



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

PROCESSO LICITATÓRIO N° 05/2013

PREGÃO PRESENCIAL N° 05/2013

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS/SC

EMISSÃO: 19 de Fevereiro de 2013

### 1. PREÂMBULO

1.1. O Município de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, torna público que fará realizar licitação, na modalidade de **PREGÃO PRESENCIAL**, conforme descrito neste Edital e seus Anexos, com base nas Leis Federais nº 8.666/93 e 10.520/2002 e arts. 42 a 46 da lei Complementar nº 123/2006 do tipo **MENOR PREÇO – POR ITEM**.

1.2. O PREGÃO será realizado no **dia 08 de Março de 2013, com início às 14:30 horas**, na Prefeitura Municipal de Itaiópolis, sita à Av. Getúlio Vargas, 308 – Centro, 3º andar, Itaiópolis/SC, CEP 89340-000, quando deverão ser apresentados, no início, os documentos para credenciamento, a declaração de que a proponente cumpre os requisitos de habilitação, o envelope de proposta de preços e o envelope dos documentos de habilitação.

1.3. O recebimento dos envelopes nº “ 01” , contendo a "PROPOSTA DE PREÇO", e envelopes nº “ 2” , contendo a “ DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO” ~~de~~ **de** até às **14:15 do dia 08 de Março 2013** no Departamento de Compras e Licitações, sita a Avenida Getúlio Vargas, 308, 3º andar, centro, CEP 89340-000, Itaiópolis – SC.

### 2. OBJETO DO PREGÃO

2.1. O objeto deste PREGÃO é a aquisição de Aparelhos, Equipamentos e Materiais necessários para o Pólo de Academia de Saúde no Bairro Bom Jesus em Itaiópolis/SC nas quantidades estimadas constantes do Anexo I.

### 3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

3.1. Poderão participar do presente certame todos os interessados do ramo de atividade que preencham as condições exigidas neste Edital.

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) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

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 setor de Licitação da Prefeitura Municipal situada na Avenida Getúlio Vargas, 308, 2º piso, em Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, no horário das 08:00h às 12:00 horas e das 13:30 as 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 licitante 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 ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor com a **última alteração contratual ou consolidação**, devidamente registrado; em se tratando de sociedade empresária, acompanhado de documento de eleição de seus administradores; no caso de sociedade simples, inscrição do ato constitutivo acompanhado de prova de administrador(es) em exercício; se empresário, inscrição comercial devidamente registrada; em se tratando de empresas ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, decreto de autorização, **no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura para prática de todos os demais atos inerentes ao certame**.

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

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- 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** 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 II**.

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, incorreção do documento de credenciamento ou 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 mesma 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 e indevassáveis, 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° 05/2013**  
**EMPRESA:**  
**CNPJ:**  
**DATA DE ABERTURA:**  
**HORÁRIO DE ABERTURA:**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

Envelope contendo a Documentação:

**ENVELOPE N° 02 DOCUMENTAÇÃO**  
**PREGÃO PRESENCIAL N° 05/2013**  
**EMPRESA:**  
**CNPJ:**  
**DATA DE ABERTURA:**  
**HORÁRIO DE ABERTURA:**

**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, poderá ser apresentada no formulário fornecido pela Prefeitura – Fundo Municipal da Saúde, **conforme Modelo Anexo I**, ou ser formulada observadas as exigências e condições constantes no **Anexo I**, deverá ser apresentada em original, ser emitida por computador ou datilografada, de preferência, em uma única via, em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, sem ressalvas, emendas, rasuras, acréscimos



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

ou entrelinhas, preferencialmente rubricadas e numeradas, devendo estar assinada na última folha, por seu representante legal, constando:

a) Nome do Proponente, endereço, em papel timbrado do Proponente ou identificada com o número do CNPJ, número da conta bancária, agência e nome do banco.

b) Os preços propostos deverão ser expressos em Real (R\$), em algarismos, unitário e total;

c) 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 licitado;

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

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

f) Prazo de entrega: Imediato

g) Informar os seguintes dados da pessoa com poderes expressos e legais para assinatura da Proposta;

- Nome completo, número do CPF e/ou RG, endereço e cargo na empresa.

