**ANEXO II**

**MODELO DE PROPOSTA**

|  |
| --- |
| **PROCESSO Nº 0349/2021****OFERTA DE COMPRA Nº: 892000801002021OC00039****MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 039/CPB/2021**. |

|  |
| --- |
| **DENOMINAÇÃO DO OBJETO** |
| **AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS TRIPLAS DESCARTÁVEIS COLORIDAS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I.** |

|  |
| --- |
| **LOTE ÚNICO**  |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QTD** | **VALOR UNITÁRIO** | **VALOR TOTAL** |
| **1** | **MÁSCARA TRIPLA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL**Características:- Distribuição e uniformidade das fibras;- Evitar o contato com o pó nos ambientes;- Resistência;- Hipoalergênica e atóxica;- Baixa condutividade térmica;- Baixa inflamabilidade;- 3 camadas externas deTNT (não tecido) 100% polipropileno;- Caixa com 50 máscaras triplas descartáveis;- Elásticos para fixação;- Modelador nasal;- Comprimento: 17,5cm; Altura: 9,5cm;- Tamanho elástico: padrão ANVISA entre 16 e 18cm.**- O produto deverá ter registro na ANVISA****Cor: amarela** | Caixa com 50 (cinquenta) unidades | 9 | R$ | R$ |
| **2** | **MÁSCARA TRIPLA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL**Características:- Distribuição e uniformidade das fibras;- Evitar o contato com o pó nos ambientes;- Resistência;- Hipoalergênica e atóxica;- Baixa condutividade térmica;- Baixa inflamabilidade;- 3 camadas externas deTNT (não tecido) 100% polipropileno;- Caixa com 50 máscaras triplas descartáveis;- Elásticos para fixação;- Modelador nasal;- Comprimento: 17,5cm; Altura: 9,5cm;- Tamanho elástico: padrão ANVISA entre 16 e 18cm.**- O produto deverá ter registro na ANVISA**Cor: verde | Caixa com 50 (cinquenta) unidades | 9 | R$ | R$ |
| **3** | **MÁSCARA TRIPLA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL**Características:- Distribuição e uniformidade das fibras;- Evitar o contato com o pó nos ambientes;- Resistência;- Hipoalergênica e atóxica;- Baixa condutividade térmica;- Baixa inflamabilidade;- 3 camadas externas de TNT (não tecido) 100% polipropileno;- Caixa com 50 máscaras triplas descartáveis;- Elásticos para fixação;- Modelador nasal;- Comprimento: 17,5cm;- Altura: 9,5cm;- Tamanho elástico: padrão ANVISA entre 16 e 18cm.**- O produto deverá ter registro na ANVISA**- Cor: preta | Caixa com 50 (cinquenta) unidades | 9 | R$ | R$ |
| **4** | **MÁSCARA TRIPLA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL**Características:- Distribuição e uniformidade das fibras;- Evitar o contato com o pó nos ambientes;- Resistência;- Hipoalergênica e atóxica;- Baixa condutividade térmica;- Baixa inflamabilidade;- 3 camadas externas de TNT (não tecido) 100% polipropileno;- Caixa com 50 máscaras triplas descartáveis;- Elásticos para fixação;- Modelador nasal;- Comprimento: 17,5cm; Altura: 9,5cm;- Tamanho elástico: padrão ANVISA entre 16 e 18cm.**- O produto deverá ter registro na ANVISA**-Cor: laranja | Caixa com 50 (cinquenta) unidades | 9 | R$ | R$ |
| **5** | **MÁSCARA TRIPLA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL**Características:- Distribuição e uniformidade das fibras;- Evitar o contato com o pó nos ambientes;- Resistência;- Hipoalergênica e atóxica;- Baixa condutividade térmica;- Baixa inflamabilidade;- 3 camadas externas de TNT (não tecido) 100% polipropileno;- Caixa com 50 máscaras triplas descartáveis;- Elásticos para fixação;- Modelador nasal;- Comprimento: 17,5cm; Altura: 9,5cm;- Tamanho elástico: padrão ANVISA entre 16 e 18cm.**- O produto deverá ter registro na ANVISA**- Cor: azuis | Caixa com 50 (cinquenta) unidades | 450 | R$ | R$ |
| **VALOR TOTAL DO LOTE** | **R$** |

Valor Total da Proposta: **R$ \_\_\_\_\_\_\_,\_\_ (valor por extenso)**

Declara que por ser de seu conhecimento atende e se submete a todas as cláusulas e condições do Edital relativas à licitação supra, bem como às disposições da Lei Federal nº 8.666/93 suas alterações posteriores, que integrarão o ajuste correspondente.

