



## Solicitação de Orçamento – SBS: 020/2020 – Investimento.

Segue a cotação do(s) seguinte(s) produto(s) ou serviço(s) abaixo:

ITEM	QTE	UND	ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO
1.	29	UND	Máquina de hemodiálise
2.	25	UND	Poltrona de hemodiálise

**Item1:** Discriminar detalhadamente o(s) produto(s) ou serviço(s) orçado(s) e informar fabricante/marca.

**Item2:** Favor enviar proposta em papel timbrado da empresa, nominal **Instituto Panamericano de Gestão – IPG (CNPJ:14.707.792/0005-77)** constando: CNPJ, Inscrição Estadual e/ou Inscrição Municipal, endereço, telefone, nome do vendedor e prazo de entrega do produto ou serviço e informação quanto ao frete (CIF ou FOB).

**Endereço entrega:** Av. Marechal Rondon s/n Boa esperança – Itaituba CEP:68.181-010

Tal proposta deverá estar legível e com caracteres nítidos. Os orçamentos que não possuírem tais características serão desconsiderados, de modo que não serão inclusos no Processo de Compras.

**Item3:** No caso de aquisição de medicamentos, materiais médico-hospitalares e equipamentos hospitalares, informar o número de **Registro no Ministério da Saúde / ANVISA**.

**Item4:** Informamos que caso seja necessária a retirada do equipamento citado nesta Carta Cotação para orçamentação de manutenção, tal retirada deverá ser acompanhada pelo Serviço de Patrimônio do IPG.

Caso a visita técnica para orçamentação de manutenção ocorra dentro do IPG, tal visita deverá ser acompanhada pelo Serviço de Manutenção do IPG. Solicitamos que seja agendada, com antecedência, ao Serviço de Compras.

**Item5:** No caso de aquisição de equipamentos, informar local de assistência técnica e tempo de garantia.

**Item6:** As empresas que apresentarem propostas que atenderem tecnicamente, poderão ser convidadas para negociação de preço.

**Item 7:** Forma de pagamento: será mediante negociação de prazo entre as partes, através de depósito em conta ou boleto bancário.



Em caso de depósito em conta, deve ser informado no corpo da nota fiscal os dados bancários, referentes a empresa contratada.

**\*Caso as empresas vencedoras do certame não emitam boleto bancário ou não tenham conta na Caixa Econômica Federal, o valor das despesas com TED ou TEV para pagamento, será automaticamente abatido do valor a ser pago**

**Item8:** Recebimento de produtos: segunda à sexta-feira em horário comercial.

**Item9:** Solicitamos que seja apresentado ao Setor de Compras do IPG juntamente com a Proposta de Preço, impreterivelmente as 05 (cinco) Certidões, vigentes, abaixo descritas:

- Certidão Negativa de Débitos junto a Secretaria da Receita Federal;
- Certidão Negativa de Débitos junto ao FGTS;
- Certidão Negativa de Débitos junto ao INSS;
- Certidão Negativa de Débitos junto ao Estado da sede da empresa;
- Certidão Negativa de Débitos junto ao Município (ISSQN) da sede da empresa.
- Certidão Negativa Trabalhista

\*As Certidões solicitadas acima serão exigidas também no ato do pagamento da (s) empresa (s) vencedora (s).

Telefone para contato:

Telefone: **(91) 99251-0792**

E-mail: **suprimentos@hrpdotapajos.org.br**

Frete: **CIF**

Prazo máximo para envio da proposta: 5 dias.

Atenciosamente,



**HOSPITAL REGIONAL  
DO TAPAJÓS**



Em Itaituba, aos 07 dias do mês de AGOSTO de 2020.

  
*Instituto Panamericano de Gestão – IPG*  
*Departamento de Compras*