



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 11/2015  
PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº 11/2015  
EMISSÃO: 19/03/2015

### 1. PREÂMBULO

1.1. O Município de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, torna público que fará realizar licitação, na modalidade de **PREGÃO PRESENCIAL** no **SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**, conforme descrito neste Edital e seus anexos, com base nas Leis Federais nº 8.666/93 e 10.520/2002, arts. 42 a 46 da Lei Complementar nº 123/2006 e Decreto Municipal nº 634/2009 de 09 de setembro de 2009, do tipo **MENOR PREÇO - POR LOTE**.

1.2. O **Recebimento** dos documentos para credenciamento, da Declaração de que a proponente cumpre os requisitos de habilitação, dos envelopes contendo a proposta de Preços, e dos envelopes contendo a Documentação de Habilitação, dar-se-á **até às 14:00 horas do dia 01 de abril de 2015** na **Secretaria Municipal de Saúde de Itaiópolis**, sita à Avenida Tancredo Neves, 234 – centro, Itaiópolis/SC, CEP 89340-000.

1.3. A **abertura** do Pregão será realizada no **dia 01 de abril de 2015, às 14:15 horas**, na **Secretaria Municipal de Saúde de Itaiópolis**, sita à Avenida Tancredo Neves, 234 – centro, Itaiópolis/SC, CEP 89340-000.

### 2. OBJETO

2.1. O objeto deste PREGÃO é o Registro de Preços para aquisição de óleo e troca de filtro de óleo, filtro de ar e filtro de combustível para os veículos que compõem a frota da Secretaria Municipal da Saúde de Itaiópolis, conforme especificações e quantidades estimadas constantes do Anexo I.

2.2. Os interessados em participar do presente certame, deverão ter sua empresa (Posto de Combustível) instalado dentro do perímetro urbano do município de Itaiópolis, tendo em vista o princípio da economicidade para a administração Pública na contratação.

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 do ramo de atividade que preencham as condições exigidas neste Edital e seus anexos.

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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.

### 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 até **02 (dois) dias úteis anteriores à data de abertura**, no Departamento de Compras e Licitações da Prefeitura Municipal situada na Avenida Getúlio Vargas, 308, 3º andar, em Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, no horário das 08:00 às 12:00 horas e das 13:30 às 17:00 horas cabendo ao Pregoeiro decidir sobre o mesmo no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

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 admitida 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) Estatuto Social ou Contrato Social, em vigor, com a **última alteração contratual ou consolidação**, 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, **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:



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- a) Documento de identidade ou outro documento que contenha foto, e;
- 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** com a última alteração contratual ou consolidação, (original ou fotocópia autenticada), a fim de assegurar que o mandante detém poderes para tanto, conforme Modelo do **Anexo III**.

5.4. O credenciamento será realizado **no início dos trabalhos, antes da abertura dos envelopes contendo as Propostas e Documentação**, sendo o mesmo, condição obrigatória para a participação dos proponentes neste Pregão. Poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabela 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, e serão recebidos condicionalmente pelo Pregoeiro que se julgar necessário, verificará sua autenticidade e veracidade.

5.5. 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.

5.6. **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 V)**, e, em envelopes distintos, devidamente fechados, 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° 11/2015**  
**EMPRESA:**  
**CNPJ:**  
**DATA DE ABERTURA:**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### **HORÁRIO DE ABERTURA:**

**LOCAL: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Envelope contendo a documentação:

### **ENVELOPE N° 02 DOCUMENTAÇÃO**

**PREGÃO PRESENCIAL N° 11/2015**

**EMPRESA:**

**CNPJ:**

**DATA DE ABERTURA**

**HORÁRIO DE ABERTURA:**

**LOCAL: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**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, a Declaração dando ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação (conforme Modelo Anexo V), 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.**

## **7. DA PROPOSTA (ENVELOPE N° 01)**

7.1. A proposta deverá ser apresentada em original, digitada ou datilografada, em uma única via, sem ressalvas, emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, preferencialmente



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

rubricadas, devendo estar assinada na última folha, por seu representante legal; ou apresentada no formulário fornecido pela prefeitura, conforme **Modelo Anexo II**.

