**ANEXO 02**

**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA-SP**

**A/C Agente de Contratação e Equipe de Apoio**

**REF: CREDENCIAMENTO Nº 01/2025**

|  |
| --- |
| **DADOS DA EMPRESA:** |
| **Razão Social:** |  |
| **CNPJ nº:** |  |
| **Inscrição Estadual nº:** |  |
| **Endereço Completo:** |  |
| **Cidade/Estado:** |  |
| **DDD/Telefone:** |  |
| **E-mail:** |  |
| **Dados Bancários:** |  |

|  |
| --- |
| **DADOS DA PESSOA QUE FICARÁ ENCARREGADA DA ASSINATURA DO CONTRATO:** |
| **Nome:** |  |
| **RG:** |  |
| **CPF:** |  |
| **Telefone:** |  |
| **E-mail pessoal:** |  |

No uso das atribuições legais, encaminhamos a Proposta para fins de participação no processo licitatório em pauta, sob as penas da Lei.

Relação de exames a serem realizados:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITEM** | **EXAME** |  **PROCEDIMENTO**  |
|  | DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICEMICA CLASSICA (5 DOSAGENS) | 02.02.01.007-4 |
|  | DOSAGEM DE ÀCIDO ÚRICO | 02.02.01.012-0 |
|  | DOSAGEM DE ACIDO ASCORBICO | 02.02.01.011-2 |
|  | DOSAGEM DE AMILASE | 02.02.01.018-0 |
|  | DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES | 02.02.01.020-1 |
|  | DOSAGEM DE CÁLCIO | 02.02.01.021-0 |
|  | DOSAGEM DE COLESTEROL HDL | 02.02.01.027-9 |
|  | DOSAGEM DE COLESTEROL LDL | 02.02.01.028-7 |
|  | DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL | 02.02.01.029-5 |
|  | DOSAGEM DE CREATININA | 02.02.01.031-7 |
|  | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK) | 02.02.01.032-5 |
|  | DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB (CKMB) | 02.02.01.033-3 |
|  | DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (DHL) | 02.02.01.036-8 |
|  | DOSAGEM DE FERRITINA | 02.02.01.038-4 |
|  | DOSAGEM DE FERRO SERICO | 02.02.01.039-2 |
|  | DOSAGEM DE FOLATO (ACIDO FÓLICO) | 02.02.01.040-6 |
|  | DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA | 02.02.01.042-2 |
|  | DOSAGEM DE FOSFORO | 02.02.01.043-0 |
|  | DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT) | 02.02.01.046-5 |
|  | DOSAGEM DE GLICOSE | 02.02.01.047-3 |
|  | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA | 02.02.01.050-3 |
|  | DOSAGEM DE MAGNESIO | 02.02.01.056-2 |
|  | DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS | 02.02.01.057-0 |
|  | DOSAGEM DE POTASSIO | 02.02.01.060-0 |
|  | DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES | 02.02.01.062-7 |
|  | DOSAGEM DE SODIO | 02.02.01.063-5 |
|  | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO) | 02.02.01.064-3 |
|  | DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PRUVICA (TGP) | 02.02.01.065-1 |
|  | DOSAGEM DE TRIGLICÉRIDES | 02.02.01.067-8 |
|  | DOSAGEM DE URÉIA | 02.02.01.069-4 |
|  | DOSAGEM DE VITAMINA B12 | 02.02.01.070-8 |
|  | TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIA ORAIS | 02.02.01.075-9 |
|  | DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D | 02.02.01.076-7 |
|  | DOSAGEM DE PLAQUETAS | 02.02.02.002-9 |
|  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO | 02.02.02.007-0 |
|  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE | 02.02.02.009-6 |
|  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTPA) | 02.02.02.013-4 |
|  | DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP) | 02.02.02.014-2 |
|  | DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS) | 02.02.02.015-0 |
|  | DOSAGEM DE HEMOGLOBINA | 02.02.02.030-4 |
|  | HEMATOCRITO | 02.02.02.037-1 |
|  | HEMOGRAMA COMPLETO | 02.02.02.038-0 |
|  | PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO | 02.02.02.049-5 |
|  | PROVA DO LAÇO | 02.02.02.050-9 |
|  | DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE | 02.02.03.007-5 |
|  | DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA) | 02.02.03.010-5 |
|  | DOSAGEM DE IMONOGLOBULINA E (IGE) | 02.02.03.016-4 |
|  | DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (PCR) | 02.02.03.020-2 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2(ELISA) | 02.02.03.030-0 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ESPERMOGRAMA) | 02.02.03.046-6 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO) | 02.02.03.047-4 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FAN) | 02.02.03.059-8 |
