



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

EDITAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 44/2019

1. PREÂMBULO

1.1. O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIOPOLIS/SC torna público para conhecimento dos interessados, que fará realizar licitação na modalidade PREGÃO PRESENCIAL, tipo "**MENOR PREÇO ITEM**", de acordo com a Lei Federal nº 10.520 de 17 de julho de 2002, Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, Decreto Municipal nº 1617/2015, de 1º de outubro de 2015, Decreto Municipal nº 1.868/2017, de 28/03/2017, Lei Complementar nº 123/2006 e suas alterações, e demais legislações aplicáveis.

RECEBIMENTO DOS ENVELOPES PROPOSTAS DE PREÇOS E DOCUMENTAÇÃO E CREDENCIAMENTO: até às 13:30 horas do dia 19/09/2019.

ABERTURA DOS ENVELOPES: às 13:50 horas do mesmo dia.

LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIÓPOLIS, Departamento de Compras e Licitações, sita a Avenida Getúlio Vargas, 308, Centro, 3º Piso.

2. OBJETO

2.1. Registro de Preços para contratação de empresa para Transporte de pacientes com saída de Itaiópolis para diversos municípios, conforme Termo de Referência.

2.2. **Obs: O tempo máximo de espera do veículo para o transporte do paciente em ambulância, conforme solicitação do hospital, não deverá ultrapassar a 1 (uma) hora e 30 (trinta) minutos; ou seja, após a solicitação do transporte, o veículo deverá estar no local até 1:30hora (uma hora e trinta minutos), devido a gravidade dos casos e o risco de vida do paciente.**

2.3. É vedada a subcontratação ou transferência total ou parcial dos serviços que compõem o objeto desta licitação.

3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

3.1. Poderão participar do presente certame todos os interessados que tenham no ramo de atividade SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE PASSAGEIROS, com a possibilidade de executar regularmente o TRANSPORTE DE PACIENTES e que preencham as condições exigidas neste Edital.

3.2. Não poderão participar deste Pregão as pessoas físicas, servidor ou dirigente da Prefeitura, as interessadas que se encontram em processo de concordata preventiva ou suspensiva, recuperação judicial e/ou extrajudicial, de falência, de dissolução, de fusão, de cisão ou de incorporação, que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura ou que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, bem como, as proponentes que se apresentem na forma de empresas em consórcio.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

3.3. As empresas proponentes devem atender as exigências estabelecidas no CTB (Código de Trânsito Brasileiro), Lei 9.503, de 23/09/1997, artigos 136 a 139, bem como às resoluções do Conselho Nacional de Trânsito – CONTRAN, e todas aquelas pertinentes sobre o transporte de pacientes.

4. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO

4.1. Quaisquer dúvidas porventura existentes, pedido de esclarecimentos, ou ainda, impugnação ao ato convocatório do presente Pregão, deverão ser objeto de consulta, por escrito, ao Pregoeiro da Prefeitura, protocolizando pedido formal e impresso até 02 (dois) dias úteis anteriores à data de abertura, no setor de Licitação da Prefeitura Municipal situada na Avenida Getúlio Vargas, 308, 3º andar, em Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, no horário das 08:00h às 12:00 e das 13:30 às 17:00h, cabendo ao Pregoeiro decidir sobre o mesmo no prazo de 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento.

4.2. Caso seja acolhida à impugnação contra o ato convocatório, será designada nova data para realização do certame, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

4.3. Não serão conhecidos pedidos de esclarecimentos ou impugnações, vencidos os respectivos prazos legais.

5. DO CREDENCIAMENTO

5.1. Na sessão pública será admitido o credenciamento e a intervenção de **somente um representante** de cada proponente para formular propostas, o qual deverá se apresentar para credenciamento junto ao Pregoeiro, devidamente munido de documento que o credencie a participar deste procedimento licitatório.

5.2. A documentação referente ao credenciamento deverá ser apresentada **FORA DOS ENVELOPES**.

5.3. O credenciamento será efetuado da seguinte forma:

5.3.1. Se **administrador ou sócio** da empresa, deverá apresentar:

a) Documento de identidade ou outro documento que contenha foto, e;

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor com a **última alteração contratual (ou consolidação)**, devidamente registrado; em se tratando de sociedade empresária, acompanhado de documento de eleição de seus administradores; no caso de sociedade simples, inscrição do ato constitutivo acompanhado de prova de administrador(es) em exercício; se empresário, inscrição comercial devidamente registrada; em se tratando de empresas ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, decreto de autorização, **no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura para prática de todos os demais atos inerentes ao certame.**

5.3.2. Se **Representante Legal** da empresa, deverá apresentar:

a) Documento de identidade ou outro documento que contenha foto, e;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- b) Instrumento público de procuração, **com firma reconhecida**, com poderes para formular ofertas e lances de preços e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome do proponente, **ou**;
- c) Instrumento particular de mandato, **com firma reconhecida**, este deverá vir acompanhado de cópia do **Contrato Social** (original ou fotocópia autenticada), a fim de assegurar que o mandante detém poderes para tanto, conforme Modelo do **Anexo III**.

5.4. Em se tratando de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, a proponente deverá apresentar comprovação da condição de ME ou EPP: Certidão Simplificada da Junta Comercial, emitida há menos de 90 (noventa) dias, da data prevista para abertura das propostas de preços; sob pena de ser desconsiderada a condição de ME ou EPP.

5.5. O credenciamento será realizado **no início dos trabalhos, antes da abertura dos envelopes contendo as Propostas e Documentação**, sendo mesmo condição obrigatória para a participação dos proponentes neste Pregão. Poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabelião de Notas, ou cópia não autenticada, desde que seja exibido o original, para autenticação pela Pregoeira e/ou Equipe de Apoio, ou por publicações em órgãos da Imprensa Oficial, e serão recebidos condicionalmente pela Pregoeira que se julgar necessário, verificará sua autenticidade e veracidade.

5.6. A não apresentação ou a incorreção do documento de credenciamento ou a ausência de representante legal de empresas proponentes não importará na desclassificação da proposta da respectiva empresa no presente certame. Contudo implicará na impossibilidade da apresentação de lances verbais, assim como impossibilitará qualquer manifestação em nome da empresa na sessão do Pregão.

5.7. É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica a representação de mais de uma empresa na presente licitação.

6. DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES

6.1. No dia, hora e local designados neste Edital, na presença dos representantes dos proponentes e demais pessoas que queiram assistir ao ato, o Pregoeiro e a Equipe de Apoio receberão dos representantes credenciados, **DECLARAÇÃO DANDO CIÊNCIA QUE CUMPREM PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO (CONFORME MODELO ANEXO IV)**, e, em envelopes distintos, devidamente fechados, lacrados e rubricados nos fechos, a **PROPOSTA** e a **DOCUMENTAÇÃO** exigida para habilitação dos proponentes, registrando em ata a presença dos participantes.

