**ANEXO II**

**MODELO DE PROPOSTA**

|  |
| --- |
| **PROCESSO Nº 0169/2021****OFERTA DE COMPRA Nº: 892000801002021OC00010****MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/CPB/2021**. |

|  |
| --- |
| **DENOMINAÇÃO DO OBJETO** |
| **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANO COLETIVO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, POR INTERMÉDIO DE OPERADORA DA SAÚDE COLETIVA EMPRESARIAL OU SEGURADORA, EM ÂMBITO NACIONAL, PARA ATENDIMENTO AOS FUNCIONÁRIOS E DIRETORES DO COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO (CPB), BEM COMO SEUS RESPECTIVOS DEPENDENTES LEGAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I** |

**AO**

**COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Empresa:** |  |
| **Endereço:** |   |
| **CNPJ:** |   |
| **E-mail:** |  |
| **Telefone:** |   |
| **Responsável:** |   |
| **Cargo:** |   |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PADRÃO DOS PLANOS**  | **PADRÃO DE PLANO I**  | **PADRÃO DE PLANO II**  | **PADRÃO DE PLANO III**  |
| **ITEM** | **REFERÊNCIA**  | **(1)** | **(2)** | **(3)** |
| **A**  | Custo "Per Capta" Mensal  | R$ | R$ | R$ |
| **B**  | Nº de vidas estimadas  | 267 | 65 | 9 |
| **C**  | Custo mensal de cada padrão de plano  | **(A1\*B1)****R$ 0,00** | **(A2\*B2)****R$ 0,00** | **(A3\*B3)****R$ 0,00** |
| **D**  | Custo mensal da proposta  | (C1+C2+C3)R$ 0,00 |
| **E**  | Custo total da proposta p/ 12 meses | (D\*12)R$ 0,00 |

|  |  |
| --- | --- |
| Total da Proposta para 12 meses: | **R$ 0,00** |
| (VALOR POR EXTENSO) |

|  |
| --- |
| **Condições de Pagamento:** |
| Os pagamentos serão efetuados na forma estabelecida no Edital e Termo de Referência. |  |
| **Prazo de Entrega/Condições da Execução dos Serviços:** |  |
| Conforme estabelecido no Edital e Termo de Referência. |  |
|  |
| **Garantia Produto/Serviço:** |  |
| De acordo com o Termo de Referência. |  |
|  |
| **Validade da Proposta** |  |
| 60 (sessenta) dias. |  |
|  |
| **Observações Gerais** |  |
| Será admitida utilização de nomenclatura de planos diferentes das indicadas no Edital.  |  |
|  |
| **Declaração** |  |
| Declaramos que atendemos todas as condições do edital e que dispomos de rede adequada para atendimento ao CPB, comprometendo-nos ainda a apresentar a rede na forma especificada no Edital. |  |
|  |

**Obs. Previsões de sansões em caso de atraso e desacordo com a execução dos serviços**.

Local, e data.

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

Empresa /CNPJ

Responsável

**ANEXO III**

**DECLARAÇÃO DE QUE NADA DEVE**

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

|  |
| --- |
| **PROCESSO Nº 0169/2021****OFERTA DE COMPRA Nº: 892000801002021OC00010****MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/CPB/2021**. |

|  |
| --- |
| **DENOMINAÇÃO DO OBJETO** |
| **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANO COLETIVO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, POR INTERMÉDIO DE OPERADORA DA SAÚDE COLETIVA EMPRESARIAL OU SEGURADORA, EM ÂMBITO NACIONAL, PARA ATENDIMENTO AOS FUNCIONÁRIOS E DIRETORES DO COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO (CPB), BEM COMO SEUS RESPECTIVOS DEPENDENTES LEGAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO 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, aos tributos relacionados com a prestação licitada. Estou ciente de que, se for o caso, o ISS incidente sobre a operação deverá ser retida.

 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 0169/2021****OFERTA DE COMPRA Nº: 892000801002021OC00010****MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/CPB/2021**. |

|  |
| --- |
| **DENOMINAÇÃO DO OBJETO** |
| **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANO COLETIVO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, POR INTERMÉDIO DE OPERADORA DA SAÚDE COLETIVA EMPRESARIAL OU SEGURADORA, EM ÂMBITO NACIONAL, PARA ATENDIMENTO AOS FUNCIONÁRIOS E DIRETORES DO COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO (CPB), BEM COMO SEUS RESPECTIVOS DEPENDENTES LEGAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO 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 0169/2021****OFERTA DE COMPRA Nº: 892000801002021OC00010****MODALIDADE: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/CPB/2021**. |

|  |
| --- |
| **DENOMINAÇÃO DO OBJETO** |
| **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE PLANO COLETIVO EMPRESARIAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, POR INTERMÉDIO DE OPERADORA DA SAÚDE COLETIVA EMPRESARIAL OU SEGURADORA, EM ÂMBITO NACIONAL, PARA ATENDIMENTO AOS FUNCIONÁRIOS E DIRETORES DO COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO (CPB), BEM COMO SEUS RESPECTIVOS DEPENDENTES LEGAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO 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** |
|   |
|   |
|   |