



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 18/2016
EDITAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016
FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTONIO
EMISSÃO: 02/12/2016

1. PREÂMBULO

1.1. A Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio, 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, Decreto Municipal nº 1617, de 01 de outubro de 2015 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 **09:00 horas do dia 16 de dezembro de 2016** na Prefeitura Municipal de Itaiópolis sita à Avenida Getúlio Vargas, 308 – centro, Itaiópolis/SC, CEP 89340-000.

1.3. A abertura do Pregão será realizada no **dia 16 de dezembro de 2016 às 09:15 horas**, na Prefeitura Municipal de Itaiópolis, sita à Avenida Getúlio Vargas, 308 – centro, Itaiópolis/SC, CEP 89340-000.

2. OBJETO

2.1. A presente licitação tem por objeto a aquisição de Equipamentos Permanentes para uso na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio em conformidade com as quantidades e características descritas no Anexo II.

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07

Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250

-

Centro

CEP- 89.340-000

-

ITAIÓPOLIS - SC

para licitar ou contratar com a Administração Pública, bem como, as proponentes que se apresentem na forma de empresas em consórcio.

4. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO

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

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

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

5. DO CREDENCIAMENTO

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

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

5.3. O credenciamento será efetuado da seguinte forma:

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

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

b) Estatuto Social ou Contrato Social, em vigor, com **a última alteração contratual ou consolidação**, devidamente registrado, e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores, devendo referido documento demonstrar a finalidade social de atuação no ramo pertinente ao objeto da presente licitação, bem como o capital social devidamente registrado e integralizado, **no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura para prática de todos os demais atos inerentes ao certame.**

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

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07

Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250

-

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** (original ou fotocópia autenticada), a fim de assegurar que o mandante detém poderes para tanto, conforme Modelo do **Anexo III**.

5.4. O credenciamento será realizado no **início dos trabalhos, antes da abertura dos envelopes contendo as Propostas e Documentação**, sendo o mesmo, condição obrigatória para a participação dos proponentes neste Pregão. Poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por 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. **CONDIÇÃO DIFERENCIADA:** caso a licitante seja Micro Empresa ou Empresa de Pequeno Porte e queira se beneficiar do tratamento assegurado pelos arts. 42 e 43, da Lei Complementar nº 123, de 14-12-2006, deverá apresentar no **Credenciamento:** para as empresas com registro na Junta Comercial do estado, o documento a ser apresentado é a **“Certidão Simplificada da Junta Comercial”**, expedida pelo Estado da sua sede. Para as empresas com registro em Cartório, a comprovação dar-se-á através de **“Declaração de Opção pelo Simples Nacional”** expedida através do portal do simples nacional – Receita Federal. Essa certidão/declaração deverá ter prazo de emissão de no máximo 60 (sessenta) dias. A não-apresentação de algum destes documentos, impedirá a empresa de aproveitar o supracitado tratamento diferenciado.

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

6. DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

6.2. Os envelopes deverão conter as seguintes indicações externas:

Envelope contendo a Proposta:

**ENVELOPE N° 01 PROPOSTA
PREGÃO PRESENCIAL N°12/2016
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA E CNPJ
ENDEREÇO COMPLETO
TELEFONE E E-MAIL
LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL**

Envelope contendo a Documentação:

**ENVELOPE N° 02 DOCUMENTAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL N° 12/2016
RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA E CNPJ
ENDEREÇO COMPLETO
TELEFONE E E-MAIL
LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL**

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

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

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

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

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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 Nº 01)

a) A proposta deverá ser apresentada em original, digitada ou datilografada, em uma única via, sem ressalvas, emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, preferencialmente rubricadas, devendo estar assinada na última folha, por seu representante legal; ou apresentada no formulário fornecido pela prefeitura, conforme **Modelo Anexo II.**

b) Os preços propostos deverão ser expressos em Real (R\$), em algarismos, unitário e total, com 02 (duas) casas decimais após a vírgula.

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) Os Equipamentos devem ser entregues com o prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da emissão da Ordem de Compra, conforme solicitado pelo responsável;

f) 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;

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

7.2. 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 nenhuma hipótese poderá ser alterado o conteúdo da proposta apresentada, seja com relação a prazo e especificações do produto ofertado ou qualquer condição que importe modificação dos seus termos originais, ressalvadas apenas aquelas alterações destinadas a sanar evidentemente erros formais.

8. DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO (ENVELOPE Nº 02)

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua Alois Tyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

8.1.1. Habilitação Jurídica

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

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

8.1.2. Regularidade Fiscal

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

8.1.3. Qualificação Econômico-financeira

- a) Certidão negativa de Falência ou Recuperação Judicial (concordata), expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data de emissão não superior a 60 (sessenta) dias, quando não constar expressamente no documento o seu prazo de validade.

8.1.4. Qualificação Técnica

- a) Atestado de Capacidade Técnica emitido por pessoa de direito público ou privado, comprovando que a licitante realizou fornecimento compatível com o objeto da presente licitação. Informações mínimas no atestado: nome da pessoa jurídica que forneceu o atestado, com identificação da pessoa/cargo que assinou o documento; identificação do objeto; local e data do fornecimento.



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

8.1.5. Outros documentos:

- a). Declaração de Situação de Regularidade, **anexo V**, assinada por representante legal da proponente.
- b). Dados da pessoa responsável pela assinatura do Contrato, **anexo VI**.

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

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

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

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 apresentados 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 8.1.2) alíneas "a" ao "e", o Pregoeiro, concederá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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. A sessão pública para realização dos lances verbais será realizada na data, horário e local indicados neste edital, onde o pregoeiro, auxiliado pela equipe de apoio, adotará os seguintes procedimentos:

9.2. 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.

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

9.4. 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.

9.5. 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.

9.5.1. 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.

9.6. Às proponentes classificadas conforme estabelecido no subitem 9.5. ou no caso do item 9.5.1, 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.

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

9.8. 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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

apresentado pelo proponente, para efeitos de classificação das propostas para o item em disputa.

9.9. Caso não se realize lance verbal, será encerrada a etapa competitiva e classificada a oferta, exclusivamente pelo critério de **menor preço por Item**.

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

9.11. 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.

9.12. 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.

9.13. 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.

9.14. 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.

9.15. 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.

9.16. 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.

9.17. 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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIPÓPOLIS - SC

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

11. DOS RECURSOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

12. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ADJUDICAÇÃO

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

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

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

13. DA HOMOLOGAÇÃO

13.1. Compete à autoridade competente homologar o PREGÃO.

13.2. A partir do ato de homologação será fixado o início do prazo de convocação das proponentes adjudicatárias para assinar o Contrato.

14. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

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

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

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

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

14.3. Nos termos do artigo 7º da Lei nº 10.520/02, se a proponente, convocada dentro prazo de validade de sua proposta, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não 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 com a Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio, 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 à Autoridade Competente.

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

14.6. A aplicação das sanções previstas neste item não exclui a responsabilização da proponente inadimplente por eventuais perdas ou danos causados a Prefeitura – Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio.

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

15. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

15.1. 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.

15.2. 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.

15.3. 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.

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

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

15.6. 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.

15.7. 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.

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

15.9. 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.

15.10. Quaisquer dúvidas ou esclarecimentos serão dirimidas pelo Pregoeiro, no endereço mencionado no Item 4.1 ou através do telefone (047) 3652- 2211.



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

15.11. 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.

16. ANEXOS DO EDITAL

- a) ANEXO I – Termo de Referência
- b) ANEXO II – Modelo de Proposta de Preços
- c) ANEXO III – Modelo de Credenciamento
- d) ANEXO IV – Modelo de Declaração de Habilitação
- e) ANEXO V - Declaração de Situação de Regularidade
- f) ANEXO VI - Declaração- para assinatura do Contrato
- g) ANEXO VII – Minuta do Contrato

Itaiópolis, 02 de dezembro de 2016.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO
NAIR VERONICA PIVOVAR
Administradora Hospitalar



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1.0 OBJETO

1.1 Aquisição de **APARELHO DE RAIOS-X DIGITAL – DR**, com aproximadamente 600 mA, compacto, permitindo radiografias de crânio, tórax, coluna, abdômen e extremidades e Impressora para Imagens Médicas para uso na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio no município de Itaipópolis.

2.0 JUSTIFICATIVA

2.1 A Prefeitura de Itaipópolis necessita adquirir aparelho de raios x e Impressora para Imagens Médicas para uso na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio. A aquisição se dará através de recursos oriundos da Alienação de bens.