Declara, outrossim, que o preço cotado inclui todos os custos e despesas necessários ao cumprimento integral das obrigações decorrentes da contratação, de modo que, nenhuma outra remuneração será devida qualquer hipótese deresponsabilidade solidária pelo pagamento de toda e qualquer despesa, direta ou indiretamente relacionada com o fornecimentos dos itens.

**Condições de Pagamento:** Os pagamentos serão efetuados na forma estabelecida no Edital.

**Validade da Proposta:** 60 (sessenta) dias.

**Garantia:** Garantia conforme edital.

**Entrega:** O objeto desta licitação deverá ser entregue no prazo máximo de até 10 (dez) dias corridos, em entrega única, após a devida emissão da Ordem de Compra.

**Obs. Previsões de sanções em caso de atraso na entrega**.

**Local:** O objeto desta licitação **deverá ser** entregue, no Centro de Treinamento Paraolímpico Brasileiro, localizado na Rodovia Imigrantes, Km 11,5 – Vila Guarani – São Paulo/SP, de segunda à sexta-feira, no horário das 09h00 às 17h00.

Local, e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Empresa

CNPJ

Responsável

*OBSERVAÇÃO: Esta declaração, elaborada em Papel Timbrado da Empresa, deverá ser enviada, quando solicitada pelo pregoeiro e apenas para a empresa detentora de melhor proposta.*

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE QUE NADA DEVE**

**À FAZENDA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

|  |
| --- |
| **PROCESSO Nº 0349/2021****OFERTA DE COMPRA Nº: 892000801002021OC00039****MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 039/CPB/2021**. |

|  |
| --- |
| **DENOMINAÇÃO DO OBJETO** |
| **AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS TRIPLAS DESCARTÁVEIS COLORIDAS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I.** |

**AO COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), representante legal da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome da pessoa jurídica), interessada em participar do Pregão em referência realizado pelo Comitê Paralímpico Brasileiro, declaro sob as penas da lei, que a empresa **NÃO** écadastrada como contribuinte no Município de São Paulo e nada deve à Fazenda do Município de São Paulo. Estou ciente de que, se for o caso, o ISS incidente sobre a operação deverá ser retido.

 Local, e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável

(nome/cargo/assinatura)

Nome da Empresa

(Nº do CNPJ da Empresa)

Telefone para contato

*OBSERVAÇÃO: Esta declaração, elaborada em Papel Timbrado da Empresa, deverá ser enviada, quando solicitada pelo pregoeiro e apenas para a empresa detentora de melhor proposta.*

**ANEXO IV**

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO;**

**DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE ART 7º - CF E CONDIÇÃO ME/EPP**

|  |
| --- |
| **PROCESSO Nº 0349/2021****OFERTA DE COMPRA Nº: 892000801002021OC00039****MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 039/CPB/2021**. |

|  |
| --- |
| **DENOMINAÇÃO DO OBJETO** |
| **AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS TRIPLAS DESCARTÁVEIS COLORIDAS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I.** |

A (razão social da proponente), inscrita no CNPJ sob nº ............................................, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a). portador(a) da Carteira de Identidade nº...................... e do CPF nº ....................... **DECLARA**, sob as penas da Lei:

1. Para fins do disposto no inciso V, do art. 27 da Lei nº 8.666, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que nos encontramos em situação regular perante o Ministério do Trabalho no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, não mantendo em nosso quadro de pessoal menores de 18 (dezoito anos) em horário noturno de trabalho ou em serviços perigosos ou insalubres, não possuindo ainda, qualquer trabalho de menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos;
2. Que até a presente data inexistem fatos impeditivos para nossa habilitação no presente processo licitatório, assim como que estamos cientes da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores;
3. Enquadramento da licitante na condição de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos critérios previstos no artigo 3º da Lei Complementar Federal n° 123/2006, bem como sua não inclusão nas vedações previstas no mesmo diploma legal.