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

7.3. 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 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, (no envelope nº 01 – Proposta de Preços), **sob pena de ser desconsiderada a condição de ME ou EPP.**

## 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;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

b) Cópia do 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. Regularidade Fiscal e Trabalhista**, por intermédio dos seguintes documentos:

a) Cópia do CNPJ/MF;

b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos aos tributos Federais e a Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal;

c) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.

d) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Município onde for sediada a empresa.

e) Certidão Negativa de Débito do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS);

f) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

g) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNDT.

**8.1.3. Qualificação Técnica**, por intermédio dos seguintes documentos:

a) 01 (um) Atestado de Capacidade Técnica;

b) Laudo de Ergonomia e Biomecânica;

c) Termo de Garantia de no mínimo 12 (doze) meses.

**8.1.4. Outros Documentos:**

a) Declaração emitida pelo proponente preenchida conforme **ANEXO IV** – (Modelo de **DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE**) deste Edital;

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





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

8.4. Os documentos poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabelião de Notas, ou cópia não autenticada, desde que seja exibido o original, para autenticação pelo Pregoeiro e/ou Equipe de Apoio, ou por publicações em órgãos da Imprensa Oficial. A autenticidade dos documentos pelo Pregoeiro ou Membros da Equipe de Apoio poderá ser feita durante a sessão, desde que as cópias estejam inseridas no envelope N°02 DOCUMENTAÇÃO e o proponente apresente o original até o momento da análise de seus documentos.

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

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 8.1.2) alíneas “a” a “f” o Pregoeiro, concederá o prazo de 2 (dois) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

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

## 9 . CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

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

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 ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- 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 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 classificadas as ofertas, exclusivamente pelo **critério de menor preço por item**.

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

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

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

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

9.13. Se a proposta não for aceitável ou se a proponente desatender às exigências 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 ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- 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.

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 por item**, desde que atendidas todas as especificações constantes deste Edital.

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

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

### 11. INEXISTÊNCIA DE REAJUSTE

11.1. Os preços ofertados serão fixos e irremovíveis.

### 12. DOS RECURSOS

12.1. 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.

12.1.1. 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.

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

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

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

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

12.2. Os recursos serão dirigidos à **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 instruído, para apreciação e decisão, no mesmo prazo.

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

### 13. DOS RECURSOS FINANCEIROS

13.1. As despesas decorrentes da presente licitação onerarão os seguintes recursos orçamentário:

- **3.3.90.00.00.00.00.00 (21) manutenção do Piso de Atenção Básica Ampliado – PABA**
- **3.3.90.00.00.00.00.00 (22) manutenção do Piso de Atenção Básica Ampliado – PABA**

### 14. DAS PENALIDADES

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 às 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;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

d) Expedição de declaração de inidoneidade com a conseqüente 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 do 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.

14.4. A aplicação das sanções estabelecidas nos itens 14.2 e 14.3, compete a **CONSULTORIA JURÍDICA**.

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

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

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

### 15. DO PRAZO E DA ENTREGA DOS MATERIAIS

15.1. Os Aparelhos, Equipamentos ou Materiais solicitados, por escrito, pelo Setor de Compras do Fundo Municipal de Saúde deverão ser entregues **no prazo máximo de 30 (Trinta) dias, no Pólo de Academia de Saúde, Bairro Bom Jesus, Rua Engelberto Linzmeyer S/N - Centro, Itaiópolis/SC - CEP 89340-000.**

### 16. DO RECEBIMENTO DOS ITENS OBJETO DO PREGÃO

16.1. Os itens objeto deste PREGÃO serão entregues em perfeitas condições de uso, nos exatos termos das contratações levadas a efeito, sem qualquer despesa adicional.