a) Apresentar o número do Processo Licitatório – PREGÃO;  
b) Apresentar a razão social da proponente, CNPJ, endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), se houver para contato, número da conta bancária, agência e nome do banco.

c) Apresentar a descrição detalhada do objeto do PREGÃO, em conformidade com as especificações contidas no Anexo I; a descrição referida deve ser firme e precisa, sem alternativa de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado por item;

d) Apresentar preço expresso em moeda corrente nacional, com no máximo, 03 (três) casas decimais após a virgula, em algarismo, fixo, e irrealizável, apurado à data da apresentação da proposta, sem inclusão de qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária; em caso de divergência entre valores unitários e totais serão considerados os primeiros;

e) Incluir nos preços propostos, além do lucro, todos os custos diretos e indiretos relativos ao cumprimento integral do objeto do PREGÃO, envolvendo, entre outras despesas, tributos de qualquer natureza, encargos sociais, etc., garantindo-se este durante a vigência da ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, exceto, quanto aos preços nas hipóteses de desequilíbrio econômico-financeiro previsto na legislação incidental;

f) Indicar a **marca** do produto cotado;

g) Apresentar o prazo de validade da proposta não inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação, caso a proposta de preços apresentada não contenha o prazo de validade, será considerado o prazo de 60 (sessenta) dias.

e) Em se tratando de **Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte** a proponente deverá apresentar comprovação da condição de **Microempresa ou empresa de Pequeno Porte**: Certidão expedida pela Junta Comercial, na forma do art. 8º, da IN nº 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio (DNRC) ou, em se tratando de Sociedade Simples, deverá apresentar Documento expedido pelo Registro Civil de Pessoas Jurídicas, **sob pena de ser desconsiderada a condição de ME ou EPP.**

7.2. 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.

### 8. DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO (ENVELOPE Nº 02)

8.1. Do envelope Nº 02 DOCUMENTAÇÃO, deverão constar os seguintes documentos:



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38      Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### 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 sociedades 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.

**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.

### 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) Certidão Negativa de Débito do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS);
- f) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;
- g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNDT.

### 8.1.4. **Declarações:**

- a) Declaração emitida pelo proponente, preenchida conforme **ANEXO IV (Modelo de DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE)** deste Edital.
- b) Declaração especificando a qualificação, da pessoa que ficará encarregada da assinatura da Ata de Registro de Preços. (Anexo VI).



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

8.2. Se o proponente interessado for a 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.

8.3. 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.

8.4. 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 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.

8.5. 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.**

8.6. As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte deverão, por ocasião da participação em certames licitatórios, apresentar toda a documentação exigida para efeito de regularidade fiscal, ou seja, aqueles necessários ao atendimento das condições de cadastramento, mesmo que esta apresente alguma restrição. (art. 43 da LC nº 123/2006).

8.7. Observação: No caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos do Art.43 § 1º, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal (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.

8.8. Após a análise da documentação apresentada, o Pregoeiro e os Membros da 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.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38      Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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.

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.

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 lote**.

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

9.10. 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.

9.11. 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





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

procedimento licitatório encaminhado à AUTORIDADE COMPETENTE para homologação do resultado final do pregão.

9.12. Se a proposta não for aceitável ou se a proponente desatender às exigências habilitatórias, 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 adjudicado o objeto do certame.

9.13. 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.

9.14. 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.

9.15. 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 pertinente e o próprio preço cotado, ou pela repetição do PREGÃO, ou, ainda, dar prosseguimento ao PREGÃO, condicionado em todas as hipóteses, à inexistência de prejuízo ao órgão licitante.

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.

### 10. DOS RECURSOS

10.1. 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.

10.1.1. 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.

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

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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

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

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

10.2. 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.

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

### 11. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ADJUDICAÇÃO

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

11.2. O objeto deste Pregão será adjudicado, pelo valor do item, ao proponente cuja proposta seja declarada vencedora.

### 12. HOMOLOGAÇÃO

12.1. Compete à autoridade competente homologar o PREGÃO.

12.2. A partir do ato de homologação será fixado o início do prazo de convocação das proponentes adjudicatárias para assinar a Ata de Registro de Preços.

