|  |  |
| --- | --- |
|  | TERMO DE REFERÊNCIA |
|
|
| 1. ESPECIFICAÇÃO COMPLETA
2. RELAÇÃO DO SERVIÇO.
3. LOCAL DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO.
4. PRAZO DE EXECUÇÃO DO SERVIÇO.
5. DA GARANTIA/VALIDADE DO SERVIÇO

MODELO I6.1.1 Garantia/validade do serviço, será no mínimo \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) meses, contados a partir da data de recebimento definitivo do serviço.* + 1. Durante o período de garantia, se houver necessidade, deverão ser substituídas sem nenhum ônus para a Contratante, peças ou partes defeituosas, salvo quando o defeito for provocado por uso indevido do produto, devidamente comprovado.
 |
| 1. TREINAMENTO

7.1.1 Deverá ser ministrado treinamento operacional, para no mínimo \_\_\_ (\_\_\_\_\_) servidores, com carga horaria mínima de \_\_\_ h. * + 1. O treinamento deverá ser ministrado no endereço \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (especificar o endereço completo), correndo por conta da Contratada todos os gastos oriundos do treinamento como: transporte, estadia, alimentação, material didático, apostila, e outros mais.
		2. O conteúdo a ser abordado no treinamento será \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
|  |
| SOLICITANTE | DIRETOR UNIDADE |
|  |   |
| NOME:DATA:  | NOME:DATA: |

PESQUISA DE PREÇOS

###### Local e data.

À

EMPRESA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Solicitamos enviar-nos, se possível, orçamento dos serviços conforme especificação abaixo (ou Termo de Referência em anexo, quando houver), que deverá ser expedido em nome do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza ou da Unidade.

O orçamento deverá ser expedido em papel timbrado da empresa e encaminhado ao e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

##### \*A EMPRESA DEVERÁ INFORMAR\*

RAZÃO SOCIAL:

CNPJ:

ENDEREÇO COMPLETO:

TELEFONE:

E-MAIL:

MODELO II

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ITEM | ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DOS SERVIÇOS | UND.FORN. | QUANT | PREÇOUNIT. | PREÇO TOTAL |
| 01 |  |  |  |  |  |
| TOTAL GERAL |   |

VALIDADE DA PROPOSTA: 30 (trinta) dias. (mínimo)

FORMA DE PAGAMENTO: 30 (trinta) dias.

PRAZO DE EXECUÇÃO: preenchido pela empresa

PRAZO DE GARANTIA: preenchido pela empresa



DATA DA EXPEDIÇÃO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

NOME DO RESPONSÁVEL PELA EXPEDIÇÃO DO ORÇAMENTO

Declaração atestando que os serviços apresentados nos orçamentos atendem a especificação do item ou Termo de Referência

Atesto que os serviços apresentados nos orçamentos atendem à especificação do objeto, informo ainda que a constatação se deu por meio de conferência de cada item da especificação.

MODELO III

Local e data.

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

Servidor Responsável pela análise

|  |  |
| --- | --- |
|  | QUADRO COMPARATIVO DE PREÇOS  |
| UNIDADE: | CÓDIGO: |
| ITEM | CÓDIGO BEC | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS | QUANT. | Empresa “A”CNPJ | Empresa “B”CNPJ | Empresa “C”CNPJ |  |
| PREÇO UNITÁRIO | PREÇO UNITÁRIO MÉDIO |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ITEM | CÓDIGO BEC | ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS | QUANT. | PREÇO TOTAL | PREÇO TOTALMÉDIO |
|  | MODELO IV |  |  |  |  |  |  |
| PRAZO DE EXECUÇÃO |  |  |  | DATA |
| VALIDADE DA PROPOSTA | 30 dias | 30 dias | 30 dias |
| CONDIÇÕES DE PAGAMENTO | 30 dias | 30 dias | 30 dias |
| PRAZO DE GARANTIA |  |  |  |