6.2. Os envelopes deverão conter as seguintes indicações externas:
Envelope contendo a Proposta:

**ENVELOPE N° 01 PROPOSTA
PREGÃO PRESENCIAL N° 44/2019
EMPRESA:**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

CNPJ:

DATA DE ABERTURA:

HORÁRIO DE ABERTURA:

LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL

Envelope contendo a Documentação:

ENVELOPE N° 02 DOCUMENTAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N° 44/2019

EMPRESA:

CNPJ:

DATA DE ABERTURA:

HORÁRIO DE ABERTURA:

LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL

6.3. A NÃO APRESENTAÇÃO DA DECLARAÇÃO MENCIONADA NO SUBITEM 6.1, IMPLICARÁ NA EXCLUSÃO DO INTERESSADO NESTA LICITAÇÃO, SALVO SE O REPRESENTANTE CREDENCIADO DECLARAR NA Sessão PÚBLICA, EXPRESSAMENTE, QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO. O PREGOEIRO SOLICITARÁ PARA A EQUIPE DE APOIO A EXPEDIÇÃO DO MODELO DE DECLARAÇÃO QUE DEVERÁ SER ASSINADA PELO REPRESENTANTE LEGAL CREDENCIADO E JUNTADA AO PROCESSO.

6.4. Serão aceitas propostas encaminhadas via postal (correio), desde que entregues ao Pregoeiro e Equipe de Apoio antes do horário previsto para o início da sessão pública. O envelope deverá conter os documentos de credenciamento: contrato social em vigor com a última alteração ou consolidação, Certidão da Junta Comercial e a Declaração dando ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação (conforme Modelo Anexo IV), e, em envelopes distintos, devidamente fechados e rubricados nos fechos, a PROPOSTA e a DOCUMENTAÇÃO.

6.5. Declarada a abertura da sessão pelo Pregoeiro, não mais serão admitidos novos proponentes, dando-se início aos trabalhos do Pregão.

6.6. Primeiramente serão abertos os envelopes contendo as Propostas, sendo verificada sua conformidade e posterior rubrica, pelo Pregoeiro e Equipe de Apoio.

6.7. Após a apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro.

6.8. O Pregoeiro manterá em seu poder as propostas de todos os proponentes e a documentação dos proponentes que apresentarem as 03 (três) melhores propostas.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

7. DA PROPOSTA - ENVELOPE N° 01

7.1 A proposta deverá ser preenchida, impressa e gravada em CD, através do programa e-Pública Cotação, acessando o link:

<http://www.itaipolis.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/87322>.

7.1.1 A relação dos itens deve ser salvo na área de trabalho do computador. Após executar o programa através do link, deve-se abrir o arquivo PCO.exe, clicar em arquivo + abrir, e procurar o arquivo da cotação que foi salvo na área de trabalho, para assim preencher os valores. Após preenchimento dos valores, preencher o campo fornecedor, e salvar as informações, imprimir, rubricar, e assinar na última folha, por seu representante legal.

7.1.2. O CD gravado (deverá ser colocado juntamente com a proposta de preços impressa, no Envelope nº 01 devendo verificar se os dados foram efetivamente gravados no CD).

7.2. Os preços propostos deverão ser expressos em Real (R\$), em algarismos, unitário, com no máximo 02 (duas) casas decimais após a vírgula.

7.3. No preço proposto e nos lances que oferecer, já deverá estar incluído todos os custos necessários para o fornecimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, pedágios, seguros e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado.

7.4. Prazo de validade da proposta, não inferior a 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de abertura da proposta. Caso a proposta de preço apresentada não contenha prazo de validade, será considerado o prazo de 60 (sessenta) dias.

7.5. O preço inicial proposto será de exclusiva responsabilidade do proponente, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração dos mesmos, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

7.6. Na hipótese de serem apresentadas propostas sem a assinatura, estando presente o representante legal na sessão de abertura, a falta da assinatura poderá ser sanada pelo mesmo, até a etapa de cadastramento de propostas.

8. DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO - ENVELOPE N° 02

8.1. Do envelope N° 02 DOCUMENTAÇÃO, deverão constar os seguintes documentos:

8.1.1. **Habilitação Jurídica**, por intermédio dos seguintes documentos:

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores, devendo referido documento demonstrar a finalidade social de atuação no ramo pertinente ao objeto da presente licitação, bem como o capital social devidamente registrado e integralizado.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

OBSERVAÇÃO: Os documentos mencionados nas alíneas "a" e "b" só serão exigidos na fase de habilitação quando não apresentados no ato de credenciamento (ITEM 5. DO CREDENCIAMENTO).

8.1.2. Qualificação Econômico-Financeira, por intermédio dos seguintes documentos:

a) Certidão negativa de ações de Falência, Concordata e Recuperação Judicial e/ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 90 (noventa) dias anteriores à abertura desta licitação.

a.1) Considerando a implantação do sistema eproc no Poder Judiciário de Santa Catarina, a partir de 1º/4/2019, as certidões dos modelos "Cível" e "Falência, Concordata e Recuperação Judicial" deverão ser solicitadas tanto no sistema eproc quando no SAJ. As duas certidões deverão ser apresentadas conjuntamente, caso contrário não terão validade.

8.1.3. Regularidade Fiscal e Trabalhista, por intermédio dos seguintes documentos:

- a) Cópia do CNPJ/MF;
- b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal.
- c) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.
- d) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Município onde for sediada a empresa.
- e) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- f) Certidão Negativa de Débito Trabalhista – CNDT.

8.2. OUTRAS DECLARAÇÕES

- a) Modelo de Declaração de Regularidade - Anexo V;
- b) Dados da pessoa responsável para a assinatura da Ata de Registro de Preços – Anexo VI.

8.3. Se a proponente interessada for da matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; se for filial, eles deverão ser da filial, à exceção daqueles documentos que, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

8.4. Todos os documentos deverão ser apresentados em plena validade, podendo o Pregoeiro e a Equipe de Apoio, realizar consultas on-line via internet, para verificar a sua autenticidade.

8.5. Os documentos poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabelião de Notas, ou cópia não autenticada, desde que seja exibido o original, para autenticação pelo Pregoeiro e/ou Equipe de Apoio, ou por publicações em órgãos da Imprensa Oficial. A autenticidade dos documentos pelo Pregoeiro ou Membros da Equipe de



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Apoio poderá ser feita durante a sessão, desde que as cópias estejam inseridas no envelope N° 02 DOCUMENTAÇÃO e o proponente apresente o original até o momento da análise de seus documentos.

8.6. Em nenhum caso será concedido prazo para a apresentação de documentos de habilitação que não tiverem sido entregues na sessão pública, e a falta de quaisquer documentos implicará na inabilitação do proponente, **salvo se os mesmos estiverem de posse do Representante Credenciado e entregues na sessão pública.**

Observação: No caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos do Art. 43 § 1º, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e Trabalhista (item 8.1.3) alíneas "a" ao "f", o Pregoeiro, concederá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

8.7. Após a análise da documentação apresentada, o Pregoeiro e a Equipe de Apoio rubricarão todas as folhas e demais documentos que integram o dossiê apresentado.

