

ANEXO I

RELAÇÃO DAS UNIDADES ATENDIDAS

Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Odontológicos — Fundo Municipal de Saúde de Tarumã/SP

Relação das unidades da Estratégia Saúde da Família (PSF) e do Complexo de Saúde do Município de Tarumã/SP nas quais serão prestados os serviços objeto do Termo de Referência, para fins de conhecimento e de dimensionamento dos deslocamentos pelos interessados. Todas as unidades situam-se no território do Município de Tarumã/SP.

Item	Unidade de saúde	Endereço completo	Bairro	Telefone
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				

Observação: quadro a ser preenchido pela Administração previamente à publicação do edital, com a indicação de todas as unidades, endereços e, quando pertinente, do número de consultórios/equipos por unidade.

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Odontológicos — Fundo Municipal de Saúde de Tarumã/SP

Pregão Eletrônico nº ____/2026 — Processo Administrativo nº ____/2026

Objeto: contratação de empresa especializada na prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos odontológicos das unidades da ESF (PSF) e do Complexo de Saúde de Tarumã/SP, na forma do Termo de Referência.

1. Identificação da licitante

Razão social	
CNPJ	
Endereço	
Telefone / E-mail	
Representante legal	
CPF / RG do representante	
Banco / Agência / Conta	

2. Preços ofertados

Item	Descrição da parcela	Unid.	Qtd. anual	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
1	Manutenção preventiva programada de todo o parque odontológico (plano mensal)	Mês	12		
2	Manutenção corretiva sob demanda — hora técnica especializada (diagnóstico, reparo, instalação de peças fornecidas pela Administração e serviços de instalação/remanejamento)	Hora téc.	300		
VALOR GLOBAL ANUAL DA PROPOSTA (R\$)					

Valor global anual por extenso:

3. Declarações da licitante

- Declaro que nos preços ofertados estão incluídos todos os custos diretos e indiretos necessários à integral execução do objeto — mão de obra, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e fundiários, tributos, deslocamento, transporte, combustível, quilometragem (km rodado), pedágios, diárias, hospedagem e alimentação da equipe técnica, ferramental, instrumentos de aferição e calibração, equipamentos de proteção, seguros, despesas indiretas (BDI) e lucro —, não cabendo qualquer acréscimo ou cobrança de valores apartados a esses títulos;
- Declaro que a proposta não contém a discriminação de parcelas ou custos apartados do preço (a exemplo de taxa de deslocamento, quilometragem, visita técnica avulsa ou congênere),

estando ciente de que a inobservância desta condição acarreta a desclassificação, nos termos do Termo de Referência e do edital;

- Declaro que os prazos de atendimento e de solução ofertados atendem aos níveis mínimos de serviço fixados no Termo de Referência;
- Prazo de validade da proposta: _____ (mínimo de 60) dias, contados da data de sua apresentação;
- Declaro pleno conhecimento e concordância com todas as condições do edital e de seus anexos.

_____, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do representante legal / carimbo da empresa

ANEXO III

ORDEM DE SERVIÇO / RELATÓRIO TÉCNICO DE ATENDIMENTO

Manutenção Preventiva e Corretiva de Equipamentos Odontológicos — Fundo Municipal de Saúde de Tarumã/SP

1. Identificação do atendimento

Ordem de Serviço nº		Data	
Contrato / Processo nº		Chamado aberto em (data/hora)	

Unidade de saúde /
localização

Tipo de serviço

() Preventiva () Corretiva () Instalação / remanejamento /
adequação

Natureza do chamado

() Emergencial () Corretivo comum () Preventivo programado

2. Identificação do equipamento

Equipamento (tipo)		Marca	
Modelo		Nº patrimônio	
Nº de série		Situação inicial	

3. Descrição da ocorrência / solicitação

4. Diagnóstico técnico

5. Serviços executados

6. Peças e componentes necessários — a adquirir pela Administração

Item	Descrição / especificação técnica	Qtd.
01		

02		
03		

7. Peças instaladas — fornecidas pela Administração

Item	Descrição / especificação técnica	Qtd.
01		
02		
03		

8. Encerramento do atendimento

Atendimento no local (data/hora)		Solução concluída em (data/hora)	
Tempo técnico despendido (horas)		Garantia do serviço até	

Situação final do equipamento

() Em funcionamento () Paralisado aguardando peça () Solução paliativa

Técnico responsável (Contratada) <i>Nome / registro profissional</i>	Fiscal do contrato (Contratante) <i>Matrícula</i>	Responsável pela unidade <i>Ciência</i>
---	--	--