



## 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

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 12/2015**  
**EDITAL PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº 12/2015**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIOPOLIS/SC**  
**EMISSÃO: 24/03/2015**

### 1. PREÂMBULO

1.1. O Município de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, através do Fundo Municipal da Saúde, torna público para conhecimento dos interessados que fará realizar licitação na modalidade de **PREGÃO PRESENCIAL, PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**, 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 634/2009 de 09 de setembro de 2009 e arts. 42 a 46 da lei Complementar nº 123/2006, do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**.

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 13 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 13 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. Registro de Preços para aquisição de uniformes, Jalecos, Camisetas e Coletes para uso dos profissionais das Unidades Sanitárias e ESF's da Secretaria Municipal da Saúde.

### 3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

3.1. Poderão participar da presente licitação todos os interessados no ramo pertinente ao objeto da presente licitação e que atendam a todas 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.

### 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



## 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

escrito, ao Pregoeiro da Prefeitura, protocolizando pedido até **02 (dois) dias úteis antes da data fixada para recebimento das propostas**, no Departamento de Compras e Licitações da Prefeitura Municipal situada na Avenida Getúlio Vargas, 308, 3º andar em Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, CEP 89340-000, no horário das 08:00 às 12:00 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:

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** em vigor, 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**.



## 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

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 IV)**, e, em envelopes distintos, devidamente fechados 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° 12/2015**

**EMPRESA:**

**CNPJ:**

**DATA DE ABERTURA:**

**HORÁRIO DE ABERTURA:**

**LOCAL: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Envelope contendo a Documentação:

**ENVELOPE N° 02 DOCUMENTAÇÃO**

**PREGÃO PRESENCIAL N° 12/2015**

**EMPRESA:**

**CNPJ:**



## 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

**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 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.**

### **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 rubricadas, devendo estar assinada na última folha, por seu representante legal; ou apresentada no formulário fornecido pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme **Modelo Anexo II.**

7.2. Os preços propostos deverão ser expressos em Real (R\$), com no máximo 2 (duas) casas decimais após a vírgula.

7.3. Indicar a **marca** do produto cotado;

7.4. Nos preços propostos e nos lances que oferecer, já deverão estar incluídos todos os custos necessários para o fornecimento do objeto desta licitação, bem como todos os



## 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

impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto a ser licitado;

7.5. 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 considerada o prazo de 60 (sessenta) dias.

7.6. 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.**

7.7. 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:

**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, **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.

**OBSERVAÇÃO: Os documentos mencionados especificamente 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 do seguinte documento:

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:





## 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

- a) Cópia do CNPJ/MF;
- b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União;
- c) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa. 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 60 (sessenta) dias da data de abertura desta licitação;
- d) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Município onde for sediada a empresa. 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 60 (sessenta) dias da data de abertura desta licitação;
- 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 de Situação de Regularidade (**Anexo V**) deste Edital.
- b) Declaração informando a pessoa que vai representar a empresa para assinatura da Ata de Registro de Preços, modelo fornecido no **Anexo VI** deste Edital.

8.2. Se o proponente interessado 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.

8.3. 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.



## 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

8.5. Os documentos expedidos via Internet e, inclusive aqueles outros apresentados, terão sempre que necessário suas autenticidades/validades comprovadas por parte do PREGOEIRO.

8.6. O PREGOEIRO não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação. Ocorrendo a indisponibilidade referida, e não tendo sido apresentado os documentos preconizados, inclusive quanto à forma exigida, a proponente será inabilitada se o licitante não portar a comprovação da informação de que se trata.

8.7. 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 (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 do 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.

8.9. Não será aceito protocolo de entrega ou solicitação de substituição de documento àquele exigido no presente EDITAL e seus ANEXOS.

### 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.

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.



## 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

9.4.1. 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 classificada a oferta, 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 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.





## 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

9.14. 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.

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.

16. 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.

9.17. 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.

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 licitante 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.



