

FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA (FFM)

PEDIDO DE COTAÇÃO

CNPJ Nº 56.577.059/0006-06

- CATEGORIA: FORNECIMENTO
- CONTRATAÇÃO DIRETA – MODALIDADE: DISPENSA
- COMPRA REGULAMENTO FFM 2919/2025 - RC Nº 8289/2025
- CRITÉRIO DE ESCOLHA: MENOR PREÇO POR ITEM

**- OBJETO: ASSENTO P/ BACIA SANITARIA COR BRANCO.**

Prezado Fornecedor,

Solicitamos **PROPOSTA COMERCIAL** para fornecimento de "**ASSENTO P/ BACIA SANITARIA COR BRANCO**", nos termos das especificações do **Memorial Descritivo (Anexo I)**, de acordo com as especificações abaixo.

**1. OBJETO: ASSENTO P/ BACIA SANITARIA COR BRANCO.**

**1.1. Local de entrega:** Avenida Doutor Arnaldo, nº 251, Cerqueira Cesar, CEP 01246-000, São Paulo/SP.

**1.2. Condições do fornecimento**

**1.2.1.** A adjudicação será feita considerando a totalidade do objeto.

**1.2.2.** Os bens serão fornecidos mediante entrega única.

**2. CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO**

**2.1. Prazo de início da execução dos serviços:** pedido de compra.

**2.2. Prazo de execução:** A contar da data do pedido de compra.

**2.3. Condição de pagamento:** pagamentos efetuados em até 60 (sessenta) dias do recebimento da Nota Fiscal/Fatura.

**2.4. Nota fiscal:** A FFM é isenta do ICMS para o Estado de São Paulo. Todas as notas fiscais emitidas deverão atender o disposto no Decreto Estadual nº 57.850/2012, amparado pelo Convênio ICMS nº 120/2011.

**3. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO**

**3.1.** Poderão participar do processo todos os interessados com qualificação comprovada para execução do objeto da contratação, bem como com cadastro de

Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE compatível com o objeto da presente concorrência.

### **3.2. É vedada a participação de empresas que tenham:**

**3.2.1.** entre seus sócios, agentes políticos, membros do Ministério Público na ativa ou dirigente de órgão ou entidade da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

**3.2.2.** entre seus sócios, funcionário com vínculo ativo na Fundação Faculdade de Medicina (FFM) e/ou com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP);

**3.2.3.** entre seus sócios, funcionário desligado na Fundação Faculdade de Medicina nos últimos 18 (dezoito) meses anteriores à contratação que pretende seja efetivada (artigo 5º-C da Lei 6.019/74);

**3.2.4.** entre seus empregados, funcionário desligado na Fundação Faculdade de Medicina nos últimos 18 (dezoito) meses anteriores à contratação que pretende seja efetivada (artigo 5º-D da Lei 6.019/74).

## **4. DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO**

**4.1. Até a data final marcada para a entrega das propostas,** a Proponente deverá apresentar, em conjunto com sua proposta, a seguinte documentação de habilitação:

- a)** Estatuto social ou contrato social ou outro instrumento equivalente, registrado em órgão competente;
- b)** Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
- c)** Declaração de regularidade fiscal e trabalhista, e de inexistência de fatos impeditivos (conforme modelo constante no **Anexo II**), assinada pelo representante legal da Proponente, com poderes de representação devidamente comprovados;
  - c.1)** Fica dispensada de apresentar a declaração prevista acima, a proponente que já tenha encaminhado a mesma declaração em processo anterior e esteja com validade vigente.

## **5. DA PROPOSTA**

**5.1.** A Proposta deverá ser apresentada conforme **Anexo III – Modelo de Proposta de Preço**.

**5.2.** Nos preços propostos, deverão estar incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos diretos ou indiretos relacionados ao fornecimento do objeto da presente cotação, tais como tributos, remunerações, despesas financeiras e quaisquer outras

necessárias ao cumprimento do objeto, inclusive gastos com transporte, sem ônus adicional.