9 . CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

9.1. Será desclassificada a proposta que, para viabilização, apresente vantagens ou subsídios que não estejam previamente autorizados em lei e à disposição de todos os concorrentes, assim como, as que não se enquadrem na conformidade com os requisitos estabelecidos no presente Edital.

9.2. O Pregoeiro informará aos participantes presentes quais proponentes apresentaram propostas para o objeto da presente licitação e os respectivos valores ofertados.

9.3. Havendo duas ou mais propostas com preços exatamente iguais, no início do certame, será efetuado sorteio a fim de identificar qual proponente terá preferência na oferta de lances verbais, conforme disposto nos parágrafos 2º e 3º do Art. 45, da Lei nº 8.666/93 e o disposto no artigo 45 da LC nº 123 de 14/12/2006.

9.4. Serão classificadas pelo Pregoeiro, a Proponente que apresentar a proposta de menor preço e as demais cujas propostas estejam com preços superiores em até 10% (dez por cento) em relação à de menor preço, conforme disposto no inciso VIII do artigo 4º, da Lei nº 10.520/02.

9.4.1. Caso não haja, no mínimo, 3 (três) propostas de preços nas condições definidas no subitem anterior, o Pregoeiro classificará as melhores propostas, até que haja no máximo 3 (três), quaisquer que sejam os preços ofertados, conforme disposto no inciso IX do artigo 4º, da Lei nº 10.520/02.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

9.5. Às proponentes classificadas conforme estabelecido no subitem 9.4 ou no caso do item 9.4.1. será dada oportunidade para nova disputa, por meio de lances verbais e sucessivos, de **valores distintos e decrescentes** em relação aos lances oferecidos pelas demais proponentes.

9.6. O Pregoeiro convidará individualmente as proponentes classificadas, forma sequencial, a apresentar lances verbais, a partir da proposta classificada de maior preço e, as demais, em ordem decrescente de valor.

9.7. A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo Pregoeiro, implicará em exclusão do proponente da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pelo proponente, para efeitos de classificação das propostas para o item em disputa.

9.8. Caso não se realize lance verbal, será encerrada a etapa competitiva e classificadas as ofertas, exclusivamente pelo critério de **menor preço por item**.

9.9. O Pregoeiro examinará a aceitabilidade da primeira classificada quanto ao preço ofertado, decidindo motivadamente a respeito.

9.10. No que diz respeito às microempresas e empresas de pequeno porte a aferição das propostas por elas apresentadas respeitará o disposto nos artigos 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/2006.

9.11. Sendo aceitável a proposta de menor preço serão abertos os envelopes contendo a documentação de habilitação dos proponentes que apresentarem as 03 (três) melhores propostas e verificar a regularidade das documentações apresentadas a fim de declarar o vencedor.

9.12. Constatado o atendimento pleno às exigências do Edital, será o proponente declarado vencedor, sendo-lhe adjudicado pelo Pregoeiro o objeto da presente licitação, sendo o procedimento licitatório encaminhado à AUTORIDADE COMPETENTE para homologação do resultado final do pregão.

9.13. Se a proposta não for aceitável ou se a proponente desatender às exigências para habilitação, o Pregoeiro examinará a proposta subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à habilitação da proponente, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda ao Edital, sendo a respectiva proponente declarada vencedora, e a ela adjudicada o objeto do certame.

9.14. A data referência a ser considerada para a análise das condições de habilitação, na hipótese de haver outras sessões, será aquela utilizada para o recebimento dos envelopes, devendo, contudo, serem sanadas, anteriormente à contratação, quaisquer irregularidades decorrentes do vencimento do documento que se apresentem após aquela data.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

9.15. Reserva-se ao Pregoeiro e sua Equipe de Apoio o direito de promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo licitatório, em qualquer fase de seu andamento.

9.16. Quando todas as propostas forem desclassificadas, o Pregoeiro poderá suspender o Pregão e estabelecer uma nova data, com prazo não superior a 03 (três) dias úteis, para recebimento de novas propostas.

9.17. Havendo uma única proponente ou tão somente uma proposta válida, o PREGOEIRO poderá decidir, justificadamente, pela suspensão do PREGÃO, inclusive para melhor avaliação das regras editalícias, das limitações de mercado, envolvendo quaisquer outros aspectos pertinentes e o próprio preço cotado, ou pela repetição do PREGÃO ou, ainda, dar prosseguimento ao PREGÃO, condicionado, em todas as hipóteses, à inexistência de prejuízos ao órgão licitante.

10. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ADJUDICAÇÃO

10.1. No julgamento das propostas será considerada vencedora a de **menor preço por item**, desde que atendidas todas as especificações constantes deste Edital.

10.2. Havendo divergência entre os valores: unitário e total prevalecerá o **UNITÁRIO**.

10.3. Em não sendo interposto recurso, caberá o Pregoeiro adjudicar o objeto a proponente vencedora e encaminhar o processo à Autoridade competente para a sua Homologação.

10.4. Caso haja recurso, a adjudicação do objeto a proponente vencedora e a homologação do processo efetuada pela Autoridade competente, somente após apreciação pelo Pregoeiro sobre o mesmo.

11. DOS RECURSOS

11.1. Ao final da sessão, declarado o vencedor, qualquer proponente poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 3 (três) dias para apresentação das razões do recurso, ficando as demais proponentes desde logo intimadas para apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

11.1.1. A falta de manifestação imediata e motivada da proponente importará a decadência do direito de recurso e a adjudicação do objeto da licitação pelo Pregoeiro ao vencedor.

11.1.2. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

11.1.3. O recurso contra decisão do Pregoeiro não terá efeito suspensivo.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

11.1.4. A manifestação do recurso poderá ser feita na própria sessão do Pregão, e, se oral, será reduzida a termo em ata.

11.1.5. Decididos os recursos, o Pregoeiro fará a adjudicação do objeto da licitação a proponente vencedora.

11.1.6. O Pregoeiro poderá indeferir o pedido de prazo para apresentação do recurso se os fundamentos forem claramente inconsistentes e/ou meramente protelatórios.

11.2. Os recursos serão dirigidos a autoridade competente, por intermédio do Pregoeiro, o qual poderá reconsiderar sua decisão, em 5 (cinco) dias úteis ou, nesse período, encaminhá-los à autoridade superior, devidamente instruídos, para apreciação e decisão, no mesmo prazo.