### 13. CONTRATAÇÃO

13.1. Os itens objeto deste PREGÃO 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.

13.2. 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.

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

13.4. 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.

13.5. Para a assinatura da Ata de Registro de Preços, a Licitante poderá verificar, por meio da Internet, a regularidade com a seguridade Social (INSS) e Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS).

13.6. 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.

13.7. 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 17 e subitens.

13.8. A Ata de Registro de Preços terá vigência de **12 (doze) meses**, a contar de sua assinatura.

### 14. LOCAL PARA REALIZAÇÃO DE TROCA DOS FILTROS

14.1. A troca dos filtros e óleo dos veículos será realizada no estabelecimento (Posto de Combustível) da proponente vencedora através de requisição fornecida pela Secretaria Municipal da Saúde.

### 15. DO PAGAMENTO

15.1. O pagamento será efetuado até o 15º (décimo quinto) dia após a emissão da Nota Fiscal Eletrônica do fornecimento, devidamente certificada pelo órgão competente, recebedor do objeto licitado.

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

15.3. 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).

15.4. As despesas decorrentes desta licitação correrão por conta das dotações orçamentárias:

- 12.01.2.094.3.3.90 (12) – Manutenção do Fundo Municipal da Saúde
- 12.01.2.098.3.3.90 (22) - Piso de Atenção Básica Ampliada - PABA



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38      Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- 12.01.2.099.3.3.90 (26) – Programa de Saúde da Família – PSF
- 12.01.2.105.3.3.90 (42) – Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS
- 12.01.2.103.3.3.90 (56) – Manutenção do Depto de Vigilância Sanitária

### 16. CRITÉRIO DE REAJUSTE

16.1. Os valores deste ajuste não sofrerão reajustes, exceto na hipótese de comprovação do aumento do preço praticado pelas empresas distribuidoras de combustíveis (através de cópias de nota fiscal anterior e posterior da distribuidora), mediante requerimento escrito, por parte da Proponente, deferido pela administração.

### 17. DAS PENALIDADES

17.1. A proponente 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 produto após a adjudicação da licitação;
- b) Não for entregue o produto no prazo estabelecido neste Edital;
- c) Ocorrer o descumprimento de quaisquer disposições editalícias ou contratuais.

17.2. 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.

17.3. 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, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.

17.4. A aplicação das sanções estabelecidas nos itens 17.2. e 17.3. compete a Autoridade Competente.

17.5. As sanções decorrentes do processo administrativo serão publicadas no Diário Oficial do Estado.

17.6. A aplicação das sanções prevista neste item não exclui a responsabilização da proponente inadimplente por eventuais perdas ou danos causados a Prefeitura.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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

### 18. DAS OBRIGAÇÕES DA PROPONENTE VENCEDORA

18.1 fazer a entrega dos materiais, em parcelas, conforme necessidade de consumo;

18.2 entregar a quantidade dos materiais solicitados, mediante solicitação ou apresentação de simples requisição, assinada pelo Departamento de Compras;

18.3 emitir Nota Fiscal Eletrônica para apresentação à CONTRATANTE, relativamente a cada entrega dos materiais;

18.4 arcar com eventuais prejuízos causados ao Contratante e/ou a terceiros, provocados, por ineficiência ou irregularidades cometidas por seus empregados, filiados ou prepostos, na entrega dos materiais contratados;

18.5 serão de inteira responsabilidade da(s) proponente(s) vencedora(s), as despesas diretas ou indiretas tais como: transporte, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários ou de classe, indenizações civis e qualquer outra que for devido a empregados no desempenho dos serviços de entrega do objeto deste Contrato, ficando ainda o Contratante, isento de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

### 19. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

19.1. Apresentar requisição antes da realização da troca (óleo ou filtros), contendo placa do veículo e assinatura do responsável pelo Setor de Compras, motorista e pelo funcionário da parte da contratada;

19.1.2. Manter controle interno, das quantidades de óleo e filtros, fornecidas e consumidas até a conclusão do presente Registro de Preços;

19.1.3. Efetuar o pagamento conforme definido no Edital.

### 20. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

20.1. Da reunião uma realizada para o recebimento dos envelopes, oferecimento de lances e verificação da documentação da proponente habilitada, todas especificamente delineadas neste Edital, será lavrada ata circunstanciada que mencionará todas as proponentes, as propostas apresentadas, as reclamações e impugnações feitas e as demais ocorrências que houver durante a realização do certame, devendo a ata ser assinada pelo Pregoeiro e sua Equipe de Apoio, bem como pelas proponentes ainda presentes ao final da reunião.