3.0 VALOR DE REFERÊNCIA

3.1 O valor máximo de aquisição para o Aparelho de RX é de **R\$ 260.000,00** (duzentos e sessenta mil reais);

3.2 O valor máximo de aquisição para a Impressora é de **R\$ 20.000,00** (vinte mil reais);

3.3 A adjudicação será pelo menor preço por item;

4.0 DESCRIÇÃO DO APARELHO DE RX

4.1 Conjunto gerador:

4.1.1 Microprocessador em alta frequência de no mínimo 20KHz;

4.1.2 Potência aproximada de 50 kW;

4.1.3 Variação de Tensão de no mínimo 40 a 150 kV, em ao menos



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua Alois Tyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

22 passos de kV.

- 4.1.4 Corrente aproximada de 600 mA;
- 4.1.5 Tempo de exposição de 4 ms
- 4.1.6 Variação de MAS: 0,3 a 500 mAs;
- 4.1.7 Tensão de alimentação: 380 V;
- 4.1.8 Dispositivo de proteção contra sobrecarga e compensação automática de rede;
- 4.1.9 Sistema de disparo em dois estágios;
- 4.1.10 Software para detecção de falhas com indicação no display de comando;
- 4.1.11 Comutação automática de foco fino ou grosso em função dos valores selecionados;
- 4.1.12 Mesa tampo com dimensão aproximada de 200 cm x 65 cm, com capacidade para aproximadamente 200 Kg.
- 4.1.13 Gerador em conformidade com as normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-2-7 :2001, NBR IEC 60601-2-28:2001 e NBR IEC 60601-2-32:2001;
- 4.1.14 Circuitos de segurança: Sobrecarga de aquecimento no tubo Rotação do anodo do tubo Falha de filamento do tubo Sobrecarga de corrente do tubo;
- 4.1.15 Estativa de fácil movimentação e precisa, com distância Foco/Filme variando entre 100 cm a 180 cm, tanto para exposições realizadas na mesa, tanto quanto no bucky mural;
- 4.1.16 Tubo de Raios-x com anodo giratório com potência focais mínimas de 22/54 kw e com rotação do anodo de aproximadamente 8000 RPM com foco entre 0,6 e 1,2 mm (Fino/Grosso), capacidade calórica mínima de 250 KHU, filtragem total equivalente a 2,5 mm AL, campo luminoso com acionamento da lâmpada com temporizador eletrônico por



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua Alois Tyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

30s, certificação CE e luminosidade a pelo menos 100cm: aproximadamente 160 LUX. Rotação com campo de radiação de 180°;

4.1.17 Detector digital fixo podendo ser de uma (01) unidade ou duas (02) unidades, sem possibilidade de retirada do equipamento, de silício amorfo ou selênio morfo com tamanho mínimo de imagem ativa sendo 35 cm X 43 cm, grades anti-difusoras de alta resolução aproximada 12:1, 70 linhas/cm, 100 cm a 180 cm.

4.2 Painel de comando:

- 4.2.1 Indicação de código de erros no comando;
- 4.2.2 Seleção dos níveis de KV, mA e mAs por meio de teclas.

4.3 Acessórios:

- 4.3.1 Par de cabos de alta tensão conforme a norma brasileira;
- 4.3.2 Colimador luminoso com timer eletrônico e com certificação "CE".
- 4.3.3 Certificação independente para colimador de acordo com as normas: IEC 60601-1, IEC 60601-1-2, IEC 60601-1-3, IEC 0601522

4.4 Estação de trabalho:

- 4.4.1 Servidor Dicom habilitado;
- 4.4.2 Workstation: CPU de alto desempenho com 01 monitor de alta resolução de aproximadamente 19" e software de processamento básico;
- 4.4.3 Colimação lógica de imagem manual ou automática através de estação de controle de qualidade;
- 4.4.4 Imagens Radiográficas em formato DICOM 3.0;

4.5 Condições gerais:

- 4.5.1 O produto deverá ter Registro no Ministério da Saúde;



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua Alois Tyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- 4.5.2 Certificação NBR 60601 em laboratório credenciado pelo Inmetro;
- 4.5.3 A empresa deve possuir Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento.
- 4.5.4 Garantia mínima de 12 (doze) meses.