Local, e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável

(nome/cargo/assinatura)

Nome da Empresa

(Nº do CNPJ da Empresa)

Telefone para contato

*OBSERVAÇÃO: Esta declaração, elaborada em Papel Timbrado da Empresa, deverá ser enviada, quando solicitada pelo pregoeiro e apenas para a empresa detentora de melhor proposta.*

**ANEXO V**

**DECLARAÇÃO DE ELABORAÇÃO INDEPENDENTE DE**

**PROPOSTA E ATUAÇÃO CONFORME MARCO LEGAL ANTICORRUPÇÃO**

|  |
| --- |
| **PROCESSO Nº 0349/2021****OFERTA DE COMPRA Nº: 892000801002021OC00039****MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 039/CPB/2021**. |

|  |
| --- |
| **DENOMINAÇÃO DO OBJETO** |
| **AQUISIÇÃO DE MÁSCARAS TRIPLAS DESCARTÁVEIS COLORIDAS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I.** |

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador do RG nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** e do CPF nº **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, representante legal do licitante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*nome empresarial*), CNPJ nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ interessado em participar do Pregão Eletrônico em epígrafe, **DECLARO,** sob as penas da Lei, especialmente o artigo 299 do Código Penal Brasileiro, que:

1. a proposta apresentada foi elaborada de maneira independente e o seu conteúdo não foi, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, informado ou discutido com qualquer outro licitante ou interessado, em potencial ou de fato, no presente procedimento licitatório;
2. o licitante não tentou, por qualquer meio ou por qualquer pessoa, influir na decisão de qualquer outro licitante ou interessado, em potencial ou de fato, no presente procedimento licitatório;
3. o conteúdo da proposta apresentada não foi e nem será, no todo ou em parte, direta ou indiretamente, comunicado ou discutido com qualquer outro licitante ou interessado, em potencial ou de fato, no presente procedimento licitatório antes da adjudicação do objeto e;
4. o representante legal do licitante está plenamente ciente do teor e da extensão desta declaração e que detém plenos poderes e informações para firmá-la.

**DECLARO**, ainda, que a pessoa jurídica que represento conduz seus negócios de forma a coibir fraudes, corrupção e a prática de quaisquer outros atos lesivos à Administração Pública, nacional ou estrangeira e ao CPB, em atendimento à Lei Federal nº 12.846/ 2013 e ao Decreto Estadual nº 60.106/2014, tais como:

1. prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada;
2. comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos em Lei;
3. comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
4. no tocante a licitações e contratos:
5. frustrar ou fraudar, mediante ajuste, combinação ou qualquer outro expediente, o caráter competitivo de procedimento licitatório;
6. impedir, perturbar ou fraudar a realização de qualquer ato de procedimento licitatório;
7. afastar ou procurar afastar licitante, por meio de fraude ou oferecimento de vantagem de qualquer tipo;
8. fraudar licitação ou contrato dela decorrente;
9. criar, de modo fraudulento ou irregular, pessoa jurídica para participar de licitação ou celebrar contrato administrativo;
10. obter vantagem ou benefício indevido, de modo fraudulento, de modificações ou prorrogações de contratos celebrados com o CPB, sem autorização em lei, no ato convocatório da licitação ou nos respectivos instrumentos contratuais, ou;
11. manipular ou fraudar o equilíbrio econômico-financeiro dos contratos celebrados com o CPB;
12. dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou funcionários, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização do sistema financeiro nacional.

Local, e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável

(nome/cargo/assinatura)

Nome da Empresa

(Nº do CNPJ da Empresa)

Telefone para contato

*OBSERVAÇÃO: Esta declaração, elaborada em Papel Timbrado da Empresa, deverá ser enviada, quando solicitada pelo pregoeiro e apenas para a empresa detentora de melhor proposta.*

**ANEXO VI**

**CADASTRO DE FORNECEDOR**

|  |
| --- |
| **DADOS DO FORNECEDOR** |
| **Razão Social:** |  |
| **CNPJ:** |  |
| **Inscrição Municipal:** |  |
| **Inscrição Estadual:** |  |
| **Endereço:** |  |
| **Bairro:** |  |
| **Cidade:** |  |
| **UF:** |  |
| **CEP:** |  |
| **Ramo de Atividade:** |  |
|  |  |
| **CONTATOS** |
| **Resp. Ass. Contrato:** |  |
| **CPF:** |  |
| **RG:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Telefone:** |  |
|  |  |
| **Operacional:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Telefone:** |  |
|  |  |
| **Administrativo:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Telefone:** |  |
|  |  |
| **INFORMAÇÕES ADICIONAIS** |
| **Dados Bancários para Depósito** |
| **Banco:** |  |
| **Agência:** |  |
| **Conta Corrente:** |  |
|  |  |
| **OBSERVAÇÕES** |
|  |
|  |