20.2. A presente licitação não importa necessariamente em contratação. Poderá ser revogada, no todo ou em parte, pelo Prefeito, por razões de interesse público derivadas de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo ser anulada de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado, se houver ilegalidade.

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

20.4. O Pregoeiro, no interesse da Administração, poderá relevar omissões puramente formais observadas na proposta e documentação, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da licitação, sendo possível a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

20.5. Nenhuma indenização será devida às proponentes pela elaboração ou pela apresentação de documentação referente ao presente Edital, cujo desconhecimento não poderá alegar.

20.6. A participação da proponente nesta licitação implica em aceitação de todos os termos deste Edital.

20.7. Será comunicada por escrito, às empresas que retirarem o Edital, qualquer alteração que importe em modificação em seus termos, que venha a ocorrer nele ou em seus anexos.

20.8. No caso de alteração deste Edital no curso do prazo estabelecido para o recebimento das propostas e documentação, este prazo será reaberto, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

20.9. Recomenda-se as proponentes que estejam no local indicado do preâmbulo deste Edital, com antecedência mínima de 15 (quinze) minutos do horário previsto.

20.10. Ocorrendo a decretação de feriado ou qualquer fato superveniente que impeça a realização da licitação na data marcada, todas as datas constantes deste Edital serão transferidas, automaticamente, para o primeiro dia útil, ou de expediente normal, subsequente ao ora fixado.

20.11. Quaisquer dúvidas ou esclarecimentos serão dirimidas pelo Pregoeiro, no endereço mencionado no Item 4.1, através do telefone (047) 3652- 1893.

20.12. O Foro competente para dirimir quaisquer questões oriundas desta licitação é o da Comarca de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, com renúncia prévia e expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

### 21. ANEXOS DO EDITAL

21.1. Integram este Edital, os seguintes anexos:

a) Anexo I – Relação dos Itens

b) Anexo II – Modelo Proposta de Preços

c) Anexo III – Modelo de Credenciamento;

d) Anexo IV – Modelo de Declaração de Situação de Regularidade

e) Anexo V – Modelo de Declaração de Habilitação;

f) Anexo VI - Declaração especificando o responsável para assinar a Ata de Registro de Preços;

g) Anexo VII – Modelo de Declaração de Micro ou Pequena Empresa

h) Anexo VIII - Minuta da Ata de Registro de Preços.

Itaiópolis, 19 de março de 2015.

---

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ELISEU ALEXANDRE GABARDO  
Secretário Municipal da Saúde



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO II

#### MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

PROCESSO LICITATÓRIO nº 11/2015

PREGÃO PRESENCIAL Nº 11/2015

Ao  
Fundo Municipal de Saúde

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

Item	Descrição	UN	Marca	Valor Unitário	TOTAL
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
<b>TOTAL</b>					

**Valor por extenso: ( .....).**

- a) Validade: Não inferior a 60 (sessenta) dias.
- b) Prazo e local para entrega: conforme estabelecido no edital.
- c) Concordo com todas as exigências do Edital.

Carimbo da Proponente e Assinatura do Responsável Legal



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38      Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá vir fora dos envelopes nº 01 proposta e nº 02 Documentação**

### ANEXO III

#### Modelo 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 de Saúde, na modalidade PREGÃO PRESENCIAL nº 11/2015, 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.

..... de .....de 2015.