11.3. Os recursos interpostos fora dos prazos não serão conhecidos.

12. DAS PENALIDADES

12.1. Pelo inadimplemento das obrigações, na condição de participante da licitação ou de contratada, as empresas ficam sujeitas às seguintes penalidades:

I - deixar de apresentar a documentação exigida no certame ou apresentar documento falso: suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 02 (dois) anos e multa de 10% sobre o valor estimado da contratação;

II - manter comportamento inadequado durante a sessão licitatória: afastamento do certame e suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 02 (dois) anos;

III - deixar de manter a proposta (recusa injustificada para contratar): suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração pelo prazo de 05 (cinco) anos e multa de 10% sobre o valor estimado da contratação;

IV - executar a prestação do serviço com irregularidades passíveis de correção e sem prejuízo ao resultado: advertência;

V - Multas em caso de:

a) atrasos em relação aos horários estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde acarretarão multa de 5% (cinco) por cento do valor a ser pago, por ocorrência, até o máximo de 4 (quatro) ocorrências injustificadas;

b) 5 (cinco) ou mais atrasos injustificados, num mesmo mês, motivarão a rescisão do contrato;

c) não prestação do serviço num dia, injustificado, acarretará multa de 10% (dez por cento) do valor a ser pago no mês para cada ocorrência até o máximo de 3 (três);

d) 4 (quatro) ou mais dias de não prestação de serviços num mês, injustificado, acarretarão a rescisão do contrato;

e) faltas ao serviço, decorrentes de defeito mecânico no veículo, poderão ser consideradas justificadas, a critério da Secretaria Municipal de Saúde, respeitadas as cláusulas do edital;

f) A multa referida no item acima, não impede que Administração rescinda unilateralmente o contrato.

g) Suspensão temporária de participação em licitação, e impedimento de contratar com a Administração por prazo de até 05 (cinco) anos.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

h) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, na forma da lei, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

12.2. As penalidades serão registradas no cadastro da contratada, quando for o caso.

12.3. Nenhum pagamento será efetuado pela Administração enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que for imposta ao prestador dos serviços em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

12.4 Nos termos do artigo 7º da Lei nº 10.520/02, se a proponente, convocada dentro prazo de validade de sua proposta, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedido de licitar, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais, garantido o direito ao contraditório, à ampla defesa e aos recursos a ela inerentes.

12.5. A aplicação das sanções previstas no edital compete ao Chefe do Poder Executivo, conforme o caso, após prévia manifestação do Departamento Jurídico.

12.6. As sanções decorrentes do processo administrativo serão publicadas no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

12.7. A aplicação das sanções previstas neste item não exclui a responsabilização da proponente inadimplente por eventuais perdas ou danos causados ao Município de Itaiópolis.

12.8. No processo de aplicação das sanções é assegurado o direito à ampla defesa e ao contraditório.

13. DOCUMENTOS REFERENTES AO CONDUTOR DO VEÍCULO

a) Certidão negativa criminal do(s) condutor(es) do veículo;

b) Cópia da CNH do(s) motorista(s), a qual deverá ser, no mínimo, categoria “D”, comprovando a realização de curso especializado nos termos do Art.136,137 e 138 da lei 9.503/97 e resoluções, 55,57/98 do CONTRAN contendo as seguintes disciplinas:

c) Prova do vínculo empregatício entre a empresa e o condutor (cópia autenticada da CTPS, do Contrato de Trabalho, etc...), na hipótese do sócio da empresa ser o condutor do veículo, deverá ser comprovado através do Contrato Social ou Alteração Contratual, em que conste cláusula que identifique essa condição;

d) Certidão comprobatória de inexistência de infração grave e/ou gravíssima ou reincidência em infrações médias durante os doze últimos meses (art. 138, IV e 145 do código de trânsito brasileiro), referente ao(s) condutor(es) do(s) veículo(s).

e) Comprovação da idade mínima de vinte e um anos.

f) Certificado ou Declaração do Curso de Formação de Condutor de Veículos de Transporte de passageiros, conforme Resolução CONTRAN nº 168/2004 do CONTRAN de cada condutor.

g) Cópia de apólice de Seguro de Responsabilidade Civil, com cobertura para morte e invalidez permanente de passageiros e terceiros, conforme critérios estabelecidos pelo DETER; devendo, em caso de renovação do contrato, a cada ano apresentar a comprovação da renovação da(s) apólice(s).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

14. DO PAGAMENTO

14.1. O pagamento será efetuado mensalmente, até 30 (trinta) dias após o mês executado, mediante recebimento da Nota Fiscal/fatura, correspondente aos dias trabalhados naquele período, sendo:

a) as Notas Fiscais deverão ser entregues na Secretaria da Saúde/Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio impreterivelmente até o último dia útil do mês do serviço executado, para conferência.

14.1.1. O pagamento será de acordo ao número de dias trabalhados.

14.2. No ato do pagamento serão retidos todos os impostos incidentes sobre a prestação dos serviços, objeto desta licitação.

14.3. Os pagamentos serão creditados em favor da CONTRATADA por meio de depósito bancário em conta corrente indicada na proposta, contendo o nome do banco, agência e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito.

14.4. Constatando o recebedor qualquer divergência ou irregularidade na Nota Fiscal, esta será devolvida à proponente para as devidas correções.

14.5. A critério da Administração poderão ser descontados dos pagamentos devidos, os valores para cobrir despesas com multas, indenizações a terceiros e outras de responsabilidade da CONTRATADA.

15. DOS RECURSOS FINANCEIROS

As despesas decorrentes desta licitação correrão por conta da dotação orçamentária:

- 2.94.3.3.90.00.00 (311) - Manutenção do Fundo Municipal da Saúde.
- 2.93.3.3.90.00.00 (364) – Manutenção da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio.
- 2.93.3.3.90.00.00 (367) – Manutenção da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio.

16. DO REAJUSTE

16.1. Os preços ofertados serão fixos e irrevogáveis.

17. DA VIGÊNCIA, PRAZO DE EXECUÇÃO

17.1 O prazo de vigência da presente Ata de Registro de Preços será de **12 (doze) meses** contados a partir da data da assinatura da Ata de Registro de Preços.

18. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

18.1. A Contratada deverá seguir o trajeto previamente estabelecido pela Secretaria Municipal da Saúde/Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio, conforme descrito no ANEXO I.

18.2. Mensalmente, a Contratada deverá apresentar Nota Fiscal correspondente aos dias trabalhados durante o mês de referência, que será submetida a aprovação e, observado o cumprimento integral das disposições contidas no Edital.