5.0 DESCRIÇÃO DA IMPRESSORA

5.1 Impressora Térmica a seco para Imagens Médicas 1. Impressora Térmica a seco para Imagens Médicas: 1.1 Sistema Térmico de Impressão de Filmes Radiológicos a seco com capacidade de impressão para dois tamanhos simultâneos (20x25cm; 25x30cm; 35x43cm ou tamanhos equivalentes). Resolução mínima de 100 microns. máxima densidade óptica de impressão de 3.0, capacidade de impressão superior 50 filmes por hora, capacidade de memória local de pelo menos 1GB. Impressão no padrão Dicom 3.0 print SCP com número mínimo de 30 usuários cadastráveis. Para uso em modalidades médicas, com Impressão de Tecnologia Térmica e resolução mínima de 300 DPI para todas as imagens nela geradas. Este sistema deverá possuir capacidade de: O ser Dicom nativo, ou seja, sem a necessidade de acessórios externos (printserver) para conversão do sinal ao padrão Dicom; O carregamento dos filmes a luz do dia em magazine com capacidade de no mínimo 100 filmes; O conexão com modalidades através do protocolo Dicom 3.0; O calibração automática da densidade de cada filme impresso; O impressão de no mínimo 50 filmes por hora no tamanho 35x43cm; O escala de cinza de no mínimo 12BITS; O trabalhar com, no mínimo, 2 tamanhos diferentes de filmes simultaneamente carregados no equipamento (on-line), a escolher: 20x25cm, 25x30cm, 26x36cm, ou 35x43cm. Incluir Nobreak compatível com a Impressão Dry. Garantia mínima de 12 (doze) meses.

6.0 LOCAL, FORMA E PRAZO DE FORNECIMENTO

- 6.1 O aparelho de Raios X e a Impressora deverão ser instalados e em funcionamento no na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio, na Rua Alois Tyszka, 250 - Itaipópolis – SC;
- 6.2 A instalação e funcionamento dos Equipamentos deverão ser efetuados em até 60 (sessenta) dias após o recebimento do empenho;
- 6.3 As despesas de instalação são de responsabilidade da Contratada. A



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Contratante ficará responsável apenas de disponibilizar a fiação elétrica compatível para a instalação do aparelho.

7.0 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- 7.1 A Contratada deverá ser responsável pela qualificação/treinamento dos profissionais que manusearão o aparelho;
- 7.2 Esta qualificação deverá ocorrer em até 7 (sete) dias após a montagem dos equipamentos e inclui treinamento teórico e prático;
- 7.3 Fornecer garantia mínima de 12 (doze) meses para todos os itens;
- 7.4 Fazer revisão periódica durante a vigência da garantia;
- 7.5 Apresentar cronograma de revisão periódica, conforme recomendações do fabricante, durante a instalação do produto.



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ANEXO II

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016

À
Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio

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

Item	DESCRIÇÃO	UN	Quant.	Marca	Valor Unit MÁXIMO.	VALOR TOTAL MÁXIMO
01	Aparelho de RX. 4.1 Conjunto gerador:4.1.1 Microprocessador em alta frequência de no mínimo 20KHz;4.1.2 Potência aproximada de 50 kW;4.1.3 Variação de Tensão de no mínimo 40 a 150 kV, em ao menos 22 passos de kV. 4.1.4 Corrente aproximada de 600 mA;4.1.5 Tempo de exposição de 4 ms 4.1.6 Variação de MAS: 0,3 a 500 mAs; 4.1.7 Tensão de alimentação: 380 V; 4.1.8 Dispositivo de proteção contra sobrecarga e compensação automática de rede; 4.1.9 Sistema de disparo em dois estágios; 4.1.10 Software para detecção de falhas com indicação no display de comando; 4.1.11 Comutação automática de foco fino ou grosso em função dos valores selecionados; 4.1.12 Mesa tampo com dimensão aproximada de 200 cm x 65 cm, com capacidade para aproximadamente 200 Kg.	UN	1		260.000,00	260.000,00