## 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

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 de menor **preço por item**, 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.

11.3. Havendo divergência entre os valores unitário e total, prevalecerá o **UNITÁRIO**.

### 12. DA 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. CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DA 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. 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.

13.4. 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 14 e subitens.



## 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

13.5. No caso do proponente não apresentar situação regular no ato das solicitações, sem prejuízo das sanções cabíveis, serão convocados os proponentes remanescentes na seguinte ordem:

- a) As empresas que, na sessão de Pregão, assinaram a Ata de Registro de Preços nas mesmas condições do primeiro colocado;
- b) Na ausência, impossibilidade ou recusa das empresas nas condições da alínea anterior, as que vierem a assinar a Ata de Registro de Preços, quando convocadas;

13.6. A Ata de Registro de Preços não obriga o Fundo Municipal de Saúde a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições.

13.7. O Fundo Municipal de Saúde monitorará, pelo menos trimestralmente o preço dos materiais, avaliará o mercado constantemente e poderá rever os preços registrados a qualquer tempo, em decorrência da redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve os custos dos bens.

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

### 14. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. 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 dos materiais após a adjudicação da licitação;
- b) Não for entregue os materiais no prazo estabelecido neste Edital;
- c) Ocorrer o descumprimento de quaisquer disposições editalícias ou contratuais.

14.2. 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 do empenho;
- 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.

14.3. 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 manter 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 com o Fundo Municipal da Saúde de Itaiópolis-SC, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.



## 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

14.4. A aplicação das sanções estabelecidas nos itens 14.2 e 14.3. compete a Autoridade Competente.

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

14.6. A aplicação das sanções previstas neste item não exclui a responsabilização da proponente inadimplente por eventuais perdas ou danos causados o fundo Municipal de Saúde.

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

### 15. DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO DO OBJETO

15.1. 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.

15.2. Em caso de diferença de quantidade ou defeito na peça, fica a Contratada obrigada a providenciar sua complementação ou correção no prazo de 05 (cinco) dias, contados da notificação a ser expedida pela Contratante, ou imediatamente, sob pena de incidência nas sanções previstas no item 14 e subitens deste Edital.

15.3. Sempre que houver impossibilidade de atendimento com a marca do produto contemplado no contrato, caberá a empresa fornecedora comunicar imediatamente o Fundo Municipal da Saúde e oferecer marcas alternativas, por escrito, ficando a critério da Secretaria da Saúde aceitar ou não a substituição;

15.4. O prazo para entrega dos materiais, será de no máximo **20 (vinte) dias consecutivos** a contar da data da emissão da Autorização de Fornecimento, diretamente na Secretaria Municipal da Saúde, localizada na Avenida Tancredo Neves, 234, CEP 89340-000, Centro, Itaiópolis/SC.

15.4.1. 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.

### 16. FORMA DE PAGAMENTO

16.1. O pagamento será efetuado até o 15º (décimo quinto) dia após o fornecimento dos materiais, mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, devidamente certificado pelo órgão competente, receptor do objeto licitado.

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

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



## 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

16.4. 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).

### 17. DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

- 3.3.90.00.00.00.00.00 (22) – Piso de Atenção Básica Ampliado - PABA.

### 18. DAS OBRIGAÇÕES DA PROPONENTE VENCEDORA

- a) Fazer a entrega dos materiais, em parcelas, conforme necessidade de consumo;
- b) entregar a quantidade requisitada, em parcelas de acordo com a necessidade do Fundo Municipal da Saúde, num **prazo máximo de até 20 (vinte) dias consecutivos**, após o recebimento da solicitação ou requisição;
- c) entregar a quantidade dos materiais solicitados, mediante solicitação ou apresentação de simples requisição, assinada pelo responsável pelo setor;
- d) emitir Nota Fiscal Eletrônica para apresentação à CONTRATANTE, relativamente a cada entrega dos materiais;
- e) arcar com eventuais prejuízos causados ao Contratante e/ou terceiros, provocados, por ineficiência ou irregularidade cometidas por seus empregados, filiados ou prepostos, na entrega dos materiais contratados;
- f) Efetuar o pagamento de todos os seguros, impostos, taxas, obrigações trabalhistas e demais despesas e tributos pertinentes aos materiais objeto da licitação.