16.2. Os itens registrados objeto deste PREGÃO deverão ser entregues e recebidos provisoriamente no âmbito estabelecido neste Edital e seus Anexos, para efeito de simultânea ou posterior verificação, conforme o caso, da compatibilidade com as especificações pactuadas, envolvendo a qualidade, quantidade, testes de aceite, perfeita adequação, resultando no recebimento definitivo, observado o prazo de até 05 (cinco) dias corridos de sua entrega.

16.3. Em caso de não aceitação do item objeto deste PREGÃO, fica a contratada obrigada a retirá-lo ou substituí-lo 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.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

16.4. Em caso de diferença de quantidade, fica a Contratada obrigada a providenciar sua complementação 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.

### 17. FORMA DE PAGAMENTO

17.1. O pagamento será efetuado 15 (quinze) dias após o fornecimento dos Materiais solicitados, por escrito, mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, devidamente certificado pelo órgão competente, recebedor do objeto licitado.

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

17.3. 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.

17.4. 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).

### 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.

18.3. 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.

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

18.6. 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.

18.7. 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.

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

18.9. 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.

18.10. Quaisquer dúvidas ou esclarecimentos serão dirimidas pelo Pregoeiro, no endereço mencionado no subitem 1.1 ou através do telefone (047) 3652- 1787.

18.11. 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.

18.12. São partes integrantes deste Edital:

- a) Anexo I - Proposta de Preço
- b) Anexo II – Modelo de Credenciamento;
- c) Anexo III – Modelo de Declaração de Habilitação;
- d) Anexo IV – Declaração de situação de Regularidade;
- e) Anexo V – Modelo de Declaração de Micro ou Pequena Empresa.

Itaiópolis, 19 de Fevereiro de 2013.

JUCEMARA SCHMITZ  
Secretária Municipal da Saúde





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO I

### MODELO DA PROPOSTA DE PREÇOS

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 05/2013**

**RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA;** \_\_\_\_\_

**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_

**TELEFONE:** \_\_\_\_\_

**EMAIL:** \_\_\_\_\_

**BANCO:** \_\_\_\_\_ **Agência:** \_\_\_\_\_ **Conta Corrente:** \_\_\_\_\_

Item	Descrição	Quant.	Preço Máximo Unitário	Marca	Valor Total
01	Simulador de cavalgada duplo conjugado (nas cores azul e amarelo) tubos de aço carbono de no mínimo 2" 1/2 x 2" mm; 2" x 2mm, 1" 1/2 x 1,50mm; 1" x 1,50mm; 1" 1/2 x 1,50mm ferro chato de no mínimo 2" 1/2 x 1/4 ; pino maciços todos rolamentados (rolamentos duplos), pintura a pó eletrostática, batentes de borracha ,solda mig, orifícios para fixação do equipamento, (chumbadores parabout); cortes a laser especificações musculares em cada aparelho em baixo relevo de inox; tampão de metal arredondados; bancos estampados e arredondados sem quina.	01	2.900,00		2.900,00
02	Simulador de Caminhada duplo conjugado (nas cores azul e amarelo) tubos de aço carbono de no mínimo 2" 1/2 x 2mm 2" x 2mm; 1" 1/2 x 1,50mm; chapa antiderrapante de no mínimo 3mm; pinos maciços todos rolamentados (rolamentos duplos) pintura a pó eletrostática, batentes de borracha solda mig orifícios para fixação do equipamento (chumbadores	01	2.600,00		2.600,00