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07

Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250

-

Centro

CEP- 89.340-000

-

ITAIÓPOLIS

-

SC

<p>4.1.13 Gerador em conformidade com as normas: NBR IEC 60601-1, NBR IEC 60601-2-7 :2001, NBR IEC 60601-2-28:2001 e NBR IEC 60601-2-32:2001; 4.1.14 Circuitos de segurança: Sobrecarga de aquecimento no tubo Rotação do anodo do tubo Falha de filamento do tubo Sob recarga de corrente do tubo; 4.1.15 Estativa de fácil movimentação e precisa, com distância Foco/Filme variando entre 100 cm a 180 cm, tanto para exposições realizadas na mesa, tanto quanto no bucky mural; 4.1.16 Tubo de Raios-x com anodo giratório com potência focais mínimas de 22/54 kw e com rotação do anodo de aproximadamente 8000 RPM com foco entre 0,6 e 1,2 mm (Fino/Grosso), capacidade calórica mínima de 250 KHU, filtragem total equivalente a 2,5 mm AL, campo luminoso com acionamento da lâmpada com temporizador eletrônico por 30s, certificação CE e luminosidade a pelo menos 100cm: aproximadamente 160 LUX. Rotação com campo de radiação de 180°; 4.1.17 Detector digital fixo podendo ser de uma (01) unidade ou duas (02) unidades, sem possibilidade de retirada do equipamento, de silício amorfo ou selênio morfo com tamanho mínimo de imagem ativa sendo 35 cm X 43 cm, grades anti-difusoras de alta resolução aproximada 12:1, 70 linhas/cm, 100 cm a 180 cm. 4.2 Painel de comando: 4.2.1 Indicação de código de erros no comando; 4.2.2 Seleção dos níveis de KV, mA e mAs por meio de teclas. 4.3 Acessórios: 4.3.1 Par de cabos de alta tensão conforme a norma brasileira; 4.3.2 Colimador luminoso com timer eletrônico e com certificação "CE". 4.3.3 Certificação independente para colimador de acordo com as normas: IEC 60601-1, IEC 60601-1-2, IEC 60601-1-3, IEC 0601522 4.4 Estação de trabalho: 4.4.1 Servidor Dicom habilitado; 4.4.2 Workstation: CPU de alto desempenho com 01 monitor de alta resolução de</p>					
--	--	--	--	--	--



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07

Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250

-

Centro

CEP- 89.340-000

-

ITAIÓPOLIS

-

SC

	aproximadamente 19° e software de processamento básico; 4.4.3 Colimação lógica de imagem manual ou automática através de estação de controle de qualidade;4.4.4 Imagens Radiográficas em formato DICOM 3.0; 4.5 Condições gerais: 4.5.1 O produto deverá ter Registro no Ministério da Saúde;4.5.2 Certificação NBR 60601 em laboratório credenciado pelo Inmetro; 4.5.3 A empresa deve possuir Certificado de Boas Práticas de Distribuição e Armazenamento. Garantia mínima de 12 (doze) meses.					
02	IMPRESSORA TÉRMICA A SECO PARA IMAGENS MÉDICAS 1. IMPRESORA TÉRMICA A SECO PARA IMAGENS MÉDICAS: 1.1 SISTEMA TÉRMICO DE IMPRESSÃO DE FILMES RADIOLÓGICOS A SECO COM CAPACIDADE DE IMPRESSÃO PARA DOIS TAMANHOS SIMULTÂNEOS (20X25CM; 25X30CM; 35X43CM OU TAMANHOS EQUIVALENTES). RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 100 MÍCRONS. MÁXIMA DENSIDADE ÓPTICA DE IMPRESSÃO DE 3.0, CAPACIDADE DE IMPRESSÃO SUPERIOR 50 FILMES POR HORA, CAPACIDADE DE MEMÓRIA LOCAL DE PELO MENOS 1GB. IMPRESSÃO NO PADRÃO DICOM 3.0 PRINT SCP COM NÚMERO MÍNIMO DE 30 USUÁRIOS CADASTRÁVEIS. PARA USO EM MODALIDADES MÉDICAS, COM IMPRESSÃO DE TECNOLOGIA TÉRMICA E RESOLUÇÃO MÍNIMA DE 300 DPI PARA TODAS AS IMAGENS NELA GERADAS. ESTE SISTEMA DEVERÁ POSSUIR CAPACIDADE DE: O SER DICOM NATIVO, OU SEJA, SEM A NECESSIDADE DE ACESSÓRIOS EXTERNOS (PRINTSERVER) PARA CONVERSÃO DO SINAL AO PADRÃO DICOM; O CARREGAMENTO DOS FILMES A LUZ DO DIA EM MAGAZINE COM CAPACIDADE DE NO MÍNIMO 100 FILMES; O CONEXÃO COM MODALIDADES ATRAVÉS DO PROTOCOLO DICOM 3.0; O CALIBRAÇÃO AUTOMÁTICA DA DENSIDADE DE CADA FILME IMPRESSO; O IMPRESSÃO DE NO MÍNIMO 50 FILMES POR HORA NO TAMANHO 35X43CM; O ESCALA DE CINZA DE NO MÍNIMO 12BITS; O TRABALHAR COM, NO MÍNIMO, 2 TAMANHOS DIFERENTES DE FILMES SIMULTANEAMENTE CARREGADOS NO EQUIPAMENTO (ON-LIN), A ESCOLHER: 20X25CM, 25X30CM, 26X36CM, OU 35X43CM. INCLUIR NOBREAK COMPATÍVEL COM A IMPRESSÃO DRY. GARANTIA MÍNIMA DE 12 (DOZE) MESES.	UN	01		20.000,00	20.000,00