### 19. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- a) apresentar requisição antes do fornecimento dos materiais conforme quantidade necessária;
- b) manter controle interno das quantidades dos materiais fornecidos e consumidos, até a conclusão da presente Ata de Registro de Preços ;
- c) 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.





## 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

20.3. 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.

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

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

20.6. 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.

20.7. 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.

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

20.9. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias no fornecimento dos itens, objeto deste contratado, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato (art. 65, § 1º da Lei Federal nº 8.666/93).

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 ou 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

- a) ANEXO I - Projeto Básico
- b) ANEXO II - Modelo de Proposta
- c) ANEXO III - Modelo de Carta de Credenciamento
- d) ANEXO IV - Modelo de Declaração de Habilitação
- e) ANEXO V - Modelo de Declaração de Regularidade



## **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

f) ANEXO VI - Dados do responsável para a assinatura da Ata de Registro de Preços

g) ANEXO VII - Minuta da Ata de Registro de Preço

Itaiópolis, 24 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 (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO I PROJETO BÁSICO

#### 1. OBJETO:

1.1. Registro de Preços para aquisição de uniformes, Jalecos, Camisetas e Coletes para uso dos profissionais das Unidades Sanitárias e ESF's da Secretaria Municipal da Saúde em conformidade com as quantidades e características descritas abaixo.

1 – Trata-se de Projeto Básico para contratação de empresa(a) especializada(s) para o fornecimento de uniformes, jalecos, Camisetas e Coletes para serem usados por profissionais das Unidades Sanitárias e ESF's da Secretaria Municipal da Saúde.

2 – A(s) empresa(s) contratada(s) deverá fornecer todo o material e mão de obra necessária a completa execução dos serviços.

#### 2. Especificações do objeto:

ITEM	QUANT.	UNID	DESCRIÇÃO	PREÇO UNITARIO MAXIMO	TOTAL
1.	43	CONJ.	Agasalhos para os ACS, com malha adidas, com calça com bolso tipo faca com zíper e jaqueta com bolsos frontais com zíper, com bordado um em cada braço e nas costas AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE na cor branca, calça preta e jaqueta verde musgo. Com amostra de tecido.	117,40	
2.	65	UN	Jaleco para médicos, técnicos de enfermagem das ESF e hospital, enfermeiros das ESF e hospital, grupo do NASF, dentistas das ESF; 2 (dois) para cada profissional, manga longa, branco, com detalhes em verde, com bordados no bolso (saúde da família) e em um dos braços (prefeitura). Os femininos acinturados. SMS = 50 unidades e Hospital = 15 unidades. Com amostra de tecido.	64,80	
3.	130	UN	Camisetas: malha PV antipilling – 65% poliéster e 35% viscose. PSE: amarelo claro, manga curta, decote redondo, com	30,00	



## 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

			bordados nos braços (um das ESF e outro da prefeitura). Com amostra de tecido.		
4.	130	UN	Camisetas: Malha PV antipiling – 65% poliéster e 35% viscose, DENGUE: verde musgo, manga curta, decote redondo, com bordados nos braços (um das ESF e outro da prefeitura). Com amostra de tecido.	30,00	
5.	130	UN	Camisetas: malha PV antipiling – 65% poliéster e 35% viscose, INCENTIVO AO PARTO NORMAL E NÃO A CESAREANA: cor lilás, manga curta, decote V, com bordados nos braços (um das ESF e outro da prefeitura). Com amostra de tecido.	30,00	
6.	3	UN	Colete de tadel para Vigilância Sanitária, em preto, escrito em amarelo, com 2 (dois) bolsos. Com amostra de tecido.	84,50	
7.	8	UN	Camisetas para funcionários da Vigilância Sanitária: gola polo, 50% Piquet, 50% algodão, verde claro, na manga e na gola verde musgo. Em um dos braços bordado da prefeitura e nas costas VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Com amostra de tecido.	49,00	
8.	10	UN	Uniforme para Serventes de Limpeza: calça com elástico, camisa com botões, manga curta, em tecido brim, cor azul marinho, com detalhes em branco, bordado no bolso frontal da Saúde da Família, no outro da prefeitura. Com amostra de tecido.	43,00	