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

	parabout); corte a laser; tampão de metal arredondado, especificações musculares em cada aparelho em baixo relevo inox.				
03	Simulador de esqui duplo conjugado (nas cores amarelo e azul) tubos de aço carbono de no mínimo 2" 1/2 x 2mm; 1" x 1,50mm; 1" 1/2 x 1,50mm; metalão de no mínimo 30 x 50 x 2mm, chapa antiderrapante de no mínimo 3mm; pinos maciços todos rolamentados (rolamentos duplos), pintura de pó eletrostática, batentes de borracha, solda mig orifícios para fixação do equipamento (chumbadores parabout); cortes a laser; tampão do metal arredondado, especificações musculares em cada aparelho em baixo relevo de inox.	01	3.100,00		3.100,00
04	" leg press" = pressão de pernas duplo conjugado( nas cores azul e amarelo) tubos de aço carbono de no mínimo 2" x 2mm; 3" 1/2 x 4mm; 2" x 4mm; 4" x 3mm bancos estampados e arredondados com chapa de no mínimo 2mm sem quinas, pinos maciços, todos rolamentados (rolamentos duplos) pintura em pó eletrostática , batentes de borracha , solda mig orifícios para fixação do equipamento (chumbadores com flange de no mínimo 240mm x 1/4 com parafusos de fixação); cortes a laser; especificações musculares em cada aparelho em baixo relevo inox.	01	2.500,00		2.500,00
05	Rotação de ombro na diagonal duplo conjugado (nas cores azul e amarelo) com tubos de aço carbono de no mínimo 2" x 2mm; 1" x 1,50mm; 3" 1/2 x 2mm; 3/4 x 1,50mm; rolamentos duplos, pintura epóx eletrostática, solda mig, orifícios para fixação do equipamento (chumbadores com flange de no mínimo 240mm x 1/4 e com parafusos de fixação) cortes a laser; parafusos Allen de aço; bola de resina; especificações musculares em cada aparelho em baixo relevo em inox; tampão de metal arredondado.	01	1.900,00		1.900,00



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

06	Placa orientativa duplo (frente e verso) (nas cores azul e amarelo) 1.020, 2" x 2mm, chapa 1.000 x 2.000 x 1.5mm; 3" x 1.50mm; pintura "epox" eletrostática, solda mig orifícios para fixação do equipamento de no mínimo 50cm a baixo do concreto; adesivada só um lado da extremidade contendo todos os aparelhos com especificações de musculatura envolvida e a logomarca da empresa (nossa prefeitura e Secretaria de Saúde); a placa não contém quinas e sim moldura tubular.	01	1.550,00		1.550,00
07	Remada sentada (nas cores azul e amarelo) tubos de aço e carbono de no mínimo 2" x 2mm; 1" ½ x 1,50mm; 1" x 1,50mm; rolamentos duplos, pintura a pó eletrostática, batentes de borracha, solda mig, orifícios para afixação do equipamento( chumbadores parabout); cortes a laser; especificações musculares em cada aparelho em baixo relevo em inox tampão de metal estampados e arredondados sem quina; carga máxima de 10kg (total).	01	1.500,00		1.500,00
08	Conjugado contendo os seguintes exercícios: extensora, flexora, supino, puxada ombros (12 exercícios), (nas cores azul e amarelo) tubos de aço carbono de no mínimo 2" ½ x 2mm; ¾ x 1,50mm; 2" x 2mm; 1" 1/2 x 3mm; 1" x 1,50mm; 1" ½ x 1.50mm; oblongo de no mínimo 20 x 50 x 1.50mm utilizados pinos maciços, todos rolamentados (rolamentos duplos) pintura a pó eletrostática, batentes de borracha, solda mig, orifícios para a fixação do equipamento (chumbadores parabout); cortes a laser; tampão de metal arredondado, especificações musculares em cada aparelho em baixo relevo em inox, carga máxima de 5kg por disco.	01	9.000,00		9.000,00
09	Barra para flexão de braços vertical; Características; diâmetro do cano = 1,5 polegada; 0,60cm abaixo do solo; 2,40m	01	1.660,00		1.660,00



