

*ASF/Siga.Saúde/COTAÇÃO/003-2006*

São Paulo, 23 de novembro de 2006.

Prezados Senhores,

**O Convênio nº007/SMS/2005**, através da representação da **ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA** abre o processo de **cotação de preços nº 003/2006** para aquisição de serviço, conforme especificado no descritivo em anexo.

A presente cotação refere-se à **contratação de locação de 02 (dois) veículos com motorista, no período de 02 meses, de segunda a sexta-feira, das 8:00 hs às 17:00 hs**, conforme especificações no Descritivo em anexo, sob a responsabilidade da Gerência de Informática da Secretaria Municipal de Saúde – SP.

A apresentação de cotação de preço implica plena aceitação, pela empresa cotante, das regras, normativos e procedimentos adotados pela **Secretaria Municipal de Saúde - SP** em processos de cotação de preços e representa o comprometimento e a concordância com as especificações técnicas relativas à prestação dos serviços, bem como a forma de pagamento, segundo as normas da **Associação Saúde da Família**.

As cotações de preços para prestação dos serviços deverão ser entregues diretamente à Associação Saúde da Família, sito à Rua José de Freitas Guimarães, 468 – Perdizes – São Paulo/SP – CEP 01237-010, ou por fax: (11) 3803-9090, indicando tratar-se do processo de cotação de preços nº 003/2006, devendo ser encaminhadas à **Gerência de Projetos – Siga.Saúde**.

A **Associação Saúde da Família** se reserva o direito de alterar e/ou anular esta cotação sem que possa haver quaisquer reivindicações ou reclamações por parte das empresas cotantes ou, ainda, que esta decisão possa gerar direito ou vantagem de qualquer tipo ou natureza em favor das empresas cotantes que tenham sido convidadas a participar deste procedimento.

**A proposta respectiva, devidamente assinada, contendo todos os dados do participante, descrição completa, detalhada e individualizada do serviço ofertado, informando os valores mensais e o valor total do serviço, e sem rasuras, deverá ser entregue via fax no número 3803-9090, ou pessoalmente, até às 14:00 horas do dia 29/11/2006.**

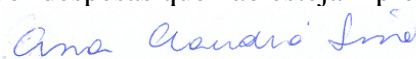
**Convênio nº 007/SMS/2005, PA nº 2004-0.293.416-0 - ASF  
Endereço: Rua José de Freitas Guimarães, nº 468 - CEP 01237-010  
Perdizes – São Paulo/SP Tel.: 3803-9090  
Solicitação de cotação de preço nº 003/2006**

## CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE COTAÇÃO DE PREÇO

1. Critério de avaliação: menor preço proposto, atendendo todas as especificações contidas no presente documento;
2. Propostas: O envelope ou fax deverá conter a proposta da empresa participante do processo de cotação de preço, redigida em português, datilografada em 01(uma) via, da qual deverá constar o seguinte:
  - 2.1 Firma ou razão social e CNPJ e endereço do participante; nome, e RG do signatário e sua função e cargo na firma, tudo de modo bem legível;
  - 2.2 Descrição completa, detalhada e individualizada do serviço ofertado, de forma a ficar demonstrado claramente que preenche as características mínimas descritas;
  - 2.3. A proposta deverá informar o valor mensal de cada veículo e o valor total dos 02 (dois) veículos no período de 02 (dois) meses.
  - 2.4. A proposta não deverá apresentar rasuras ou emendas em lugares essenciais, entrelinhas ou condições escritas à margem;
3. Prazo de validade da proposta: Não poderá ser inferior aos números de dias, a contar da data designada para encerramento do processo de cotação de preço;
4. Prazo de entrega das propostas: 5 dias úteis da data de abertura deste processo de cotação de preços.
5. Condições de pagamento:  
**O pagamento será efetuado em até 10 dias após o recebimento mensal e atesto da nota fiscal, após a efetivação dos serviços, através de depósito em conta corrente da Pessoa Jurídica, cujos dados bancários deverão constar do corpo da Nota Fiscal.**
6. Local da entrega da Nota Fiscal: **Rua José de Freitas Guimarães, nº 468 – Perdizes – São Paulo/SP – CEP 01237-010.**
7. Penalidades:
  1. O não cumprimento das obrigações e demais condições estabelecidas nesta carta convite de participação de cotação de preço sujeitará o participante contratado às seguintes penalidades:
    - a) Advertência;
    - b) Pelo atraso na execução dos serviços, ou por inexecução parcial do contrato, o Contratante poderá aplicar à Contratada multa:
      - b-1) 0,2% (dois décimos por cento) do valor do Contrato, por dia, para atraso inferior ou igual a 30 (trinta) dias;
      - b.2) 0,4% (quatro décimos por cento) do valor do Contrato, por dia, para atraso superior a 30 (trinta) dias.
    - c) Suspensão dos pagamentos até a regularização dos fatos geradores das penalidades. As penalidades são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.
  2. O prazo para apresentação de defesa prévia das penalidades aplicadas será de 5 (cinco) dias úteis, contados da data de recebimento da notificação.
  3. Nenhum pagamento será feito ao contratado multado sem que este tenha liquidado a multa ou faça o depósito do valor correspondente

A participação no presente convite implica na aceitação integral e irretratável das normas contidas neste documento.

O Projeto não se responsabiliza por despesas que não estejam previstas nas especificações.



**Ana Claudia B. R. Lima**  
Gerente de Projeto  
Siga.Saúde – ASF/SP

## DESCRITIVO

Contratação de 02 (dois) veículos com motorista, sendo que a seleção dos motoristas deverá passar pela avaliação da coordenação executiva do convênio nº007/SMS/2005 na gerência de informática da Secretaria Municipal de Saúde/SP.

Os veículos deverão ser modelo 04 (quatro) portas, Gol ou similar, com combustível. Todas as demais despesas decorrentes de quaisquer manutenção que se fizerem necessárias, serão de inteira responsabilidade da empresa contratada.

A contratação dos motoristas, com todos os encargos fiscais e trabalhistas, e/ou benefícios, e/ou adicionais de horas extras e jornadas em finais de semana, serão de inteira responsabilidade da empresa contratada.

A contratação dos serviços de locação de 02 (dois) veículos com motoristas será de 02 (dois) meses, com pagamentos de valores mensais fixos, referentes à disponibilidade no período de segunda a sexta-feira, das 08:00 hs às 17:00 hs.

O pagamento será efetuado pela Associação Saúde da Família, através de depósito em conta bancária da Pessoa Jurídica, em até 10 (dez) dias corridos após o recebimento mensal da Nota Fiscal.

Solicitamos orçamentos detalhados e com o valor total dos serviços que serão prestados.