor _____, brasileiro, (estado civil), profissão, portador da cédula de identidade nº _____ e CPF nº _____, vem apresentar PROPOSTA para participação na PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024, cujo objeto é a CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE BENS MÓVEIS, conforme especificações contidas no Anexo I.

IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:

Razão Social:

CNPJ e Inscrição Estadual:

Representante e Cargo:

Carteira de Identidade e CPF:

Endereço e Telefone:

E-mail de Contato:

Conta Corrente nº _____ Agência nº _____ Banco _____

ITEM XX				
Qtde.	Unid	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
			Máximo (R\$)	Máximo (R\$)
XX	XXX		R\$	R\$

Valor Total do Item: R\$ xxx () – soma de todos os itens.

PREÇO: (xxxxxx) - (Deverá ser cotado, preço unitário e total de cada item, de acordo com o ANEXO I. Não serão aceitas propostas comerciais cotadas em moeda estrangeira.)

1. O preço proposto acima contempla todas as despesas necessárias ao pleno fornecimento, tais como os serviços de entrega, incidentes sobre o fornecimento, frete, instalação, benefícios e todos os custos, encargos, tributos e demais contribuições pertinentes.

2. Declaro, que nenhum direito a indenização ou a reembolso de quaisquer despesas nos será devido, caso nossa proposta não seja aceita pela Associação, seja qual for o motivo.

3. O prazo de validade desta proposta é de 30 dias (não podendo ser inferior a 30).

4. Declaro ciência de que a contratação dar-se-á mediante assinatura de Contrato e emissão de Ordem de Serviço.

5. Prazo de entrega: xxx (xxx) dias, após emissão da ordem de serviço.

6. CONDIÇÕES GERAIS

A proponente declara conhecer os termos do instrumento convocatório que rege a presente contratação.

Local, ___ de _____ de 2024.

Representante Legal (Assinatura e Carimbo da Empresa)



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024
TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

**ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU
EMPRESA DE PEQUENO PORTE**

À
ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
REF: PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024

EMPRESA _____, devidamente inscrita no CNPJ sob o n° _____, por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade n° _____ e do CPF n° _____, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que esta empresa na presente data, cumpre os requisitos legais para a qualificação como:

- () **MICROEMPRESA**, conforme inciso I do artigo 3º da Lei Complementar n° 123/06;
() **EMPRESA DE PEQUENO PORTE**, conforme inciso II do artigo 3º da Lei Complementar n° 123/06.

Declara ainda, que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar n° 123.

Local, ___ de _____ de 2024.

Representante Legal
(Assinatura e Carimbo da Empresa)



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024
TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

ANEXO IV – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS QUE DEVERÃO SER APRESENTADOS PELO FORNECEDOR VENCEDOR

- a) Cópia autenticada do Contrato Social, suas alterações ou consolidação, sendo aceito certidão simplificada expedida pelo órgão competente;
- b) Cartão de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- c) Certidão Negativa de Débitos Federais e da Dívida Ativa da União;
- d) Certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Estadual;
- e) Certidão Negativa de Débitos Municipais;
- f) Certificado de Regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, emitida pela Caixa Econômica Federal;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, conforme Lei Federal n° 12.440/2011;
- h) Declaração de que a empresa é ME ou EPP (**quando aplicável**) e não está incluída em qualquer dos impedimentos previstos nos incisos do §4º do artigo 3º da Lei Complementar n° 123/06;
- i) Procuração (**quando aplicável**);

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- Os documentos que são expedidos pela internet serão aceitos por e-mail, para os demais, emitidos fisicamente, é necessário o envio do original ou da cópia autenticada (exceto nos casos onde os documentos contenham autenticação digital) aos cuidados do Setor de Licitações, na Av. Silva Jardim, n. 1639 CEP: 80.240-020, Curitiba – PR.
- As certidões apresentadas deverão estar em condições de aceitabilidade quanto ao “prazo de validade”. Caso as validades das certidões não estejam expressas, será considerado o prazo de validade de **60 (sessenta) dias corridos**, incluído o dia da emissão da certidão.



PROCESSO DE PESQUISA DE PREÇOS N° 151/2024

TERMO DE FOMENTO COMTIBA n° 6166/2022 – SAÚDE INTEGRAL II

ANEXO V – CERTIDÃO DE ISENÇÃO DO IPI



JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DO PARANÁ



CERTIDÃO

CERTIFICO, a requerimento da parte interessada, que nesta Secretaria da Sétima Vara Federal, Circunscrição Judiciária de Curitiba, Seção Judiciária do Estado do Paraná, revendo os autos de **AÇÃO ORDINÁRIA n° 2001.70.00.009675-7**, autuados em 05.04.2001 em que figura como autor **Associação Hospitalar de Proteção a Infância Doutor Raul Carneiro — Hospital Pequeno Príncipe** e como ré a **União Federal** tendo por objeto o pedido de antecipação da tutela e posterior confirmação em sentença no sentido de que seja declarada a inexistência de relação jurídico-tributária que a obrigue ao pagamento do Imposto sobre Importação — II e Imposto sobre Produtos Industrializados — IPI, incidentes sobre as aquisições de bens por ela efetuadas no mercado interno ou externo, destinados à composição de seu ativo fixo ou imobilizado. Certifico, que foi proferida r. sentença julgando procedente o pedido, oportunidade em que a antecipação da tutela foi analisada e deferida. Inconformada, a União apelou sendo que a Segunda Turma do TRF da 4ª Região, por unanimidade, negou provimento à apelação e à remessa oficial. Certifico ainda que o v. acórdão transitou em julgado em 02.04.2002. Certifico, finalmente, que os autos encontram-se em Secretaria aguardando conclusão para despacho. **O REFERIDO É VERDADE E DOU FÉ.** Dada e passada nesta cidade de Curitiba, capital do Estado do Paraná, ao terceiro dia do mês de dezembro do ano de dois mil e dois. Eu, Anderson Alves de Lana, Supervisor de Processamento, a digitei, e eu, Leandro José da Silva, Diretor de Secretaria, a conferi e subscrevi.



