

## EDITAL/SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

O instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, qualificada como organização social no âmbito do Estado de Goiás, vem através deste, tornar publico a Compra/Contratação abaixo destacada e solicitar orçamento no mercado para o seguinte objeto.

### 1. OBJETO

<b>COTAÇÃO/MODALIDADE</b>
<b>PEDIDO DE COTAÇÃO PROCESSO Nº 027 MENOR PREÇO POR ITEM</b>

<b>OBJETO</b>
<b>AQUISIÇÃO DE RELOGIO DE PONTO- HOSPITAL MUNICIPAL GUMERCINDO BARBOSA - HMGB,</b> visando atender o contrato de gestão pactuado entre esta Organização Social e o Município de Alto Paraíso GO, conforme condições abaixo estipuladas e detalhamento dos itens na Solicitação de Compras -SC anexa.

<b>FORMA DE APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS</b>
<b>PRAZO MÁXIMO PARA ENTREGA DAS PROPOSTAS: 12/12/2024 À 19/12/2024 ÀS 23:59HS</b>
Obs: Tendo em vista o período necessário para autorizações superiores, os fornecedores que participarem desta cotação declaram implicitamente em aceitar e garantir a validade da proposta pelo prazo de 20 dias após encerramento do prazo de cotação informado acima. Obs: local de apresentação das propostas compra direta ou contratação direta: <a href="mailto:maike.borges@institutoalcance.org.br">maike.borges@institutoalcance.org.br</a> ou whatsapp: 62 99606-3055 OBS:local de apresentação das propostas caso seja cotação eletrônica plataforma HUMA ID:

- 1.1 Condições de pagamento pretendida na presente Aquisição/Contratação: Á VISTA
  - 1.2 Os preços propostos devem incluir todos os impostos e fretes.
  - 1.3 OBS: OS VALORES A SEREM COTADOS DEVERÃO SER FIXOS E DEVEM ESTAR INCLUSAS TODAS AS DESPESAS COM A ENTREGA DO SERVIÇO/PRODUTO, ALÉM DE TODOS OS IMPOSTOS, ENCARGOS, COBRANÇAS, TAXAS, TARIFAS, ETC;
  - 1.4 Prazo Máximo entrega: 3 DIAS
  - 1.5 OBS: O FORNECEDOR DEVERÁ ESPECIFICAR EM SUA PROPOSTA O PRAZO REAL/ESTIMADO DE ENTREGA.
2. Após confirmação do pedido e autorização deste INSTITUTO, os itens deverão ser entregues pela empresa vencedora no endereço:

<b>HOSPITAL MUNICIPAL GUMERCINDO BARBOSA – HMGB</b> <b>Endereço: Rua São José operário número 400Lote 01 Qd059</b> <b>73.770-000 Alto Paraíso de Goiás</b> <b>Bairro: Núcleo urbano</b> <b>Telefone: 3446 1103</b>
--

- a) As Notas Fiscais deverão ser emitidas em nome do instituto alcance gestão em saúde – CNPJ FILIAL Nº 27.949.878.0006-39. As Notas Fiscais deverão possuir OBRIGATORIAMENTE no campo de observações, os dizeres: PROCESSO 027/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 211/2024; FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO (GO). FAVOR INSERIR NA NF OS DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO.

2.1 Ao participarem desta cotação, os fornecedores declaram terem o pleno conhecimento e aceitabilidade das condições aqui estipuladas e, ao apresentarem suas propostas de preço, assumem conhecer o que consta neste Edital e aceitar todas as condições nele estipuladas.

2.2 Serão declaradas vencedoras as empresas que apresentarem as propostas mais vantajosas ao INSTITUTO ALCANCE, desde que seja comprovada sua condição de habilitação através de documentos e da emissão das certidões negativas de débitos, atualizadas e válidas, sendo a princípio, as seguintes:

2.2.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (Cartão CNPJ)

2.2.2 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação de certidão conjunta de débitos relativos a tributos federais e dívida ativa da união.

2.2.3 Prova de regularidade para com o Estado de residência do fornecedor, mediante apresentação de certidão negativa de débitos relativo aos tributos Estaduais.

2.2.4 Prova de regularidade mediante apresentação da certidão negativa de débitos relativo ao FGTS.

2.2.5 Prova de regularidade, referente a dívidas trabalhistas, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT.

2.2.6 Certidão negativa municipal (em caso de serviços) / Alvará Sanitário / Atestado de capacidade técnica. Ficando a critério do INSTITUTO ALCANCE/área técnica solicitar documentos para se comprovar a habilitação jurídica, fiscal, qualificação técnica e qualificação econômica financeira das empresas, etc, item a ser modificado conforme cada caso.