18.3. Caso sejam verificadas irregularidades na nota fiscal serão devolvidas para correção.

19. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

19.1. Fica facultado à Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio de Itaiópolis no decorrer da vigência da Ata de Registro de Preços, aumentar ou diminuir a quilometragem, prevista no Anexo.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

20. DAS RESPONSABILIDADES

20.1. DA PROPONENTE VENCEDORA:

- a) É de responsabilidade da empresa vencedora do certame o seguro de passageiros bem como Registro no DETER e na ANTT.
- b) realizar o transporte com o tipo de veículo apropriado conforme solicitado no objeto.
- c) responsabilizar-se pela segurança dos pacientes transportados;
- d) cumprir os horários estabelecidos;
- e) utilizar para o transporte, veículos em perfeito estado de conservação, manutenção, funcionamento, limpeza e segurança;
- f) assumir todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na Legislação Trabalhista;
- g) Disponibilizar um Técnico de Enfermagem e/ou enfermeira para acompanhar o paciente;
- h) responder por todas as providências e obrigações estabelecidas pela legislação própria acidentária;
- i) assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil, administrativa e penal e os Pedágios;
- j) executar os serviços de acordo com o Código de Trânsito Brasileiro.
- k) disponibilizar em cada veículo os equipamentos de segurança exigidos pelas normas e legislação de trânsito;
- l) todos os veículos deverão estar equipados com cinto de segurança.
- m) Todos os veículos deverão atender a todas as especificações constantes deste instrumento e estar em conformidade com as normas expedidas pelo CONTRAN/DENATRAN.
- m) A empresa vencedora deverá disponibilizar seus veículos em um raio de no máximo 76 km da Secretaria Municipal de Saúde. Caso precise substituir um veículo durante a viagem não ocorra atraso na chegada dos pacientes.**

20.2. DO CONTRATANTE:

- a) fiscalizar e controlar a execução do objeto da presente Ata de Registro de Preços;
- b) efetuar os pagamentos até 30 (trinta) dias após os serviços prestados, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura;
- c) efetuar retenção prevista na legislação Federal, Estadual e Municipal;
- d) verificar constantemente o estado dos veículos usados no Transporte dos pacientes;
- e) notificar a Contratada das irregularidades na execução dos serviços, estabelecendo prazo e aplicando as penalidades conforme dispõe a Lei nº 8666/93 e os termos contratados.

21. CONTRATAÇÃO

21.1. Os itens objeto deste PREGAO serão registrados em Ata de Registro de Preços e contratados consoante as regras próprias do Sistema. Não sendo assinada a Ata de Registro de Preços, poderá o órgão licitante convocar as outras proponentes classificadas, ao preço do primeiro, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, no art. 7º da Lei Federal nº 10.520/2002 e no Decreto Municipal nº 634/2009, de 09 de Setembro de 2009, observada a ampla defesa e o contraditório.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

21.2. A proponente adjudicatária deverá comparecer para assinatura da Ata de Registro de Preços no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de convocação expedida pelo Setor de Compras e Licitações, sita à Avenida Tancredo Neves, 234, Centro – Itaiópolis/SC.

21.3. A convocação referida pode ser formalizada por qualquer meio de comunicação que comprove a data do correspondente recebimento.

21.4. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado, aceito pela licitante. Não havendo decisão, a assinatura da Ata de Registro de Preços deverá ser formalizada até o 5º (quinto) dia útil, contado da data de convocação.

21.5. Também para assinatura da Ata de Registro de Preços e para o contrato dela decorrente ou para retirada da Nota de Empenho, a proponente adjudicatária deverá indicar o representante legal ou procurador constituído para tanto, acompanhado dos documentos correspondentes.

21.6. A recusa injustificada de assinar a Ata de Registro de Preços ou os contratos ou aceitar/retirar o instrumento equivalente dela decorrente, observado o prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida por parte da proponente adjudicatária, sujeitando-se às sanções previstas no item 12 e subitens.

22. DISPOSIÇÕES GERAIS

22.1. Este edital deverá ser lido e interpretado na íntegra, e após apresentação da proposta de preços e documentação, não serão aceitas alegações de desconhecimento ou discordância de seus termos.

22.2. Será dada vista aos proponentes interessados tanto das propostas de preços como dos documentos de habilitação apresentados na sessão.

22.3. Caso haja necessidade de adiamento da Sessão Pública, será marcada nova data para a continuação dos trabalhos, devendo ser intimados, no mesmo ato, os proponentes presentes.

22.4. O Pregoeiro, se julgar conveniente, reserva-se do direito de suspender a licitação, em qualquer uma das fases, para efetivar as análises indispensáveis e desenvolver as diligências que se fizerem necessárias, internamente, condicionando a divulgação do resultado preliminar da etapa que estiver em julgamento, à conclusão dos serviços.

22.5. É vedado ao proponente retirar sua proposta ou parte dela depois de aberta a sessão do pregão.

22.6. O objeto da presente licitação poderá sofrer acréscimos conforme previsto no parágrafo 1º do art. 65 da Lei 8.666/93.

22.7. A presente licitação somente poderá ser revogada por razões de interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovada ou anulada, em todo ou em parte, por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente comprovado.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

23. ANEXOS DO EDITAL

23.1 Integram este Edital, os seguintes anexos:

- a) Anexo I – Termo de Referência
- b) Anexo II – Modelo de Proposta
- c) Anexo III – Modelo de Credenciamento
- d) Anexo IV – Declaração de Habilitação
- e) Anexo V – Declaração de Regularidade
- f) Anexo VI – Dados da pessoa responsável para a assinatura da Ata de Registro de Preços
- g) Anexo VII - Minuta da Ata de Registro de Preços

Itaiópolis, 05 de setembro de 2019.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
FELIPE TAVARES
Secretário Municipal



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

PREGÃO PRESENCIAL Nº 44/2019

1. Objeto: Registro de Preços para contratação de empresa para Transporte de pacientes com saída de Itaiópolis para diversos municípios.

Relação dos itens da licitação

Item	Material/Serviço	Unid. medida	Qtd licitada	Valor unitário Máximo	Valor Total Máximo
1	LOCAÇÃO DE VEICULO PARA VIAGEM - FLORIANÓPOLIS VIAGEM COM O TRAJETO DE: Itaiópolis com saída da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. DESTINO: Hospitais, Laboratórios, clinicas e Unidades de atendimento de São José e Florianópolis - SC HORÁRIO: Saída às 2:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MÍNIMA : 15 passageiros	VIAGEM	50	1.467,41	73.370,50
2	LOCAÇÃO DE VEÍCULO PARA VIAGEM - PORTO UNIÃO Viagem com o trajeto de: Itaiópolis com saída da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. DESTINO: Hospital São Brás – na cidade de Porto União SC. HORÁRIO: Saída entre 4:00 e 5:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MÍNIMA : 15 passageiros.	VIAGEM	100	717,87	71.787,00
3	Viagem de Itaiópolis a Campo Alegre Viagem com o trajeto de Itaiópolis com saída da Secretaria da Saúde, destino Campo Alegre/SC com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados para exames; consultas ou cirurgias, lotação mínima de 48	VIAGEM	20	1.084,86	21.697,20