(assinatura do representante legal da Proponente) com firma reconhecida

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





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá vir junto com os Documentos de Habilitação ENVELOPE Nº 02**

### ANEXO IV

Modelo Declaração

### **DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE**

Nome da empresa  
Papel Timbrado

Declaramos para fins de participação no Pregão Presencial nº 11/2015, que:

"Declaramos para os fins de direito, a inexistência de fato impeditivo à habilitação, nos termos do Art. 32, § 2º da Lei nº 8.666/93 e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas. Comprometemo-nos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da Prefeitura, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar a habilitação;

"Declaramos aceitar expressamente todas as condições fixadas nos Documentos de Licitação, e, eventualmente, em seus anexos e Suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;

"Cumprimos com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;

"Declaramos, outrossim, que nos submetemos a qualquer decisão que a Prefeitura venha a tomar na escolha da Proposta vencedora, obedecidos os critérios estabelecidos na licitação em curso, reconhecendo, ainda, que não teremos direito a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Pregão.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

....., ..... de .....de 2015.

(assinatura do representante legal da Proponente)



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá vir fora dos envelopes nº 01 proposta e nº 02 Documentação (junto com o Credenciamento).**

### ANEXO V

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

#### **EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 11/2015**

**Nome da empresa**

Papel Timbrado

Sr. PREGOEIRO,

Pela presente, declaro (amos) que, nos termos do art. 4º , VII, da Lei nº 10.520/2002, a empresa (indicação da razão social) cumpre plenamente os requisitos de habilitação para o PREGÃO Nº 11/2015, cujo objeto é o Registro de Preços para aquisição de óleo e troca de filtro de óleo, filtro de ar e filtro de combustível para veículos que compõem a frota da Secretaria Municipal da Saúde de Itaiópolis, conforme especificações e quantidades estimadas constantes do Anexo I.

.....  
(Local e data)

.....  
assinatura do Representante Legal



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá vir junto com os Documentos de Habilitação ENVELOPE Nº 02**

### 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 a **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIOPOLIS/SC**, considerando o Processo Licitatório nº 11/2015, PREGÃO PRESENCIAL nº 11/2015, que o instrumento será assinado pelo Sr. (a) \_\_\_\_\_, Qualificação \_\_\_\_\_ portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

---

(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)



## **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS**

CNPJ 10.817.032/0001-38      Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### **ANEXO VII**

#### **MODELO DA DECLARAÇÃO (MICRO OU PEQUENA EMPRESA)**

##### **EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 11/2015.**

Pela presente, a proponente \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF nº \_\_\_\_\_ estabelecida em \_\_\_\_\_, Estado de(o) \_\_\_\_\_, na Rua (Av.) \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, DECLARA que, nos termos da Lei nº 9.317, de 05/12/1996, e Lei nº 9.841, de 05/10/1999, se constitui microempresa (ou pequena empresa) e que é nesta condição que concorre na presente licitação, devendo portanto, ser nela assim considerada para todos os efeitos legais, com a ressalva expressa no art. 88 da Lei Complementar nº 123/2006.

Local e data

Razão social



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO VIII

#### MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

#### ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº .../2015

#### PREGÃO PRESENCIAL Nº 11/2015

**Objeto** Registro de Preços para aquisição de óleo e troca de filtro de óleo, filtro de ar e filtro de combustível para veículos que compõem a frota da Secretaria Municipal da Saúde de Itaiópolis, conforme especificações e quantidades estimadas constantes do Anexo I.

Aos ....., dias do mês de ..... do ano de dois mil e quinze, autorizado pelo Pregão Presencial nº 11/2015, 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 634/2009, de 09 de Setembro de 2009, que conjuntamente com as condições a seguir estipuladas, regem o relacionamento obrigacional entre o ÓRGÃO GERENCIADOR e o DETENTOR DA ATA.

1. Consideram-se registrados os preços do Detentor da Ata: ....., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº ....., estabelecida à ....., nº ..... Cidade....., Estado....., CEP....., neste ato representado pelo(a) Sr.(a) ....., inscrito(a) no CPF sob nº .....

2. A realização da troca de óleo e de filtros deverá ser realizada no Posto de Combustível da empresa vencedora, mediante a apresentação da requisição de abastecimento.

3. A recusa de entrega na forma acima descrita, implicará em infração contratual, permitindo que a Contratante rescinda o contrato, nos termos da Lei 8.666/93.