Goiânia-Go, 12 DE DEZEMBRO DE 2024

---

Hospital Municipal Gumercindo Barbosa – HMGB  
Instituto Alcance Gestão em Saúde – IAGS  
Maíke Wilton da Silva Borges  
Comprador

# DADOS DA PROPOSTA

Nro Proposta	Nro Gerencial	Abertura	Encerramento	Nro Comprador	Situação
12	167245	12/12/2024 11:25	19/12/2024 23:59	027/2024	Publicada

## Descrição da proposta

HMGB - AQUISIÇÃO DE RELOGIO DE PONTO

Prazo Entrega	Forma Pagamento	Condições Pagamento	Período
3	DEPÓSITO EM C/C	A VISTA	

## OBSERVAÇÕES

O INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE- IAGS, TORNAR PÚBLICA A COMPRA/CONTRATAÇÃO ABAIXO DESTACADA, E SOLICITA ORÇAMENTO PARA COMPRA DIRETA COM O SEGUINTE OBJETO: PROCESSO Nº 027/2024 – AQUISIÇÃO DE RELOGIO DE PONTO . ESTA COTAÇÃO PODERÁ SE ENCERRAR A QUALQUER MOMENTO A CRITÉRIO DO IAGS. 1. AS PROPOSTAS APRESENTADAS DEVERÃO TER VALIDADE MÍNIMA DE 20 DIAS. 1.1 OS VALORES A SEREM COTADOS DEVERÃO SER FIXOS E DEVEM ESTAR INCLUSAS TODAS AS DESPESAS COM A ENTREGA DO SERVIÇO /PRODUTO, ALÉM DE TODOS OS IMPOSTOS, ENCARGOS, COBRANÇAS, TAXAS, TARIFAS ETC; 1.2 OS ITENS DEVERÃO TER VALIDADE MÍNIMA DE 12 MESES. 1.3 O FORNECEDOR DEVERÁ ESPECIFICAR EM SUA PROPOSTA O PRAZO ESTIMADO DE ENTREGA DO SERVIÇO/ PRODUTO. APÓS CONFIRMAÇÃO DA ORDEM DE FORNECIMENTO E AUTORIZAÇÃO DESTE INSTITUTO ALCANCE, OS ITENS DEVERÃO SER ENTREGUES NO SEGUINTE ENDEREÇO: UNIDADE: HOSPITAL MUNICIPAL GUMERCINDO BARBOSA – HMGB - CNPJ:27.949.878/0006-39 ENDEREÇO:R. SÃO JOSÉ OPERÁRIO, Nº400 QDR 059 LOTE 001, ALTO PARAISO -GO. CEP: 73.770-000. DESTACAR NA NOTA FISCAL OS SEGUINTE DIZERES: Nº DO PROCESSO 027/2024 - CONTRATO DE GESTÃO 211/2024 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTO PARAÍSO - (GO)

## ENDEREÇO DE COBRANÇA

AV T-0010 74.223-060 SETOR BUENO GOIANIA/GO (62) 9 9606-3055

## ENDEREÇO DE ENTREGA

R SÃO JOSÉ OPERARIO - LOTE 001 QUADRA 059 SALA DIRETORIA 73.770-000 NUCLEO URBANO ALTO PARAISO DE GOIAS/GO (62) 9 9606-3055

## DADOS DO COMPRADOR

<b>CPF/CNPJ - Nome</b>
27949878000639 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AP
<b>Endereço</b>
R SÃO JOSÉ OPERARIO NUCLEO URBANO CEP: 73770000 ALTO PARAISO DE GOIAS/GO
<b>Telefone</b>
62996063055
<b>Contato/E-mail</b>
PABLO DA SILVA BORGES /pb594823@gmail.com

## HISTÓRICO DE PUBLICAÇÃO

	Data/Hora	Motivo	Encerramento
Publicação	12/12/2024 11:25	HISTORICO DA PRIMEIRA ABERTURA - INSERIDO AUTOMATICO	19/12/2024 23:59

## PRODUTOS/SERVIÇOS

<b>Nro.</b>	<b>Código</b>	<b>Descrição do Item</b>	<b>Qtde</b>	<b>Unidade</b>	<b>Menor Cotação</b>
1	02727	RELOGIO DE PONTO BIOMETRICO HOMOLOGADO TEM.	1,00	UNIDADE	0,0000