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

	passageiros. (Poderá ser solicitado dois veículos para o mesmo dia).				
4	Viagem com o trajeto de: Itaiópolis com saída da Fundação Ho Viagem com o trajeto de: Itaiópolis com saída da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. DESTINO: Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, Hospital Municipal São José, na cidade de Joinville SC. Hospital e Maternidade São José na cidade de Jaraguá Do Sul SC. HORÁRIO: Saída as 4:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MINIMA : 15 passageiros	VIAGEM	100	965,78	96.578,00
5	Viagem com o trajeto de : Itaiópolis com saída da Fundação H Viagem com o trajeto de : Itaiópolis com saída da Fundação Hospital Santo Antônio. DESTINO: Hospital Angelina Caron - na cidade de Campina Grande do Sul PR. HORÁRIO: Saída as 4:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MINIMA : 27 passageiros	VIAGEM	100	1.351,47	135.147,00
6	Solicitação de viagem com o trajeto de Itaiópolis com saída da Secretaria da Saúde, destino Mafra/SC e Rio Negro/PR com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados para exames ou consultas, lotação mínima de 27 passageiros.	VIAGEM	50	524,54	26.227,00
7	LOCAÇÃO DE VEÍCULO PARA VIAGEM SÃO BENTO DO SUL Viagem com o trajeto de: Itaiópolis com saída da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. DESTINO: Hospital Sagrada Família – na cidade de São Bento do Sul SC. HORÁRIO: Saída entre 4:00 e 5:00 horas com	VIAGEM	100	825,00	82.500,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

	retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MÍNIMA: 15 passageiros.				
8	Transporte de paciente em ambulância com suporte básico Caron, Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Campina Grande do Sul/PR-Hospital Angelina Caron, caráter emergencial com saída na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antonio com Motorista e Técnico em Enfermagem.	UN	20	2.550,00	51.000,00
9	Transporte de paciente em ambulância com suporte básico Mafra, Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Mafra/SC, caráter emergencial com saída na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio com Motorista e Técnico em Enfermagem.	UN	20	540,00	10.800,00
10	Transporte de paciente em ambulância com suporte básico Rio Negro/PR, Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Rio Negro/PR, caráter emergencial com saída na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio com Motorista e Técnico em Enfermagem.	UN	20	540,00	10.800,00
11	Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Porto União/SC, Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Porto União/SC, caráter emergencial com saída na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio com Motorista e Técnico em Enfermagem.	UN	20	2.550,00	51.000,00
				Total Geral	630.906,70

1.1. O tempo máximo de espera do veículo para o transporte do paciente em ambulância, conforme solicitação do hospital, não deverá ultrapassar a 1 (uma) hora e 30 (trinta) minutos; ou



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

seja, após a solicitação do transporte, o veículo deverá estar no local até 1:30hora (uma hora e trinta minutos), devido a gravidade dos casos e o risco de vida do paciente.

1.2. A empresa vencedora deverá disponibilizar seus veículos em um raio de no máximo 76 km da Secretaria Municipal de Saúde. Caso precise substituir um veículo durante a viagem não ocorra atraso na chegada dos pacientes.

2. REGIME DE EXECUÇÃO: MENOR PREÇO POR ITEM.

3. JUSTIFICATIVA

Tal solicitação justifica-se devido a necessidade de locação de veículos para serem utilizados no Transporte destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos do SUS fora do município, uma vez que a Secretaria Municipal de Saúde não possui uma frota que seja suficiente para oferecer cobertura de 100% aos pacientes deste município que necessitam realizar tratamento de saúde em outras localidades.

4. DOS RECURSOS FINANCEIROS

Para dar cumprimento à legislação pertinente ao assunto, informamos que os recursos para atender a presente despesa, correrão a conta da dotação orçamentária:

- 2.94.3.3.90.00.00 (311) - Manutenção do Fundo Municipal da Saúde.
- 2.93.3.3.90.00.00 (364) – Manutenção da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio.
- 2.93.3.3.90.00.00 (367) – Manutenção da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio.

5. PRAZO CONTRATUAL

O prazo de vigência da Ata de Registro de Preço é de **12 (doze) meses**.

6. PAGAMENTO

O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias após o fornecimento dos produtos, mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, devidamente certificado pelo órgão competente, receptor do objeto licitado.

7. DAS RESPONSABILIDADES DA PROPONENTE VENCEDORA:

- a) É de responsabilidade da empresa vencedora do certame o seguro de passageiros bem como Registro no DETER e na ANTT.
- b) realizar o transporte com o tipo de veículo apropriado conforme solicitado no objeto.
- c) responsabilizar-se pela segurança dos pacientes transportados;
- d) cumprir os horários estabelecidos;
- e) utilizar para o transporte, veículos em perfeito estado de conservação, manutenção, funcionamento, limpeza e segurança;
- f) assumir todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na Legislação Trabalhista;
- g) Disponibilizar um Técnico de Enfermagem e/ou enfermeira para acompanhar o paciente:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- h) responder por todas as providências e obrigações estabelecidas pela legislação própria acidentária;
- i) assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil, administrativa e penal e os Pedágios;
- j) executar os serviços de acordo com o Código de Trânsito Brasileiro.
- k) disponibilizar em cada veículo os equipamentos de segurança exigidos pelas normas e legislação de trânsito;
- l) todos os veículos deverão estar equipados com cinto de segurança.
- m) Todos os veículos deverão atender a todas as especificações constantes deste instrumento e estar em conformidade com as normas expedidas pelo CONTRAN/DENATRAN.

8. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS E CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO

7.1. A Contratada deverá seguir o trajeto previamente estabelecido pela Secretaria Municipal da Saúde, conforme descrito no ANEXO I.

7.2. Mensalmente, a Contratada deverá apresentar Nota Fiscal correspondente aos dias trabalhados durante o mês de referência, que será submetida a aprovação e, observado o cumprimento integral das disposições contidas no Edital.

7.3. Caso sejam verificadas irregularidades na nota fiscal serão devolvidas para correção.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

Ao
Fundo Municipal
Pregão Presencia nº 44/2019

Razão Social/Nome:		
Endereço:		
Município:	UF:	
CEP:		
CNPJ/CPF/MF:		
Fone ()	Fax: ()	
E-Mail:		
Banco:	Agência:	Conta:
Representante:		
Fone: ()	E-mail: ()	

Item	Material/Serviço	Unid. medida	Qtd licitada	Valor unitário	Valor total
1	LOCAÇÃO DE VEICULO PARA VIAGEM - FLORIANÓPOLIS VIAGEM COM O TRAJETO DE: Itaiópolis com saída da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. DESTINO: Hospitais, Laboratórios, clínicas e Unidades de atendimento de São José e Florianópolis - SC HORÁRIO: Saída às 2:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MÍNIMA : 15 passageiros	VIAGEM	50		
2	LOCAÇÃO DE VEÍCULO PARA VIAGEM - PORTO UNIÃO Viagem com o trajeto de: Itaiópolis com saída da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. DESTINO: Hospital São Brás – na cidade de Porto União SC. HORÁRIO: Saída entre 4:00 e 5:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MÍNIMA : 15 passageiros.	VIAGEM	100		
3	Viagem de Itaiópolis a Campo Alegre Viagem com o trajeto de Itaiópolis com saída da Secretaria da Saúde, destino Campo Alegre/SC com retorno após o	VIAGEM	20		