## 6. ENTREGA DOS DOCUMENTOS

**6.1.** A Proposta e os documentos de habilitação deverão ser enviados até o dia **13/02/2025, até as 17:00 horas**, obedecendo um dos seguintes critérios:

**a)** Por meio eletrônico, em arquivo PDF, através dos e-mails [gustavo.firmino@icesp.org.br](mailto:gustavo.firmino@icesp.org.br) / [luciano.brovini@icesp.org.br](mailto:luciano.brovini@icesp.org.br), com as seguintes indicações:

**ASSUNTO: COMPRA REGULAMENTO FFM 2919/2025 - REF. FORNECIMENTO DE ASSENTO P/ BACIA SANITARIA COR BRANCO.**

ou

**b)** Em envelope único e lacrado, com as seguintes indicações:

**FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA  
AV. DR. ARNALDO, 251 – 6º ANDAR (DEPARTAMENTO DE COMPRAS) - CEP 01246-000,  
CERQUEIRA CESAR - SÃO PAULO/SP.  
REF. FORNECIMENTO DE ASSENTO P/ BACIA SANITARIA COR BRANCO.  
“CONFIDENCIAL – COMPRA REGULAMENTO FFM 2919/2025”  
RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE**

ou

**c)** Por meio da plataforma Bionexo ([www.bionexo.com.br](http://www.bionexo.com.br)), **ID nº 378397851.**

**6.2.** Os documentos exigidos na Habilitação e que não estiverem disponibilizados na Bionexo, deverão ser enviados em conformidade com os critérios “A” ou “B”.

**6.3.** Os envelopes somente poderão ser entregues no horário comercial (8h às 17h).

**6.4.** Os documentos enviados por meio eletrônico serão considerados entregues somente após a confirmação de recebimento por meio de resposta eletrônica via e-mail.

## 7. DEFINIÇÃO DA EMPRESA GANHADORA

**7.1.** Após a aprovação da documentação de habilitação e técnica, o CNPJ da empresa ganhadora será consultado, nos seguintes sites:

a) Portal da Transparência do Governo Federal;

b) Portal da Transparência do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo – TCE/SP;

c) Cadin Estadual.

**7.1.1.** Caso seja constatada alguma irregularidade e/ou restrição nos sites acima informados, será avaliado se específica ou ampla, para determinação ou não da continuidade da empresa no processo.

## **8. DA CONTRATAÇÃO**

**8.1.** A apresentação de Proposta implica o conhecimento e a aceitação de todos os termos e condições do presente Pedido de Cotação e seus anexos pela Proponente.

**8.2.** A recusa no início da execução, após sua convocação, ensejará a cobrança de multa de 20% (vinte por cento) do valor total da proposta de preço apresentada, sem prejuízo da cobrança de indenização por danos que a FFM venha a incorrer em função da demora.

**8.3.** A futura contratada responsabilizar-se-á pela execução integral do objeto contratado, não podendo, sem prévia e expressa autorização da FFM, subcontratar, ceder ou transferir, totalmente, o objeto deste ajuste.

## **9. DISPOSIÇÕES GERAIS**

**9.1.** A FFM poderá relevar omissões puramente formais.

**9.2.** Caso a empresa possua mais de uma unidade, toda a documentação (proposta, CNPJ, e demais documentos solicitados) deverá, obrigatoriamente, ser a da unidade que irá fornecer ou prestar o serviço.

**9.3.** A FFM poderá promover diligência destinada a esclarecer ou solicitar informações complementares, as quais deverão ser providenciadas no prazo de até 2 (dois) dias úteis, a contar da data da solicitação.

**9.4.** A apresentação de Proposta implica o conhecimento e a aceitação de todos os termos e condições do presente Pedido de Cotação e seus Anexos pela Proponente.

**9.5.** A FFM reserva-se o direito de cancelar ou revogar o presente processo.

**9.6.** Os quantitativos previstos são meramente referenciais, sendo que a aquisição será conforme demanda, de acordo com as necessidades, não havendo obrigatoriedade de consumo do quantitativo estimado.

