



SOLICITAÇÃO DE ORÇAMENTO

Contato:	Jonacy Junior	Telefone	(62) 3201-9441	WhatsApp:	(62) 98248-0069
e-mail:	jonacy.junior@ovg.org.br			PROCESSO Nº	202500058002527

Esta solicitação é válida até o dia: 26/06/2025 - podendo ser prorrogado (acompanhar site OVG)

ÁREA FORNECEDOR

Por favor, encaminhar com as seguintes informações:

Nome Fantasia:					
Razão Social:					
CNPJ.:			Inscrição Estadual:		
Contato:			Inscrição Municipal:		
Telefone:			e-mail:		
Celular:			Outros:		
Endereço:				CEP.:	
Banco:		Agência:		Conta:	OP.

Importante: Os dados BANCÁRIOS são necessários tanto no ORÇAMENTO quanto na NOTA FISCAL, pois a partir de agora só realizaremos pagamento por meio de depósito bancário.

OBJETO : Contratação de empresa para fornecimento de 5.145 (cinco mil, cento e quarenta e cinco) unidades de colchão em espuma tipo caixa de ovo (solteiro) e de 5.145 (cinco mil, cento e quarenta e cinco) unidades de capas impermeáveis para colchão tipo caixa de ovo, com entrega parcelada, sob demanda, pelo período de 12 (doze) meses, conforme especificações e condições contidas no Termo de Referência nº. 076/2025-CPAB/GPCOM/GBS

ITEM	DESCRIÇÃO OBJETO OU SERVIÇO	MARCA	UNIDADE	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	Colchão em espuma tipo caixa de ovo (Solteiro): a) Confeccionado em espuma flexível 100% poliuretano D-33; b) Peso mínimo 1200g sem a embalagem; c) Uso adulto acima de 90 kg; d) Dimensões mínimas do produto: 90x188x6cm; e) Espuma contínua; f) Cor: cinza; g) Embalado individualmente com plástico transparente, contendo todas as informações do produto e do fabricante.		UNIDADE	5145	R\$ -	R\$ -
2	Capa impermeável para Colchão: a) Para colchão tipo caixa de ovo (Solteiro); b) Siliconada ou plástica PVC 100% siliconada, com elástico, maleável, cor neutra; c) Antiácaro e antialérgico; d) Resistente e impermeável; e) Superfície sedosa, macia, silenciosa e sem cheiro; f) Não adere ao corpo; e) Medidas aproximadas: 140x220cm; f) Embalado individualmente com plástico transparente, contendo todas as informações do produto e do fabricante.		UNIDADE	5145	R\$ -	R\$ -

VALOR TOTAL DA PROPOSTA ----->**R\$ -****NOTA-SE:** Os Valores Unitários deverão ser cotados com **SOMENTE 02(duas) casas decimais** após a vírgula.

OBSERVAÇÕES DOS ITENS

FAVOR LER AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO TERMO DE REFERÊNCIA Nº076/2025-CPAB/GPCOM/GBS / EDITAL Nº 72/75

Serão solicitadas amostras do item 01 (uma unidade) e do item 02 (duas unidades), apenas da empresa que for classificada em primeiro lugar, após a negociação aberta.

Quanto ao item 2, serão solicitadas duas amostras em razão do teste prático, o qual será realizado no Centro de Idosos Sagrada Família CISF, e a outra unidade ficará no banco de amostras para termos como referência do produto nas entregas.

Será contratada a empresa que oferecer o MENOR PREÇO GLOBAL.

Será realizada negociação aberta entre os fornecedores aptos, com o objetivo de se alcançar maior economicidade.

Os produtos deverão ser entregues de forma parcelada, sob demanda, com um prazo de entrega de até 30 (trinta) dias, contados da solicitação da OVG,

Os produtos deverão ser entregues na Sede da OVG, localizada na Avenida T-14, nº 249, Setor Bueno, Goiânia-GO ou em outro lugar na Grande Goiânia, caso a OVG ache mais conveniente, observando-se as condições deste Termo para a execução dos mesmos, sendo o Horário de entrega: 08:30h às 11:00h e das 13:30h às 16:00h;

Não será admitido neste processo a participação de fornecedor/prestador de serviços que se relacionem com dirigentes que detenham poder decisório na OVG, bem como com os elencados no Art.08-C da Lei15.503/2005, estando a proponente de acordo com os termos do presente Termo de Referência, no encaminhamento da proposta comercial

Condição de Pagamento:	<input type="checkbox"/> Boleto bancário	<input type="checkbox"/> Depósito Bancário
Prazo de pagamento:		
Validade da Proposta:		
Prazo de Entrega:		
Nota Fiscal:	Material: <input type="checkbox"/>	Serviço: <input type="checkbox"/>
Observações do Fornecedor:		

--