|  | HEPATITE C (ANTI-HCV) | 02.02.03.067-9 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS | 02.02.03.074-1 |
|  | ANTILEISHMANIAS IGG | 02.02.03.075-0 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA | 02.02.03.076-8 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI (CHAGAS) | 02.02.03.077-6 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM (ANTI HBC TOTAL) | 02.02.03.078-4 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE IGG) | 02.02.03.079-2 |
|  | HEPATITE A (HAV-IGG) | 02.02.03.080-6 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 02.02.03.081-4 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 02.02.03.083-0 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS | 02.02.03.085-7 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS | 02.02.03.086-5 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA | 02.02.03.087-3 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI | 02.02.03.088-1 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM (ANTI-HBC-IGM) | 02.02.03.089-0 |
|  | HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM) | 02.02.03.089-0 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE IGM) | 02.02.03.090-3 |
|  | HEPATITE A (HAV-IGM) | 02.02.03.091-1 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA | 02.02.03.092-0 |
|  | PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR | 02.02.03.094-6 |
|  | PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 02.02.03.096-2 |
|  | HEPATITE B (HBSAG) | 02.02.03.097-0 |
|  | HEPATITE B (HBEAG) | 02.02.03.098-9 |
|  | TESTE NÃO TREPONEMICO P/ DETECÇÃO DE SIFILIS (VDRL) | 02.02.03.111-0 |
|  | TESTE FTA-ABS IGG | 02.02.03.112-8 |
|  | TESTE FTA-ABS IGM | 02.02.03.113-6 |
|  | DOSAGEM DE TROPONINA | 02.02.03.120-9 |
|  | DOSAGEM DE ANTÍGENO CA 125 | 02.02.03.121-7 |
|  | PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA) | 02.02.04.005-4 |
|  | PESQUISA LEUCÓCITOS NAS FEZES | 02.02.04.009-7 |
|  | PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PPF) | 02.02.04.012-7 |
|  | PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES | 02.02.04.014-3 |
|  | ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA | 02.02.05.001-7 |
|  | CLEARENCE DE CREATININA | 02.02.05.002-5 |
|  | DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA | 02.02.05.009-2 |
|  | DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS) | 02.02.05.011-4 |
|  | DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT) | 02.02.06.015-2 |
|  | DOSAGEM DE ESTRADIOL | 02.02.06.016-0 |
|  | DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG) | 02.02.06.021-7 |
|  | DOSAGEM DE HORMONIO DO CRESCIMENTO HGH | 02.02.06.022-5 |
|  | DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH) | 02.02.06.023-3 |
|  | DOSAGEM DE HORMONIO LUTENIZANTE (LH) | 02.02.06.024-1 |
|  | DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH) | 02.02.06.025-0 |
|  | DOSAGEM DE PROGESTERONA | 02.02.06.029-2 |
|  | DOSAGEM DE PROLACTINA | 02.02.06.030-6 |
|  | DOSAGEM DE TESTOSTERONA | 02.02.06.034-9 |
|  | DOSAGEM TESTOSTERONA LIVRE | 02.02.06.035-7 |
|  | DOSAGEM DE TIROXINA (T4) | 02.02.06.037-3 |
|  | DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE) | 02.02.06.038-1 |
|  | DOSAGEM DE TRIIODOTRIONINA (T3) | 02.02.06.039-0 |
|  | DOSAGEM DE LITIO | 02.02.07.025-5 |
|  | DOSAGEM DE METABÓLITOS DA COCAÍNA | 02.02.07.028-0 |
|  | DOSAGEM DE ZINCO | 02.02.07.035-2 |
|  | ANTIBIOGRAMA URINA | 02.02.08.001-3 |
|  | BACILOSCOPIA DIRETA P/BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA) | 02.02.08.004-8 |
|  | BACILOSCOPIA DIRETA P/ (HANSENÍASE) | 02.02.08.005-6 |
|  | BACTEROSCOPIA (GRAM) | 02.02.08.007-2 |
|  | CULTURA DE BACTERIAS P/IDENTIFICAÇÃO (UROCULTURA) | 02.02.08.008-0 |
|  | CULTURA PARA BAAR | 02.02.08.011-0 |
|  | EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO) | 02.02.08.014-5 |
|  | TIPAGEM SANGUINEA | 02.02.12.002-3 |
|  | PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO) | 02.02.12.008-2 |
|  | TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) | 02.02.12.009-0 |

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

**Prazo de entrega:** Conforme edital.

Declaro, para os devidos fins:

* Que a participação nesta presente licitação importa em total, irrestrita e irretratável submissão aos termos e condições estabelecidas no Edital e que sendo credenciada na licitação, assumiremos integral responsabilidade pelo perfeito e completo fornecimento do objeto licitado de acordo com as especificações propostas.
* Que esta proposta compreende a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes.
* Que estou ciente dos prazos descrito no edital e termo de referência deste processo;
* Que os serviços serão conferidos e poderão ser recusados caso não atenda às especificações do edital;
* Ter ciência que o prazo de pagamento das notas fiscais emitidas é de até 30 (trinta) dias;
* Ter ciência que a Administração Municipal poderá entrar em contato com todas as formas de contato informados nesta proposta;
* Que qualquer mudança de contato (telefone, celular, e-mail) será comunicada oficialmente à Prefeitura Municipal de Fartura.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente proposta.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome e cargo do responsável/procurador**

**Nº do RG / Nº do CPF**

***OBSERVAÇÃO: Esta proposta deverá ser redigida em papel timbrado da licitante e assinada pelo responsável legal.***

**ANEXO 03**

**MODELO DE DECLARAÇÃO UNIFICADA**

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA-SP**

**A/C Agente de Contratação e Equipe de Apoio**

**REF: CREDENCIAMENTO Nº 01/2025**

**Empresa: \_\_\_\_\_**

**CNPJ: \_\_\_\_\_**

**DECLARA**, para fins de habilitação no processo em pauta, sob as penas da lei:

1. Que cumpre plenamente aos requisitos de habilitação previstos no ato convocatório do Crecendiamento em pauta, realizado pela Prefeitura Municipal de Fartura, inexistindo qualquer fato impeditivo de sua participação neste certame.
2. Que inexiste qualquer fato impeditivo à sua participação na licitação citada, que não foi declarada inidônea pela Administração Pública de qualquer esfera, ou suspensa de contratar com a Administração, e que se compromete a comunicar a ocorrência de fatos supervenientes;
3. Que está 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, e, para fins do disposto no inciso V do Artigo 27 da Lei n. 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n. 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;
4. Que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, em atendimento ao artigo 63, inciso IV, da Lei 14.133/2021.
5. Que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.
6. Que, em caso de eventual contratação com a Municipalidade, ESTÁ APTA a emitir Nota Fiscal Eletrônica (NF-e);
7. Que não possui em seu quadro de pessoal na qualidade de sócio, diretor, gerente, administrador ou funcionário, servidores públicos da Prefeitura Municipal de Fartura.
8. Que os sócios / proprietários da empresa não possuem parentesco por consanguinidade ou afinidade até 3º grau com qualquer servidor público ou dirigente da Prefeitura Municipal de Fartura, responsável(is) pela licitação.
9. Que atualmente está enquadrada como empresa: ( ) ME ( ) EPP ( ) Outros \_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Que esta empresa ( ) é ( ) não é - optante pelo Simples Nacional.

Por ser verdade assina o presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome e cargo do responsável/procurador**

**Nº do RG / Nº do CPF**

***OBSERVAÇÃO: Este documento deverá ser redigido em papel timbrado da licitante e assinado pelo responsável legal. APRESENTAR NO ENVELOPE DOCUMENTOS.***

**ANEXO 04**

**MODELO DE PROCURAÇÃO “EXTRA JUDICIA”**

**À PREFEITURA MUNICIPAL DE FARTURA-SP**

**A/C Agente de Contratação e Equipe de Apoio**

**REF: CREDENCIAMENTO Nº 01/2025**

**OUTORGANTE**: A empresa ...................., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº ......................................, com sede na Rua .............................., nº ............., bairro ................., na cidade de .............., Estado de ...................., neste ato representado pelo(a) (sócio/diretor/procurador), Sr(a) ................., ........................ (nacionalidade), .............................. (estado civil), .......... (profissão), portador(a) do RG nº .............. e do CPF nº ..............., residente e domiciliado na Rua ............................., nº .........., na cidade de ..............., Estado de ........................., ----------

**OUTORGADO**: Sr(a) ......................, ........... (nacionalidade), ................. (estado civil), ........... (profissão), portador(a) do RG nº ........... e do CPF nº .........., residente e domiciliado na Rua .............., nº ......, bairro ............., na cidade de .................., Estado de .......; ----------

**PODERES**: Ao qual confere amplos poderes para representá-lo(a) no procedimento licitatório em pauta, da Prefeitura Municipal de Fartura/SP, podendo, para tanto, prestar esclarecimentos, formular ofertas e demais negociações, assinar atas e declarações, visar documentos, receber notificações, interpor recurso, manifestar-se quanto à desistência deste e praticar todos os demais atos inerentes ao referido certame.

Por ser verdade assina a presente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome e cargo do responsável**

**Nº do RG / Nº do CPF**

***OBSERVAÇÃO: Este documento deverá ser redigido em papel timbrado da licitante. APRESENTAR NO CREDENCIAMENTO – SE NECESSÁRIO.***