4. Os preços registrados serão confrontados periodicamente, pelo menos trimestralmente, com os praticados no mercado e assim controlados pelo Órgão Gerenciador.

5. Os itens registrados objeto deste PREGÃO serão entregues em perfeitas condições de uso, nos exatos termos das contratações levadas a efeito durante a vigência da Ata, sem qualquer despesa adicional.

6. O pagamento será efetuado até o 15º (décimo quinto) dia do mês subsequente ao da emissão da Nota Fiscal, sempre de acordo com a ordem cronológica de sua exigibilidade.

7. Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no órgão licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

8. O pagamento será efetuado por meio de depósito bancário, 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).

9. A proponente 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 produto após a adjudicação da licitação;
- b) Não for entregue o produto no prazo estabelecido neste Edital;
- c) Ocorrer o descumprimento de quaisquer disposições editalícias ou contratuais.

10. 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 do Registro de Preço e o cancelamento da respectiva Ata de Registro de Preços;
- c) Suspensão do direito de licitar com o Fundo Municipal da Saúde, 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.

11. O registro de preços poderá ser suspenso ou cancelado no interesse da Administração e nas hipóteses dos artigos 77 e 78 da Lei nº 8.666/1993, ou a pedido justificado do interessado.

12. Independentemente da aplicação das penalidades retro indicadas, a proponente ficará sujeita, ainda, à composição das perdas e danos causados à Administração e decorrentes de sua inadimplência, bem como arcará com a correspondente diferença de preços verificada em nova contratação, na hipótese da proponente classificada não aceitar a contratação pelo mesmos preços e prazos fixados pela inadimplente.

13 - Para efeito de aplicação de qualquer penalidade, são assegurados o contraditório e a ampla defesa.

14. Qualquer penalidade aplicada deverá ser registrada; tratando-se de penalidade que implique no impedimento de licitar e contratar com o Fundo Municipal da Saúde, ou de declaração de inidoneidade, será obrigatória a comunicação do ato ao Tribunal de Contas do Estado.

15. A Ata de Registro de Preços terá vigência de **12 (dode) meses** a contar de sua assinatura.

16. As despesas decorrentes dos pedidos de fornecimento correrão à conta dos códigos a seguir discriminados:



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38 Fone (0xx47) 3652-1787 – Ramal 22

FAX (0xx47) 3652- 1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- 12.01.2.094.3.3.90 (12) – Manutenção do Fundo Municipal da Saúde
- 12.01.2.098.3.3.90 (22) - Piso de Atenção Básica Ampliada - PABA
- 12.01.2.099.3.3.90 (26) – Programa de Saúde da Família – PSF
- 12.01.2.105.3.3.90 (42) – Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS
- 12.01.2.103.3.3.90 (56) – Manutenção do Depto de Vigilância Sanitária

**17.** Esta Ata de Registro de Preços não obriga o Órgão gerenciador a firmar as contratações com o fornecedor, ficando-lhe facultada a utilização de outros meios, assegurada, nesta hipótese, a preferência do beneficiário do registro em igualdade de condições, nos termos do art. 15, § 4º da Lei Federal nº 8.666/93.

**18.** Faz parte integrante desta Ata de Registro de Preços, aplicando todos os seus dispositivos, o edital de **Pregão nº 11/2015**, a Nota de Empenho com os termos editados e a proposta da detentora da Ata naquilo que não contrair as presentes disposições.

**19.** As questões oriundas desta Ata e do procedimento licitatório que a procedeu, serão dirimidas no Foro da Comarca de Itaiópolis/SC, esgotadas as vias administrativas.

**20.** Para constar, foi lavrada a presente Ata de Registro de Preços, que vai assinada pelo Sr. ELISEU ALEXANDRE GABARDO, Secretário Municipal de Saúde, e pelo representante da Detentora, e duas testemunhas.

Itaiópolis/SC, .../...../2015.

---

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ELISEU ALEXANDRE GABARDO  
Secretário Municipal de Saúde

---

NOME DA EMPRESA  
DETENTOR DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Testemunhas:

Nome/RG/Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome/RG/Assinatura: \_\_\_\_\_