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

	atendimento de todos os pacientes transportados para exames; consultas ou cirurgias, lotação mínima de 48 passageiros. (Poderá ser solicitado dois veículos para o mesmo dia).				
4	Viagem com o trajeto de: Itaiópolis com saída da Fundação Ho Viagem com o trajeto de: Itaiópolis com saída da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. DESTINO: Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, Hospital Municipal São José, na cidade de Joinville SC. Hospital e Maternidade São José na cidade de Jaraguá Do Sul SC. HORÁRIO: Saída as 4:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MINIMA : 15 passageiros	VIAGEM	100		
5	Viagem com o trajeto de : Itaiópolis com saída da Fundação H Viagem com o trajeto de : Itaiópolis com saída da Fundação Hospital Santo Antônio. DESTINO: Hospital Angelina Caron - na cidade de Campina Grande do Sul PR. HORÁRIO: Saída as 4:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MINIMA : 27 passageiros	VIAGEM	100		
6	Solicitação de viagem com o trajeto de Itaiópolis com saída da Secretaria da Saúde, destino Mafra/SC e Rio Negro/PR com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados para exames ou consultas, lotação mínima de 27 passageiros.	VIAGEM	50		
7	LOCAÇÃO DE VEÍCULO PARA VIAGEM SÃO BENTO DO SUL Viagem com o trajeto de: Itaiópolis com saída da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. DESTINO: Hospital Sagrada Família – na cidade de São Bento do Sul SC. HORÁRIO: Saída entre 4:00 e 5:00 horas com retorno após o atendimento de todos os pacientes transportados e transporte de possíveis altas hospitalares durante o trajeto. LOTAÇÃO MÍNIMA: 15 passageiros.	VIAGEM	100		
8	Transporte de paciente em ambulância com suporte básico Caron, Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Campina Grande do Sul/PR-Hospital Angelina Caron, caráter emergencial com saída na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antonio com Motorista e Técnico em Enfermagem.	UN	20		



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

9	Transporte de paciente em ambulância com suporte básico Mafra, Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Mafra/SC, caráter emergencial com saída na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio com Motorista e Técnico em Enfermagem.	UN	20		
10	Transporte de paciente em ambulância com suporte básico Rio Negro/PR, Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Rio Negro/PR, caráter emergencial com saída na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio com Motorista e Técnico em Enfermagem.	UN	20		
11	Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Porto União/SC, Transporte de paciente em ambulância com suporte básico de Itaiópolis a Porto União/SC, caráter emergencial com saída na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio com Motorista e Técnico em Enfermagem.	UN	20		
				Total Geral	

Valor por extenso: (.....)

Validade da Proposta: Não inferior a 60 (sessenta) dias.

Obs: Todas as especificações estão de acordo com o Pregão 44/2019 e seu(s) anexo(s).

Carimbo da Proponente e Assinatura do Responsável Legal

NOTA: A proposta de preços poderá ser apresentada nesta folha-modelo, ou, se preferir, a proponente poderá usar papel próprio, desde que nele constem todos os dados, sem qualquer alteração, apresentados neste modelo, obrigando-se inclusive a respeitar a ordem numérica dos itens; sob pena de desclassificação da proposta na sua forma de julgamento.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Este documento deverá ser apresentado fora dos envelopes nº 01 e nº 02

ANEXO III

Modelo de Carta de Credenciamento

Nome da Empresa

Papel Timbrado

Através da presente, credenciamos o (a) Sr.(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº e inscrito no CPF/MF sob nº, a participar da licitação instaurada pelo Fundo Municipal da Saúde, na modalidade PREGÃO PRESENCIAL nº 44/2019, na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe poderes para pronunciar-se em nome da empresa....., bem como formular propostas, fazer lances de preço, interpor recurso ou dele desistir e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

....., dede 2019.

(assinatura do representante legal da Licitante)
com firma reconhecida

Observação: Esta Declaração deverá vir acompanhado de cópia do Contrato Social ou Estatuto **com a última alteração contratual ou consolidação** (original ou fotocópia autenticada).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER APRESENTADO NA FASE DE CREDENCIAMENTO E FORA DE QUALQUER ENVELOPE.

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE A PROPONENTE CUMPRE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO.

Ao
Fundo Municipal de Saúde

REF. PREGÃO PRESENCIAL N.º 44/2019.

Sr. Pregoeiro,

O representante legal da Empresa, na qualidade de proponente do processo licitatório, sob a modalidade de PREGÃO PRESENCIAL Nº 44/2019, instaurado pelo Fundo Municipal de Saúde, declara para os fins de direito que a referida empresa cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no respectivo edital de licitação.

....., de de 2019.

.....
Assinatura do representante legal

OBSERVAÇÃO: A NÃO APRESENTAÇÃO DESTA DECLARAÇÃO IMPLICARÁ NA EXCLUSÃO DO INTERESSADO NESTA LICITAÇÃO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Esta declaração deverá integrar o envelope nº 2 Documentação

ANEXO V

Declaração de Regularidade

A empresa, inscrita no CNPJ sob o nº, sediada, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a)....., portador (a) da Carteira de Identidade nº....., CPF nº, declara, perante à Lei, que até a presente data:

- a) Não foi declarada inidônea por ato do Poder Público;
- b) Não está impedido de transacionar com a Administração Pública;
- c) Não foi apenada com rescisão de contrato, quer por deficiência dos serviços prestados, quer por outro motivo igualmente grave, no transcorrer dos últimos 5 (cinco) anos;
- d) Não incorre nas demais condições impeditivas previstas no art. 9º da Lei Federal nº 8.666/93 consolidada pela Lei Federal nº 8.883/94;
- e) Atende à norma do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, com redação dada pela emenda constitucional nº 20/98, que proíbe trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 anos e de que qualquer trabalho a menores de 16 anos salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos; e
- f) Tem pleno conhecimento do objeto licitado e anuência das exigências constantes do Edital e seus anexos.

LOCAL E DATA

Nome e Número da Carteira de Identidade do Declarante)

OBS:

- 1) Esta declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa proponente e carimbada com o número do CNPJ.
- 2) Se a empresa proponente possuir menores de 14 anos aprendizes deverá declarar essa condição.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Esta Declaração deverá integrar o envelope nº 02 documentos de Habilitação

ANEXO VI

DADOS PARA A ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, DECLARA para fim específico de futura contratação com o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIOPOLIS/SC/FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO, considerando o Pregão Presencial nº 44/2019, que o instrumento será assinado pelo Sr. (a) _____, Qualificação _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____.

_____, em _____ de _____ de 2019.

(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ANEXO VII

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos dias do mês de do ano de dois mil e dezenove, autorizado pelo Pregão Presencial nº 44/2019, foi expedida a presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, de acordo com o disposto no art. 15, II, da Lei Federal nº 8.666/93, art. 11 da Lei Federal nº 10.520/02 e Decreto Municipal nº 1617, de 01 de outubro de 2015, que conjuntamente com as condições a seguir estipuladas, regem o relacionamento obrigacional entre o ÓRGÃO GERENCIADOR e o DETENTOR DA ATA de julgamento de preços, homologada em __/__/2019.