**ANEXO I**

**MEMORIAL DESCRITIVO**

**COMPRA REGULAMENTO FFM 2919/2025**

**Especificação Técnica**

**OBJETO: ASSENTO P/ BACIA SANITARIA COR BRANCO**

**Quantidade: 800 unidades**

**Informações complementares:**

- 1 - A entrega será conforme orientação do ICESP.
- 2 - Considerar isenção de ICMS, conforme decreto nº 57.850. O item deverá ser cotado com a isenção do referido imposto. Necessário que conste na proposta que o valor orçado está desonerado do ICMS.
- 3 - Caso seja necessário, o ICESP solicitará amostra física do material/produto para avaliação. O envio será de total responsabilidade do proponente, sem nenhum custo ao ICESP.
- 4 - Material não homologado não poderá ser adquirido.
- 5 - A proposta deverá informar o **valor unitário** do produto.
- 6 - A proposta deverá conter o **prazo de entrega** do produto.
- 7 - Data de validade da proposta (**mínimo 30 dias**);
- 8 - O transporte do produto e seus custos são de responsabilidade da empresa fornecedora e deverá ocorrer, mediante agendamento prévio, durante horário comercial.
- 9 - Pagamentos efetuados em até 60 (sessenta) dias após entrega do material/produto.
- 10 - Cotação disponível na plataforma Bionexo ([www.bionexo.com.br](http://www.bionexo.com.br)) – **ID nº 378397851**

## ANEXO II

### **DECLARAÇÃO DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA, E DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

#### **À FUNDAÇÃO FACULDADE DE MEDICINA**

Eu (nome completo), portador do RG nº XXXXXX e do CPF nº XXXXXXXX, representante legal da empresa (razão social), inscrita no CNPJ nº XXXXXXXXXX, interessado em participar da compra privada em referência da Fundação Faculdade de Medicina – FFM, declaro que:

- i) inexistente suspensão ou impedimento para a Proponente licitar ou contratar com a Administração Pública, ou declaração de inidoneidade;
- ii) a Proponente não possui, em seu quadro societário, agentes políticos, membros do Ministério Público na ativa ou dirigente de órgão ou entidade da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, bem como seus respectivos cônjuges, companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;
- iii) nenhum dos sócios da Proponente mantém vínculo ativo (celetista ou estatutário) com a **Fundação Faculdade de Medicina – FFM** ou com o **Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina – HCFMUSP**;
- iv) nenhum dos sócios da Proponente manteve vínculo empregatício com Fundação Faculdade de Medicina – FFM nos últimos 18 (dezoito) meses anteriores à contratação que pretende seja efetivada. (artigo 5º-C da Lei 6.019/74);
- v) não utilizaremos, na prestação de serviços, empregado que tenha sido demitido pela Fundação Faculdade de Medicina nos últimos 18 (dezoito) meses (artigo 5º-D da Lei 6.019/74);
- vi) estamos de acordo com o conteúdo do Pedido de Cotação e do Memorial Descritivo/Termo de Referência, bem como toda a documentação técnica anexa ao Pedido de Cotação;
- vii) para fins de cumprimento ao disposto no inc. XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, não empregamos menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos;
- viii) a interessada detém regularidade fiscal perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal, e regularidade trabalhista, que se encontra regular perante o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS, e que não possui qualquer registro de processos de falência ou recuperação judicial e extrajudicial;
- ix) ocorrendo qualquer alteração com relação ao acima declarado, desde as negociações até eventual assunção e cumprimento de obrigações contratuais, comprometemo-nos a informar à FFM por escrito, sob pena de responder civil e criminalmente.

**Validade: 31/12/2025**

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

**Representante Legal da Proponente**  
Identificação

**ANEXO III**

**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO**

**COMPRA REGULAMENTO FFM 2919/2025**

Razão social completa:  
CNPJ nº  
Endereço completo:  
Inscrição Estadual nº  
Inscrição Municipal nº  
Telefone e e-mail do responsável:

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR MENSAL
01	ASSENTO P/ BACIA SANITARIA COR BRANCO			
Valor total				

- Valor unitário, por extenso: [preencher]
- Prazo de validade da proposta: [preencher] dias (mínimo de 60 [sessenta] dias)
- Condição de pagamento: [preencher]
- Marca do produto: [preencher]
- Prazo de entrega: [preencher]
- Valor mínimo de faturamento: [preencher]
- Frete: CIF.
- Nos preços propostos, estão incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos diretos ou indiretos relacionados ao fornecimento do objeto da presente cotação, tais como tributos, remunerações, despesas financeiras e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto, inclusive gastos com transporte, sem ônus adicional;
- Declaro que a empresa está de acordo com as condições da contratação.

Local e data

Representante de Proponente  
Cargo