## 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

### MODELOS

**Modelo 01 - Agasalhos para os ACS**, com malha adidas, com calça com bolso tipo faca com zipper e jaqueta com bolsos frontais com zipper, com bordado um em cada braço e nas costa AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE na cor branca, calça preta e jaqueta verde musgo. 43 conjuntos – amostra de tecido e tamanho.



**Saúde da Família**







## 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

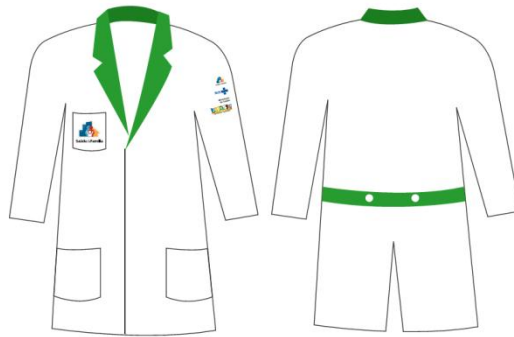
CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Modelo 02 - Jalecos para médicos, técnicos de enfermagem das Esf e hospital, enfermeiros das Esf e hospital, grupo do NASF, dentistas das ESF:** 2 para cada profissional, manga longa, branco, com detalhes em verde, com bordado no bolso (saúde da família) e em um dos braços (prefeitura). Os femininos acinturados.

SMS : 50 unidades

Hospital: 15 unidades

Amostra de tecido e tamanho



**Modelo 03 - CAMISETAS:** Malha PV antipiling- 65% poliéster e 35% viscose

- 1) PSE: amarelo claro, manga curta, decote redondo, com bordados nos braços (um das ESf e outro prefeitura).
- 2) 130 camisetas, com amostra de tecido





## 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

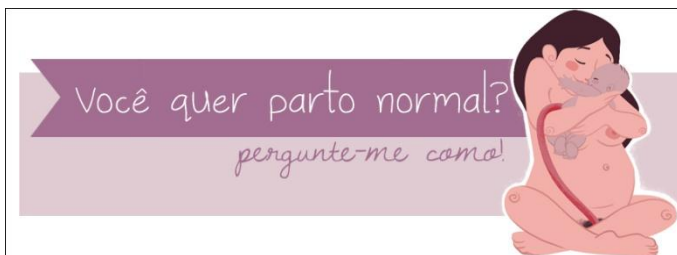
- ITAIÓPOLIS - SC

**Modelo 04 – Camisetas:** Malha PV antipiling- 65% poliéster e 35% viscose. **DENGUE:** verde musgo, manga curta, decote redondo, com bordados nos braços (um das ESf e outro prefeitura).



130 camisetas, amostra de tecido

**Modelo 05-** Camiseta: Malha PV antipiling- 65% poliéster e 35% viscose, **INCENTIVO AO PARTO NORMAL E NÃO A CESAREANA:** cor lilas, manga curta, decote V, com bordados nos braços (um das ESf e outro prefeitura).



FRENTE

**Empoderando**  
Porque o parto é seu e de mais ninguém!



ATRÁS

130 unidades .



## 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

**Modelo 06 - COLETE DE TACTEL** para Vigilância Sanitária, em preto , escrito em amarelo, com 2 bolsos  
3 unidades / amostra de tecido



**Modelo 07 - Camisetas para funcionários da Vigilância Sanitária:** gola pólo, 50% Piquet, 50% algodão, Verde claro , na manga e na gola verde musgo . Em um dos braços bordado da prefeitura e nas costas VIGILÂNCIA SANITÁRIA.



8 unidades, amostra de tecido



## 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

**Modelo 08- UNIFORME PARA SERVENTES DE LIMPEZA:** calça de elastico, com camisa de botões, manga curta, em tecido brim, cor azul marinho, com detalhes em branco, bordado no bolso frontal da Saude da Familia, no outro da prefeitura.



10 unidades, amostra de tecido e tamanho



## 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 PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2015

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	QUANT.	UNID	DESCRIÇÃO	MARCA	PREÇO UNITARIO	TOTAL
01	43	CONJ.	Agasalhos para os ACS, com malha adidas, com calça com bolso tipo faca com zíper e jaqueta com bolsos frontais com zíper, com bordado um em cada braço e nas costas AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE na cor branca, calça preta e jaqueta verde musgo. Com amostra de tecido.			
02	65	UN	Jaleco para médicos, técnicos de enfermagem das ESF e hospital, enfermeiros das ESF e hospital, grupo do NASF, dentistas das ESF; 2 (dois) para cada profissional, manga longa, branco, com detalhes em verde, com bordados no bolso (saúde da família) e em um dos braços (prefeitura). Os femininos acinturados. SMS = 50 unidades e Hospital = 15 unidades. Com amostra de tecido.			
03	130	UN	Camisetas: malha PV antipiling – 65% poliéster e 35% viscose. PSE: amarelo claro, manga curta, decote redondo,			





## 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

			com bordados nos braços (um das ESF e outro da prefeitura). Com amostra de tecido.			
04	130	UN	Camisetas: Malha PV antipiling – 65% poliéster e 35% viscose, DENGUE: verde musgo, manga curta, decote redondo, com bordados nos braços (um das ESF e outro da prefeitura. Com amostra de tecido.			
05	130	UN	Camisetas: malha PV antipiling – 65% poliéster e 35% viscose, INCENTIVO AO PARTO NORMAL E NÃO A CESAREANA: cor lilás, manga curta, decote V, com bordados nos braços (um das ESF e outro da prefeitura. Com amostra de tecido.			
06	3	UN	Colete de tacetel para Vigilância Sanitária, em preto, escrito em amarelo, com 2 (dois) bolsos. Com amostra de tecido.			
07	8	UN	Camisetas para funcionários da Vigilância Sanitária: gola polo, 50% Piquet, 50% algodão, verde claro, na manga e na gola verde musgo. Em um dos braços bordado da prefeitura e nas costas VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Com amostra de tecido.			
08	10	UN	Uniforme para Serventes de Limpeza: calça com elástico, camisa com botões, manga curta, em tecido brim, cor azul marinho, com detalhes em branco, bordado no bolso frontal da Saúde da Família, no outro da prefeitura. Com amostra de tecido.			

VALOR TOTAL: R\$ ..... (.....)

Validade: ..... (NÃO INFERIOR A 60 DIAS).

**Obs:** Todas as especificações estão de acordo com o Pregão 12/2015 e seu(s) anexo(s).

Carimbo da Proponente e Assinatura do Responsável Legal



## 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

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

**Esta Declaração deverá ser apresentada FORA DOS ENVELOPES**

### **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 12/2015, 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 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

**Esta Declaração deverá ser apresentada FORA DOS ENVELOPES**

### ANEXO IV

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

Ào  
Fundo Municipal de Saúde de Itaiópolis/SC

**REF. PREGÃO PRESENCIAL N.º 12/2015.**

**Sr. Pregoeiro,**

Pela presente, declaro(amos) que, nos termos do art. 4º, VII, da Lei n.º 10.520 / 2002, a empresa ..... (indicação da razão social) cumpre plenamente os requisitos de habilitação para o **PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2015**, cujo objeto é o Registro de Preços para aquisição de uniformes, Jalecos, Camisetas e Coletes para uso dos profissionais das Unidades Sanitárias e ESF's da Secretaria Municipal da Saúde em conformidade com as quantidades e características descritas no anexo I.

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

.....  
**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

#### Modelo de Declaração

#### DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

Nome da empresa  
Papel Timbrado

Declaramos, para fins de participação no Pregão Presencial nº 12/2015, 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 do Fundo Municipal de Saúde, 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 conflitem 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 o Fundo Municipal da Saúde 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 (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 VI

#### DADOS DO RESPONSÁVEL PELA 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**, considerando o Processo Licitatório nº 12/2015, Pregão Presencial nº 12/2015, 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 (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

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

#### PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2015

**Objeto:** Registro de Preços para aquisição de uniformes, Jalecos, Camisetas e Coletes para uso dos profissionais das Unidades Sanitárias e ESF's da Secretaria Municipal da Saúde em conformidade com as quantidades e características descritas no anexo I.

Aos ....., do mês de ..... do ano de dois mil e quinze, autorizado pelo Pregão Presencial nº 12/2015, 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 de julgamento de preços, homologada em \_\_/\_\_/2015.

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 ....., conforme relação anexa.

2. O Órgão Gerenciador efetuará seus pedidos ao fornecedor, através da solicitação ou requisição de compra, mediante comprovante de recebimento por qualquer meio, inclusive por fax, na forma descrita no Edital de **Pregão nº 12/2015**.

3. 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.

4. O prazo para entrega dos materiais, será de no máximo **20 (vinte) dias consecutivos** a contar da data da emissão da Autorização de Fornecimento, diretamente na Secretaria Municipal da Saúde, localizada na Avenida Tancredo Neves, 234, CEP 89340-000, Centro, Itaipópolis/SC.

4.1. 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.

5. A Ata de Registro de Preços não obriga o Fundo Municipal de Saúde a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições.

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

**7.** O Fundo Municipal de Saúde monitorará, pelo menos trimestralmente o preço dos materiais, avaliará o mercado constantemente e poderá rever os preços registrados a qualquer tempo, em decorrência da redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve os custos dos bens.

**8.** Os preços 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.

**9.** 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.

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

**11.** Caso o preço registrado se torne superior à média dos preços de mercado, o Fundo Municipal de Saúde solicitará ao fornecedor, mediante correspondência, redução do preço registrado, de forma a adequá-lo na forma do item 9.

**12.** O pagamento será efetuado até o 15º (décimo quinto) dia após o fornecimento dos materiais, mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, devidamente certificado pelo órgão competente, recebedor do objeto licitado.

**13.** As despesas decorrentes dos pedidos de fornecimento correrão à conta do código a seguir discriminado:

- 3.3.90.00.00.00.00.00 (22) – Piso de Atenção Básica Ampliado - PABA.

**14.** Esta Ata de Registro de Preços não obriga o Órgão gerenciador a firmar as contratações com o fornecedor, nas quantidades estimadas, 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.

**15.** Das penalidades:

**15.1.** 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, apurados na forma da legislação em vigor, quando:

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



## 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

15.2. 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 do empenho;

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.

16. 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.

17. Faz parte integrante desta Ata de Registro de Preços, aplicando todos os seus dispositivos, o Edital de **Pregão nº 12/2015**, a proposta da detentora da Ata naquilo que não contrariar as presentes disposições.

18. 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.

19. Para constar, foi lavrada a presente Ata de Registro de Preços, que vai assinada pelo Sr. Eliseu Alexandre Gabardo, Secretário Municipal da Saúde, e pelo representante da Detentora, e duas testemunhas.

Itaiópolis/SC, .../...../2015.

\_\_\_\_\_  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ELISEU ALEXANDRE GABARDO  
Secretário Municipal da Saúde

\_\_\_\_\_  
DETENTOR DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Testemunhas:

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

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