1. DO OBJETO

1.1. Registro de Preços para contratação de empresa para Transporte de pacientes com saída de Itaiópolis para diversos municípios.

1.2. Obs: A empresa vencedora deverá disponibilizar seus veículos em um raio de no máximo 76 km da Secretaria Municipal de Saúde. Caso precise substituir um veículo durante a viagem não ocorra atraso na chegada dos pacientes.

2. DA VALIDADE DOS PREÇOS

2.1. A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de **12 (doze)** meses contados a partir da data da assinatura da Ata de Registro de Preços.

2.2. Este instrumento não obriga o Município a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para contratação de veículo para transporte de pacientes, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, parágrafo 4º da Lei 8.666/93.

2.3. Registrados manter-se-ão inalterados pelo período de vigência da presente Ata, admitida a recomposição no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial deste instrumento.

2.4. Os preços registrados que sofrerem recomposição não ultrapassarão os preços praticados no mercado, mantendo-se a diferença percentual apurada entre o valor originalmente constante da proposta e aquele vigente no mercado à época do registro.

2.5. O aumento decorrente de recomposição dos preços unitários em razão de desequilíbrio econômico-financeiro da Ata de Registro de Preços somente poderá ser dado se a sua ocorrência era imprevisível no momento da contratação, e se houver a efetiva comprovação do aumento pela empresa registrada (requerimento, planilha de custos e documentação de suporte).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

2.6. Caso o preço registrado se torne superior à média dos preços de mercado, o Município solicitará ao fornecedor, mediante correspondência, redução do preço registrado, de forma a adequá-lo na forma do item 2.4.

3. DOCUMENTOS INTEGRANTES

3.1. Para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram esta Ata, como se nela estivesse transcrita, os seguintes documentos:

- a) Edital de Pregão Presencial nº 44/2019 e seus anexos;
- b) Proposta da(s) Proponente(s).

4. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

4.1. Fica facultado à Secretaria Municipal de Saúde de Itaiópolis no decorrer da vigência da Ata de Registro de Preços, aumentar ou diminuir a quilometragem, prevista no Anexo.

5. FORMA DE PAGAMENTO

5.1. O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias após a emissão da Nota Fiscal Eletrônica do fornecimento, devidamente certificada pelo órgão competente, recebedor do objeto licitado.

5.2. Constatando o recebedor qualquer divergência ou irregularidade na Nota Fiscal Eletrônica, esta será devolvida à proponente para as devidas correções.

5.3. O pagamento será realizado em conta corrente junto ao Banco do Brasil. Para conta corrente de outros bancos poderá haver cobrança de tarifa (conforme tabela vigente do Banco do Brasil).

6. DA RESPONSABILIDADE E OBRIGAÇÕES DA EMPRESA VENCEDORA

- a) É de responsabilidade da empresa vencedora do certame o seguro de passageiros bem como Registro no DETER e na ANTT.
- b) realizar o transporte com o tipo de veículo apropriado conforme solicitado no objeto.
- c) responsabilizar-se pela segurança dos pacientes transportados;
- d) cumprir os horários estabelecidos;
- e) utilizar para o transporte, veículos em perfeito estado de conservação, manutenção, funcionamento, limpeza e segurança;
- f) assumir todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na Legislação Trabalhista;
- g) Disponibilizar um Técnico de Enfermagem e/ou enfermeira para acompanhar o paciente (para os itens com ambulância) :
- h) responder por todas as providências e obrigações estabelecidas pela legislação própria acidentária;
- i) assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil, administrativa e penal e os Pedágios;
- j) executar os serviços de acordo com o Código de Trânsito Brasileiro.
- k) disponibilizar em cada veículo os equipamentos de segurança exigidos pelas normas e legislação de trânsito;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- l) todos os veículos deverão estar equipados com cinto de segurança.
- m) Todos os veículos deverão atender a todas as especificações constantes deste instrumento e estar em conformidade com as normas expedidas pelo CONTRAN/DENATRAN.
- m) A empresa vencedora deverá disponibilizar seus veículos em um raio de no máximo 76 km da Secretaria Municipal de Saúde. Caso precise substituir um veículo durante a viagem não ocorra atraso na chegada dos pacientes.**

7. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

- a) fiscalizar e controlar a execução do objeto da presente Ata de Registro de Preços;
- b) efetuar os pagamentos até 30 (trinta) dias após os serviços prestados, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura;
- c) efetuar retenção prevista na legislação Federal, Estadual e Municipal;
- d) verificar constantemente o estado dos veículos usados no Transporte dos pacientes;
- e) notificar a Contratada das irregularidades na execução dos serviços, estabelecendo prazo e aplicando as penalidades conforme dispõe a Lei nº 8666/93 e os termos contratados.

8. DAS PENALIDADES

8.1. A Contratada estará sujeita a multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total do empenho, sem prejuízo da faculdade de rescisão e eventuais perdas e danos, apuradas na forma da legislação em vigor, quando:

- a) Houver desistência do fornecimento do objeto após a adjudicação da licitação;
- b) Não for entregue o objeto no prazo estabelecido neste Edital;
- c) Ocorrer o descumprimento de quaisquer disposições editalícias ou contratuais.

8.2. A inadimplência sujeitará o fornecedor a uma das seguintes sanções administrativas, aplicáveis na forma da Lei, após a instauração de processo administrativo:

- a) Advertência;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total da nota de empenho;
- c) Suspensão do direito de licitar, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, conforme previsto no Art. 7º da Lei nº 10.520/02;
- d) Expedição de declaração de inidoneidade com a consequente exclusão do quadro de fornecedores e cancelamento de seu registro cadastral

9. DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

9.1. O Município poderá cancelar o Registro de Preços da Empresa nos casos a seguir especificados:

- 9.1.1. quando descumprir as exigências do edital ou da respectiva ata;
- 9.1.2. quando a empresa der causa a rescisão administrativa de contrato decorrente de registro de preços;
- 9.1.3. quando não aceitar abaixar o preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- 9.1.4. quando não comparecer ou deixar de fornecer, no prazo estabelecido, o objeto da licitação decorrentes da Ata de Registro de Preços e a Administração não aceitar a sua justificativa;
- 9.1.5. em qualquer das hipóteses de inexecução total ou parcial do objeto;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

9.1.6. perder qualquer condição de habilitação e qualificação técnica exigida no processo licitatório;

9.1.7. por razões de interesse público devidamente demonstrado e justificado pela Administração.

10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Itaiópolis, para dirimir quaisquer questões decorrentes desta Ata, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com as Leis 10.520/2002 e 8666/93, suas alterações posteriores e demais normas aplicáveis.

Itaiópolis, de de 2019.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

FELIPE TAVARES

Secretário Municipal da Saúde

CONTRATANTE

EMPRESA VENCEDORA

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

NOME/RG _____

NOME/RG _____