Nome do Responsável por sua elaboração: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo/função: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | SOLICITAÇÃO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO |
|
|
| UNIDADE: CÓDIGO: |
| SOLICITANTE: SEÇÃO/DEPTO/ÁREA: |
| FUNÇÃO: |
| TELEFONE: e-mail: |
| ITEM | CÓDIGO BEC | ESPECIFICAÇÃO DETALHADA DOS BENS/SERVIÇOS | UND.FORN. | QUANT. | PREÇO TOTAL |
|   |   |   |   |   |   |
|   |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |
|   |  | MODELO V |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| TOTAL GERAL |   |
| SOLICITANTE | DIRETOR UNIDADE |
|    |   |
| NOME:DATA:  | NOME:DATA: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | JUSTIFICATIVAS |
|  |
| * DA CONTRATAÇÃO DO SERVIÇO.
 |
|  |
| MODELO VI |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| * DAS CONDIÇÕES CONSTANTES NO TERMO DE REFERÊNCIA
 |
|  |
| * GARANTIA/VALIDADE DO SERVIÇO
 |
|  |
| * TREINAMENTO (motivo da necessidade do treinamento e motivo do treinamento ser realizado em local diverso)
 |
|  |
| * ACONDICIONAMENTO DOS BENS UTILIZADOS NO SERVIÇO
 |
|  |
|  |
| SOLICITANTE | DIRETOR UNIDADE |
|    |   |
| NOME:DATA:  | NOME:DATA: |

CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO QUE DEVERÃO CONSTAR NO EDITAL DE LICITAÇÃO

* DA VISITA TÉCNICA

MODELO VII

Deverá ser exigido que as interessadas façam visita técnica do local onde serão instalados os bens. Para tanto segue dados para agendamento:

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO: |  |
| UNIDADE: |  |
| CARGO: |  |
| E-MAIL: |  |
| TEL: |  |
| HORÁRIO PARA VISITA: |  |

JUSTIFICATIVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - **Registro ou Inscrição em Conselho ou Entidade Profissional**

JUSTIFICATIVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* QUALIFICAÇÃO TÉCNICA - **Atestado de Prévio Desempenho** –

JUSTIFICATIVA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| SOLICITANTEMODELOVII | DIRETOR UNIDADE |
|  |  |
| NOME:DATA:  | NOME:DATA: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | INDICAÇÃO DE PREGOEIRO, EQUIPE DE APOIO e FISCAL DO CONTRATO |
|
|
| PREGOEIRO |
| HÁ PREGOEIRO NA UNIDADE? \_\_\_\_\_\_ (SIM OU NÃO)  |
|  SE A RESPOSTA ANTERIOR FOR SIM PREENCHER OS CAMPOS ABAIXO |
| NOME: |   | RG:  | CPF:  |
| UNIDADE: |   |
| Nº DE MATRÍCULA |  |  |
| E-MAIL |   |   | TEL: |   |
| MEMBROS DA EQUIPE DE APOIO |
| PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIOATENÇÃO: PODE INFORMAR MAIS QUE UM MEMBRO NA EQUIPE DE APOIO |
| NOME: |   | RG:  | CPF:  |
| UNIDADE: |   |
| CARGO |  | Nº DE MATRÍCULA: | MODELO VIII |
| E-MAIL |   |   | TEL: |   |
| FISCAL DO CONTRATO |
| PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO, ENVIAR A DECLARAÇÃO DO TRIBUNAL DE CONTAS DO RESPONSÁVEL INFORMADO ABAIXO |
| NOME: |   | RG:  | CPF:  |
| UNIDADE: |   |
| CARGO |  | Nº DE MATRÍCULA: |  |
| E-MAIL |   |   | TEL: |   |
| ENDEREÇO ONDE SERÁ REALIZADO O PREGÃO  |
| UNIDADE:  |    |
| ENDEREÇO:  |   |   |   |
| MUNICIPIO:  |   |   |   |
| TELEFONE/FAX:  |    |    | E-MAIL INSTITUCIONAL:  |    |

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

NOME E ASSINATURA DO DIRETOR DA UNIDADE

INDICAÇÃO DOS LOTES DO PREGÃO

Indicamos os itens que farão parte dos lotes na presente licitação.

MODELO IX

|  |  |
| --- | --- |
| LOTE 01 | ITENS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| LOTE 02 | ITENS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| LOTE 03 | ITENS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

JUSTIFICATIVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

NOME E ASSINATURA DO DIRETOR DA UNIDADE