

**REFERENCIAL TÉCNICO – DISPENSA N° 042/2022 – AQUISIÇÃO DE NEUROESTIMULADORES**

1. **DO OBJETO**

O objeto desta DISPENSA é a aquisição de Neuroestimuladores (sendo um gerador de neuroestimulação – modelo Prodigy (marca ABBOTT), um carregador de gerador, um controle do paciente e um adaptador), visando atender demanda do**HOSPITAL DE BASE DO DF.**

1. **ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO**

\* 01 (um) gerador de neuroestimulação - Modelo Prodigy - **Marca ABBOTT**;

 \*01 (um) carregador de gerador;

  \*01 (um) controle do paciente;

  \*01 (um) adaptador.

1. **LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS**

Os equipamentos deverão ser entregues no **SIA Trecho 17, Rua 06, Lote 115, Zona Industrial**

Guará, Brasília/DF – CEP: 71.200-216.

1. **PROPOSTA COMERCIAL**

A Proposta comercial deverá conter obrigatoriamente:

Preço unitário e valor total expresso em R$ (reais);

Prazo de validade da proposta não inferior a 90 (noventa) dias;

Dados bancários da empresa, tais como número da conta corrente, agência e nome do Banco da mesma;

CNPJ, telefone/fac-símile, endereço e e-mail; e

O valor proposto deverá ser elaborado com todas as despesas relativas ao objeto contratado, bem como com os respectivos custos diretos e indiretos, tributos, fretes, remunerações, despesas fiscais e financeiras e quaisquer outras necessárias ao cumprimento do objeto desta competição.

Deverá ser feita nos moldes do ANEXO I – MODELO PADRÃO DE PROPOSTA, anexo a este Referencial Técnico.

1. **PAGAMENTO**

Os pagamentos serão efetuados em até 30 (trinta) dias, por meio de depósito bancário em conta corrente, contados do recebimento da Nota Fiscal com de acordo e assinatura, o atesto e encaminhamento da Nota Fiscal para fins de pagamento ao setor financeiro.

ANEXO I – MODELO PADRÃO DE PROPOSTA

**OBJETO:** Aquisição de um gerador de neuroestimulação – Modelo Prodigy (Marca ABBOTT), um carregador de gerador, um controle do paciente e um adaptador), visando atender demanda do**HOSPITAL DE BASE DO DF**.

**EMPRESA:**

**CNPJ:**

**ENDEREÇO COMPLETO:**

**TELEFONE FIXO:**

**TELEFONE CELULAR:**

**E-MAIL:**

**DADOS BANCÁRIOS:**

1. **NOME DO BANCO:**
2. **CÓDIGO DO BANCO:**
3. **NÚMERO DA AGÊNCIA:**
4. **NÚMERO DA CONTA CORRENTE:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **Unidade** | **VALOR UNITÁRIO****(R$)** | **VALOR TOTAL (R$)** |
| 1 | GERADOR de Neuroestimulação – modelo Prodigy (marca ABBOTT), | 01 |  |  |
| 2 | Carregador de gerador | 01 |  |  |
| 3 | Controle do paciente | 01 |  |  |
| 4 | Adaptador | 01 |  |  |

**Valor total** (R$): (em algarismo) – Por extenso;

**Prazo de validade da proposta:** 90 (noventa) dias corrido, contados da data de apresentação e preço;

Prazo para entrega: Conforme Referência;

Nos preços cotados estão inclusos todos os custos e despesas, tais como: remunerações, despesas com equipamentos, materiais e insumos, despesas fiscais e financeiras, fretes,

Cidade-UF, de de 2022.

Sócio proprietário / Representante legal

CPF: