



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

PROCESSO LICITATÓRIO N° 14/2015

PREGÃO PRESENCIAL N° 14/2015

FUNDO MUNICIPAL DA SAUDE

EMISSÃO 23 de abril de 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**, de acordo com a Lei Federal nº 10.520 de 17 de julho de 2002, Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores 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 08 de maio 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 08 de maio 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. A presente Licitação tem por objeto selecionar as melhores propostas para contratação de empresa especializada em Limpeza e desinfecção das Caixas e reservatório de água e aquisição de elementos filtrantes para manutenção dos Aparelhos de Bebedouro nas Unidades Sanitárias e ESFs da Secretaria Municipal de Saúde de Itaiópolis, conforme anexo I e II do edital.

### 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.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Fone (047) 3652-1893

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### 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 08:00h às 12:00 e das 13:30 às 17:00h, cabendo ao Pregoeiro decidir sobre o mesmo no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

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

5.3.2. Se Representante Legal da empresa, deverá apresentar:

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

b) Instrumento público de procuração, com firma reconhecida, com poderes para formular ofertas e lances de preços e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome do proponente, ou;

c) Instrumento particular de mandato, com firma reconhecida, este deverá vir acompanhado de cópia do Contrato Social 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 IV.

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 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, 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 III)**, 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° 14/2015**

**EMPRESA:**

**CNPJ:**

**DATA DE ABERTURA:**

**HORÁRIO DE ABERTURA:**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### LOCAL: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Envelope contendo a Documentação:

#### ENVELOPE N° 02 DOCUMENTAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N° 14/2015

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 III), 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 ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

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, quando for o caso;

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 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 deverá constar os seguintes documentos:

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

a) Registro comercial, no caso de empresa individual; 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.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

**OBSERVAÇÃO: Os documentos mencionados especificamente neste item (8.1.1 “a”) 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 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 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.

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 de Situação de Regularidade Anexo V deste Edital.

b) Declaração informando a pessoa que vai representar a empresa para assinatura do Contrato, modelo fornecido no Anexo VIII 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.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652- 1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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. 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.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Fone (047) 3652-1893

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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 seqüencial, 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





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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.

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.

9.16. 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 CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ADJUDICAÇÃO

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

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

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

## 11. HOMOLOGAÇÃO

11.1. Compete à autoridade competente homologar o PREGÃO.

11.2. A partir do ato de homologação será fixado o início do prazo de convocação da proponente adjudicatária para assinar o Contrato.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### 12. INEXISTÊNCIA DE REAJUSTE

12.1. Os preços ofertados serão fixos e irreeajustáveis.

### 13. DOS RECURSOS

13.1 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.

13.1.1 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.

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

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

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

13.1.5. Decididos os recursos, o Pregoeiro fará a adjudicação do objeto da licitação a licitante vencedora.

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

13.2. 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.

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

### 14. DOS RECURSOS FINANCEIROS

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

- 3.3.90.00.00.00.00 (22) – Piso de Atenção Básica Ampliado - PABA

### 15. DAS PENALIDADES



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

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 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.

15.3. 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.

15.4. A aplicação das sanções estabelecidas nos itens 15.2. e 15.3. compete a Autoridade Competente.

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

15.6. A aplicação das sanções prevista neste item não exclui a responsabilização da proponente inadimplente por eventuais perdas ou danos causados ao Fundo Municipal da Saúde.

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

### 16. FORMA DE PAGAMENTO

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

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

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. OBRIGAÇÕES:

#### 17.1. DA PROPONENTE VENCEDORA;

- a) Realizar os serviços em duas parcelas: a primeira no mês de maio e a segunda no mês de novembro.
- b) Iniciar os serviços, mediante solicitação ou apresentação de simples requisição, assinada pelo responsável pelo setor;
- c) Realizar os serviços com a presença de um funcionário da Secretaria Municipal da Saúde;
- d) Emitir Nota Fiscal Eletrônica para apresentação à CONTRATANTE, relativamente a cada realização dos serviços;
- e) Arcar com eventuais prejuízos causados ao Contratante e/ou terceiros, provocados, por ineficiência ou irregularidade cometidas por seus empregados, filiados ou prepostos, na realização dos serviços contratados;
- f) Efetuar o pagamento de todos os seguros, impostos, taxas, obrigações trabalhistas e demais despesas e tributos pertinentes ao objeto desta licitação.

#### 17.2. DO CONTRATANTE:

- a) apresentar requisição antes da realização dos serviços;
- b) manter controle interno das realizações dos serviços, até a conclusão do presente contrato;
- c) efetuar o pagamento conforme definido no Edital.

### 18. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

18.1. 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.

18.2. 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 ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

18.4. 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.

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

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

18.7. 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.

18.8. 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.

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

18.10. 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.

18.11. Quaisquer dúvidas ou esclarecimentos serão dirimidas pelo Pregoeiro, no endereço mencionado no Item 4.1 ou , através do telefone (047) 3652- 1065/1893.

18.12. 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.

18.13. São partes integrantes deste Edital.

- a) Anexo I – Quantidade de Filtros por unidade
- b) Anexo II – Quantidade de Caixas de água por Unidade
- c) Anexo III – Modelo de Declaração de Cumprimento dos Requisitos de Habilitação
- d) Anexo IV – Modelo de Credenciamento
- e) Anexo V – Modelo de Declaração de situação de Regularidade
- f) Anexo VI – Modelo de Declaração de Micro ou Pequena Empresa



## **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS**

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Fone (047) 3652-1893

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

-

ITAIÓPOLIS

-

SC

g) Anexo VII - Modelo de Proposta de Preços

h) Anexo VIII - Dados da pessoa responsável pela assinatura do Contrato

i) Anexo IX - Minuta do Contrato

Itaiópolis, 23 de abril de 2015.

---

ELISEU ALEXANDRE GABARDO  
Secretário Municipal da Saúde



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

-

ITAIÓPOLIS

-

SC

### ANEXO I

#### Quantidade de Filtros de Água por Unidade

<b>UNIDADE</b>	<b>FILTROS</b>
Pronto Atendimento	<b>01</b>
Moema	<b>01</b>
Distrito de Itaió	<b>01</b>
Bairro Vila Nova	<b>01</b>
Bairro Lucena	<b>01</b>
Sede	<b>01</b>

TOTAL : 06 Filtros de Água



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO II

#### Quantidade de Caixas d'Água por Unidade

UNIDADE	Nº DE CAIXAS D'ÁGUA
Bom Jesus	02 caixas de 1.000 litros
Caps	01 caixa de 500 litros
Contagem Worell	02 caixas de 500 litros
Distrito de Itaió	01 caixa de 1.000 litros
Farmácia Básica Central	01 caixa de 500 litros
Iracema	02 caixas de 500 litros
Lucena	03 caixas de 500 litros
Moema	02 caixas de 500 litros
Paraguaçu	02 caixas de 500 litros
Poço Claro	01 caixa de 500 litros
Secretaria da Saúde	01 caixa de 500 litros
Sede do Programa de Educação Permanente	01 caixa de 1.000 litros
Vigilância Epidemiológica	02 caixas de 750 litros
Vila Nova	03 caixas de 500 litros
Central	01 caixa de 500 litros

TOTAL:

- 19 caixas de 500 litros
- 04 caixas de 1.000 litros
- 02 caixas de 750 litros





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

### ANEXO III

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

Ào  
Fundo Municipal de Saúde

**REF. PREGÃO PRESENCIAL N.º 14/2015.**

**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 N.º 14/2015**, cujo objeto é a seleção de proposta para contratação de empresa especializada em Limpeza e desinfecção das Caixas e reservatório de água e aquisição de elementos filtrantes para manutenção dos Aparelhos de Bebedouro nas Unidades Sanitárias e ESFs da Secretaria Municipal de Saúde de Itaiópolis, conforme anexo I e II do edital.

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

.....  
**Assinatura do representante legal**

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

### ANEXO IV

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 da Saúde**, na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL** nº 14/2015, 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 (com a última alteração ou consolidação) ou Estatuto** (original ou fotocópia autenticada).



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá integrar o envelope nº 02 documentos de Habilitação**

### ANEXO V

Modelo Declaração

## DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

**Nome da empresa**

**Papel Timbrado**

Declaramos, para fins de participação no **Pregão Presencial nº 14/2015**, 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 da 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 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 – 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 Licitante)



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Fone (047) 3652-1893

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

-

ITAIÓPOLIS

-

SC

**Esta Declaração deverá integrar o envelope nº 01 Proposta de Preços**

### ANEXO VI

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

#### EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 14/2015.

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 ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### VALORES MÁXIMOS

Item	Descrição Sucinta	UN	Qt	Preço Unit	Total
01	Esgotamento de Caixa/Reservatório, Lavagem das paredes internas, Enxaguar, Esgotamento dos resíduos provenientes da limpeza, Aspersão de hipoclorito de sódio, Reabastecimento da Caixa/Reservatório, Laudo Bacteriológico em conformidade com a Vigilância Sanitária e assinado por responsável químico.	UN	50	250,00	12.500,00
02	Aquisição de filtros de água para manutenção das Unidades de Saúde ESFs (inclui limpeza e higienização do aparelho, inibição de choques, etiquetas de vencimento, laudo)	UN	12	136,67	1.640,04
	TOTAL				14.140,04



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO VII

### PROPOSTA DE PREÇOS

#### MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS PREGÃO PRESENCIAL Nº 14/2015

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 Sucinta	UN	Qt	Marca	Preço Unit	Total
01	Esgotamento de Caixa/Reservatório, Lavagem das paredes internas, Enxaguar, Esgotamento dos resíduos provenientes da limpeza, Aspersão de hipoclorito de sódio, Reabastecimento da Caixa/Reservatório, Laudo Bacteriológico em conformidade com a Vigilância Sanitária e assinado por responsável químico.	UN	50			
02	Aquisição de filtros de água para manutenção das Unidades de Saúde ESFs (inclui limpeza e higienização do aparelho, inibição de choques, etiquetas de vencimento, laudo)	UN	12			
					TOTAL	



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Fone (047) 3652-1893

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

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

**Obs:** Todas as especificações estão de acordo com o Pregão 14/2015 e seu(s) anexo(s).

Carimbo da Proponente e Assinatura do Responsável Legal

---

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Fone (047) 3652-1893

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO VIII

#### DADOS DA PESSOA RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA para fim específico de futura contratação com o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIOPOLIS/SC, considerando o Processo Licitatório nº 14/2015, Pregão Presencial nº 14/2015, 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 ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO IX – MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº .../2015

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público, sediado na Avenida Tancredo Neves nº 234, centro, Itaiópolis, Santa Catarina, inscrito no CNPJ nº 10.817.032/0001-38, legalmente representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Sr. Eliseu Alexandre Gabardo, portador do CPF nº 024.546.469-78, a seguir denominada apenas **CONTRATANTE** e, de outro lado, a empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº. .... sediada à ... na cidade de ..... Estado de ..... representada neste ato pelo(a) Senhor(a) .... portador(a) do CPF nº .., que também subscreve, doravante denominada de **CONTRATADA**, acordam firmar o presente contrato, obedecidas as condições contidas no Processo Licitatório nº 14/2015, mediante as cláusulas e condições que aceitam, ratifiquem e outorgam na forma abaixo estabelecida:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. A presente Licitação tem por objeto a contratação de empresa especializada em Limpeza e desinfecção das Caixas e reservatório de água e aquisição de elementos filtrantes para manutenção dos Aparelhos de Bebedouro nas Unidades Sanitárias e ESFs da Secretaria Municipal de Saúde de Itaiópolis.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO

2.1. O valor do objeto licitado pelo período de 09 (nove) meses, será pago em duas parcelas. A primeira parcela após a finalização dos serviços no mês de maio e a segunda prestação na segunda etapa após a finalização dos serviços no mês de novembro.

#### CLÁUSULA TERCEIRA – FORMA DE PAGAMENTO

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

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

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

3.4. 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).



## **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS**

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### **CLÁUSULA QUARTA – DO REAJUSTE**

4.1. Os preços serão fixos e irrevogáveis.

### **CLÁUSULA QUINTA – PRAZO DO CONTRATO**

5.1. O prazo deste Contrato será de 9 (nove) meses, a contar da data de sua assinatura.

### **CLÁUSULA SEXTA – DOS ACRÉSCIMOS E SUPRESSÕES**

6.1. A critério da CONTRATANTE, obriga-se a CONTRATADA a executar nas mesmas condições deste contrato, acréscimos e supressões do total dos serviços licitados, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

7.1. DA PROPONENTE VENCEDORA;

- a) Realizar os serviços em duas parcelas: a primeira no mês de maio e a segunda no mês de novembro.
- b) Iniciar os serviços, mediante solicitação ou apresentação de simples requisição, assinada pelo responsável pelo setor;
- c) Realizar os serviços com a presença de um funcionário da Secretaria Municipal da Saúde;
- d) Emitir Nota Fiscal Eletrônica para apresentação à CONTRATANTE, relativamente a cada realização dos serviços;
- e) Arcar com eventuais prejuízos causados ao Contratante e/ou terceiros, provocados, por ineficiência ou irregularidade cometidas por seus empregados, filiados ou prepostos, na realização dos serviços contratados;
- f) Efetuar o pagamento de todos os seguros, impostos, taxas, obrigações trabalhistas e demais despesas e tributos pertinentes ao objeto desta licitação.

### **7. 2. DO CONTRATANTE:**

- a) apresentar requisição antes da realização dos serviços;
- b) manter controle interno das realizações dos serviços, até a conclusão do presente contrato;
- c) efetuar o pagamento conforme definido no Edital.

### **CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS**

8.1. As despesas decorrentes do presente Contrato correrão a conta das seguintes dotações orçamentária:

- 3.3.90.00.00.00.00 (22) – Piso de Atenção Básica Ampliado - PABA

### **CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS**

9.1. A fiscalização da realização dos serviços será efetuado por um funcionário da Secretaria Municipal da Saúde, cabendo a esta notificações de eventuais irregularidades que deverão ser sanados pela CONTRATADA.



## **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS**

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234

Fone (047) 3652-1893

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### **CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES**

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

10.2. 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.

10.3. 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.

### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO**

11.1. O presente contrato poderá ser rescindido mediante prévio e mútuo acordo entre as partes ou unilateralmente pelo Contratante, quando ocorrer qualquer dos motivos enumerados no artigo 78, seus parágrafos e incisos da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS CASOS OMISSOS**

12.1. Os casos omissos serão dirimidos de comum acordo entre as partes, com base na legislação em vigor.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO**

13.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Itaiópolis – SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer questões oriundas do presente instrumento contratual.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1065

Fone (047) 3652-1893

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

E assim, por estarem de acordo, ajustados e contratados, após achado conforme, as partes, a seguir, firmam o presente contrato, em 2 (duas) vias, de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo

Itaiópolis, .... de ..... de 2015.

---

ELISEU ALEXANDRE GABARDO  
Secretário Municipal da Saúde

---

EMPRESA  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1. NOME/RG \_\_\_\_\_

2. NOME/RG \_\_\_\_\_