

(Processo Administrativo 1DOC nº 1050/2023 - EL nº 568/2023)

## AVISO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

O **MUNICÍPIO DE IRUPI**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Jalmas Gomes de Freitas, 151, Centro, na cidade de Irupi, Estado do Espírito Santo, inscrito no CNPJ sob o nº 36.403.954/0001-92, através da Secretaria de Saúde, vem tornar público, para ciência dos interessados, que pretende proceder a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA AQUISIÇÃO DE PEDRA DE MÁRMORE/GRANITO, (BANCADA) NA COR OCRE, ESPESSURA 2 CM, POLIDO E ACABAMENTO ARREDONDADO NAS BORDAS**, de acordo com as condições e entrega de pagamento no anexo I, e especificações mínimas e condições descritas no anexo II, via Dispensa de Licitação prevista no art. 75, inc. II da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021 e tem interesse em obter propostas adicionais de eventuais interessados que se enquadrem no ramo de atividade do objeto pretendido, nos termos do art. 75, §3º da Lei nº. 14.133, de 2021;

As propostas adicionais serão recebidas até o dia 16 (dezesesseis) de agosto de 2023.

Os interessados poderão entregar suas propostas, conforme modelo do anexo II, no Setor de Compras da Secretaria Municipal de Administração e Planejamento ou encaminhar para o e-mail **compras@irupi.es.gov.br**.

Atenciosamente,

Irupi/ES - 11 de agosto de 2023.

**João Pedro Schuab Stangari Silva**

Secretário Municipal de Administração e Planejamento

Rua Jalmas Gomes de Freitas, 151, Centro, Irupi – Espírito Santo  
(28) 3548 1101 – Ramal 215 / **administracao@irupi.es.gov.br**

## ANEXO I

## CONDIÇÕES DE ENTREGA E PAGAMENTO

<b>LOCAL DA ENTREGA</b>	Na Secretaria Municipal de Saúde - Rua Amélia Augusta da Silva, S/N, Bairro João Thomaz, Irupi– Espírito Santo, ou conforme solicitação do secretário solicitante. Contato: (28) 3548-1615   (28) 3548-1338 – <a href="mailto:saude@irupi.es.gov.br">saude@irupi.es.gov.br</a>
<b>PRAZO PARA REALIZAÇÃO</b>	10 (dez) dias úteis após o recebimento da Autorização de Fornecimento.
<b>PRAZO DE LIQUIDAÇÃO</b>	Até 10 (dez) dias úteis a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração.
<b>PRAZO DE PAGAMENTO</b>	Até 20 (vinte) dias úteis contados da finalização da liquidação da despesa.
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>	O pagamento será realizado por meio de ordem bancária ou transferência eletrônica, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado, cheque nominal ou cartão eletrônico.
<b>DOCUMENTOS EXIGIDA</b>	<p>Previamente à celebração do contrato, a Administração verificará a existência de sanção que a impeça a contratação, mediante a consulta a cadastros informativos oficiais, em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;</li> <li>• Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), da mesma licitante que irá faturar e entregar o objeto licitado;</li> <li>• Prova de Regularidade para com a Receita Federal;</li> <li>• Prova de Regularidade para com a Receita Estadual</li> <li>• Certidão de Regularidade para com a Fazenda Municipal da sede da licitante;</li> <li>• Prova de Regularidade junto ao INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social;</li> <li>• Prova de regularidade relativa ao FGTS (Fundo de Garantia por tempo de Serviço) demonstrando situação regular;</li> <li>• CNDT – Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;</li> <li>• Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da empresa; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atestados de Capacidade Técnica;</li> <li>• Registro na ANVISA, ou equivalente para o fornecimento dos produtos objetos desta contratação.</li> </ul> </li> </ul>

**ANEXO II**  
**MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL**

**IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA****RAZÃO SOCIAL**

**NOME FANTASIA**

**CNPJ**

**ENDEREÇO****CIDADE****CEP**

**E-MAIL****TELEFONE**

**IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL****NOME COMPLETO**

**CPF**

**RG**

**PROPOSTA:**

Item	Especificação	Unid. de Medida	Quant.	Valor Unit.	Valor Total
1	<p>Pedras de mármore/granito (bancada) na cor ocre, espessura 2 cm, polido e acabamento arredondado nas bordas. Conforme os seguintes locais e medições:</p> <p><b>SAMU/CME - 1.46 m<sup>2</sup></b>  <b>SAMU/limpeza de material - 0.96 m<sup>2</sup></b>  <b>PRONTO ATENDIMENTO /POSTO DE ENFERMAGEM - 1.85 m<sup>2</sup></b>  <b>PRONTO ATENDIMENTO - 1.33 m<sup>2</sup></b>  <b>PRONTO ATENDIMENTO/ FARMÁCIA - 1.00 m<sup>2</sup></b>  <b>ESF SANTA CRUZ/ SALA DE TRIAGEM - 0.30 m<sup>2</sup></b>  <b>ESF SANTA CRUZ/SALA DE ENFERMAGEM - 0.50 m<sup>2</sup></b>  <b>ESF CAROLINO BARBOSA/SALA DE CURATIVO - 0.70 m<sup>2</sup></b>  <b>ESF CAROLINO BARBOSA/SALA DE TRIAGEM - 0.36 m<sup>2</sup></b>  <b>ESF DOMINGOS ALÍPIO VICENTE/ SALA DE CURATIVO - 0.27 m<sup>2</sup></b></p> <p><b>TOTAL: 8.73 m<sup>2</sup></b></p>	metros	8.73 m <sup>2</sup>		



**VALOR TOTAL POR EXTENSO:**

**VALIDADE DA PROPOSTA:** 60 (sessenta) dias.

**DATA DA PROPOSTA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**NOME DA EMPRESA**  
**ASSINATURA REPRESENTANTE LEGAL**  
**CARIMBO COM CNPJ**