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

	altura acima do solo x 1,30 largura interna.				
10	Pranchas para exercícios abdominais; prancha abdominal supra (seguir especificações de acordo com Portaria Ministério Saúde GM/MS N° 1.401 de 15 julho de 2011).	01	1.900,00		1.900,00
11	Prancha abdominal cruzado (seguir especificações de acordo com Portaria Ministério Saúde GM/MS N° 1.401 de 15 julho de 2011).	01	1.800,00		1.800,00
12	Prancha abdominal infra (seguir especificações de acordo com Portaria Ministério Saúde GM/MS N° 1.401 de 15 julho de 2011).	01	1.800,00		1.800,00
13	Espaldar/ escada fixa; características: altura 4.0 m; número de degraus: 8; largura interna da escada: 0,70m; comprimento da caixa de areia: 4.0 m.	01	1.560,00		1.560,00
14	Escada com 4 degraus: especificação; prancha do degrau 0,40m; altura entre degraus 0,20m; largura dos degraus 0,40m; altura total da escada 1,0m.	02	2.365,00		4.730,00
15	Viga de equilíbrio; Características: equipamento fixo, composto de uma viga cilíndrica paralela ao solo e de uma viga cilíndrica inclinada, ambas com superfícies planas; altura (medida do solo a parte superior): 0,90m a 1,0m; comprimento da viga paralela; 8,50m; comprimento da projeção no solo da viga inclinada; 1,30m; largura da viga de equilíbrio: 0,08m a 0,10m; os limites do obstáculo serão definidos por duas linhas: uma no início da viga inclinada e a outra a 0,50m após o término da viga paralela;	01	2.540,00		2.540,00
16	Banco de aço carbono de no mínimo 1.020; 1" ½ x 1.50 mm; ¾ x 1,50mm; chapa lateral e central de no mínimo 3mm cortada a laser, para equipamentos de academia de ginástica ao ar livre, metalão de no mínimo 30x50x2mm, fixados com parabout de no mínimo 3/8; pintura "epox" eletrostática; solda mig, oferecendo segurança aos usuários e que permita	04	840,00		3.360,00



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

	3(três) usuários simultaneamente."				
17	Lixeira com tubos de aço carbono de no mínimo 2" ½ x 2 mm, lixeira em chapa perfurada de no mínimo nº. 18 furo de no mínimo 8 mm redondo de no mínimo 320 x 320 boca; , pintura "epox" eletrostática; solda mig; parafuso de no mínimo 10 mm e porca-rebite de no mínimo 10 mm, tampão de metal arredondados, fixação de no mínimo 30 cm abaixo do concreto.	06	580,00		3.480,00
18	Bola suíça para fisioterapia pilates, ginástica, relaxamento, massagem Ball- 65 cm lisa.	12	115,00		1.380,00
19	Colchonete Médio em Espumas – 185 x 65 x 5cm.	20	46,81		936,20
20	Mini cama elástica em tubo redondo de aço 1010/1020, com pintura em epóxi e pés removíveis que se encaixam e travam através de pinos de fixação na parte inferior do arco. Com 32 molas de tração fio 3.2 x 106 mm. Em aço carbono, com acabamento superficial zincado. Molas fixadas à tela por 16 suportes de aço trefilado de 6.0mm zincado. Pés em PVC antiderrapantes removíveis que se encaixam e travam através de pinos de fixação na parte inferior do arco. Saia de proteção confeccionada em Napa Cicap, com sistema de fixação por elásticos embutidos nas bordas superior e inferior. Tela sanet QR 3/2, costurada com linha de nylon a alças de fita militar de 50 mm na parte superior. Composição: tubo quadrado de aço 1010/1020. Pintura em epóxi. Peso máximo suportado pelo aparelho:150kg. Peso aproximado: 8,2 kg. Dimensões aproximadas (L x A x P): 100 x 20 x 100 cm.	12	283,50		3.402,00
21	Tornozeleira para uso em Academias e Clínicas de Fisioterapia: Peso - 1Kg. Medidas Aprox.: 50 x 13 cm	12	33,00		396,00
22	Faixa elástica thera band, extra forte azul;	20	21,00		420,00





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

	Dimensões: comprimento 1,5m; largura 14 cm; composição borracha natural				
23	Faixa elástica thera band, forte especial preta; Dimensões; comprimento 1,5m; largura 14 cm; composição borracha natural.	20	24,00		480,00
24	Abdominal duplo, estrutura principal em tubo redondo de 127 mm de diâmetro na chapa 14, estrutura secundária em tubo redondo 1½' ' na chapa 14 dobrado com perda mínima de perfil, tubos cortados á laser, base em ferro trefilado para montagem do equipamento, chapas dobradas a frio com matriz, pintura com acabamento siliconado em brilhante, pegadas emborrachadas a quente, garantia de 12 meses, parafusos ¾ x 1' ' , zincado com porca parlock, base superior com flange de 240 mm x ¼ com sete orifícios de fixação, solda tipo mig, para equipamentos de academia de ginástica ao ar livre.	01	2.100,00		2.100,00
25	Bicicleta dupla simples linha Standard confeccionado em tubo redondo de 3 1/2" chapa 14 para academia ao ar livre com certificado de acreditação do INMETRO, Pintura especial para ambientes externos (poliéster), Pisante anatômico e antiderrapante, Banco anatômico, oferecendo total segurança ao usuário, possibilitando a prática de 1,2,3 usuários simultaneamente.	01	2.573,00		2.573,00
<b>TOTAL</b>					<b>59.567,20</b>

Validade da proposta: \_\_\_\_\_ (mínimo 60 dias).



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

Valor por extenso: .....

DATA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /2013.

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

NOME DO RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_

CPF ou RG \_\_\_\_\_ Cargo na Empresa \_\_\_\_\_

**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) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá ser apresentada FORA DOS ENVELOPES Nº 01 e Nº 02**

### ANEXO II

#### 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 pela **Prefeitura – Fundo Municipal de Saúde de Itaiópolis/SAC**, na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL** nº 05/2013, 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 2013.

---

Carimbo e Assinatura do Credenciante

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá ser apresentada FORA DOS ENVELOPES nº 01 e nº 02**

### ANEXO III

#### Modelo Declaração

Nome da empresa

Papel Timbrado

### DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

O representante legal da Empresa ....., na qualidade de proponente do processo licitatório, sob a modalidade **PREGÃO PRESENCIAL** nº 05/2013, instaurado pela **Prefeitura – Fundo Municipal de Saúde de Itaiópolis/SC**, declara para os fins de direito que a referida empresa cumpre plenamente os requisitos de habilitação exigidos no respectivo edital de licitação.

#### **NO CASO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE, ASSINALE:**

( ) Declaramos para os devidos fins, que somos Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos da Lei Complementar nº 123/2006.

....., ..... de ..... de 2013.

---

(assinatura do representante legal da Licitante)

**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) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá integrar o envelope nº 02 - DOCUMENTAÇÃO**

### ANEXO IV

#### Modelo Declaração

#### DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

**Nome da empresa**  
**Papel Timbrado**

Declaramos, para fins de participação no **Pregão Presencial nº 05/2013**, que:

- Declaramos para os fins de direito, a inexistência de fato impeditivo à habilitação, nos termos do Art. 32, § 2º da Lei nº 8.666/93 e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas. Comprometemo-nos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da **Prefeitura – Fundo Municipal da Saúde de Itaiópolis/SC**, 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 a **Prefeitura** venha a tomar na escolha da **Proposta vencedora**, obedecidos os critérios estabelecidos na licitação em curso, reconhecendo, ainda, que não teremos direito a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Pregão.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

....., ..... de .....de 2013.

\_\_\_\_\_  
(assinatura do representante legal da Licitante)





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652 - 1065

Avenida Tancredo Neves, 234

- Centro

CEP- 89.340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

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

### ANEXO V

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

#### EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 05/2013

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