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

TOTAL	280.000,00
--------------	------------

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

Validade: (NÃO INFERIOR A 60 DIAS).

Obs: Todas as especificações estão de acordo com o Pregão 12/2016 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.



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Esta Declaração deverá ser apresentada FORA DOS ENVELOPES

**ANEXO III
Modelo de Credenciamento**

Nome da Empresa

Papel Timbrado

Através da presente, credenciamos o (a) Sr.(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº e inscrito no CPF/MF sob nº, a participar da licitação instaurada pela Prefeitura – Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio, na modalidade PREGÃO PRESENCIAL nº 12/2016, na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe poderes para pronunciar-se em nome da empresa....., bem como formular propostas, fazer lances de preço, interpor recurso ou dele desistir e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

....., dede 2016

(assinatura do representante legal da Licitante)

com firma reconhecida

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Esta Declaração deverá ser apresentada FORA DOS ENVELOPES

ANEXO IV

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

À
Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio

REF. PREGÃO PRESENCIAL N.º 12/2016.

Sr. Pregoeiro,

Pela presente, declaro(amos) que, nos termos do art. 4º, VII, da Lei n.º 10.520 / 2002, a empresa (indicação da razão social) cumpre plenamente os requisitos de habilitação para o PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016, que tem como objeto a aquisição de Equipamentos permanente para uso na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio, conforme especificações e quantidades estimadas constantes do Anexo II.

....., de de 2016.

.....
Assinatura do representante legal

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



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Esta declaração deverá integrar o envelope nº 2 Documentação

**ANEXO V
Modelo Declaração**

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

Nome da empresa
Papel Timbrado

Declaramos, para fins de participação no Pregão Presencial nº 12/2016, 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 – Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio, 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 – Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio 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.

....., dede 2016.

(assinatura do representante legal da Proponente)



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Esta declaração deverá integrar o envelope nº 2 Documentação

ANEXO VI

DECLARAÇÃO COM OS DADOS DO 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 a PREFEITURA – FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO, considerando o Processo Administrativo nº 18/2016, Pregão Presencial nº 12/2016, que o instrumento será assinado pelo Sr. (a) _____, Qualificação _____ portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, nº _____, bairro _____, CEP _____, cidade de _____, Estado de _____.

_____, em _____ de _____ de 2016.

(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua Alois Tyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIOPOLIS
FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO
SETOR DE LICITAÇÕES**

ANEXO VII

PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016

MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM A FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO E A EMPRESA

A FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO DE ITAIOPOLIS, com sede nesta Cidade, na Rua Alois Tyska, 250 – Centro, inscrita no CNPJ sob no 84.264.217/0001-07, neste ato representado pela Administradora Hospitalar, Sra. Nair Veronica Pivovar, doravante denominado CONTRATANTE, com interveniência da PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAIOPOLIS, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Senhor José Heraldo Schritke, brasileiro, CPF: 180.130.239-15, doravante denominados CONTRATANTES, e a Empresa, com sede na Rua, na cidade de, inscrita no CNPJ sob no neste ato representada por seu doravante denominada CONTRATADA, em decorrência do Processo Administrativo n.º 18/2016, Pregão Presencial, nº 12/2016, homologado em __/__/__, mediante sujeição mútua as normas constantes da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, tem entre si ajustado o presente Contrato que se regerá pelas cláusulas e condições abaixo:

1 – CLAUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - O objeto do presente contrato é:

1.1.1- Aquisição e instalação de equipamento de raio- x, - (Impressora) para atender as necessidades da Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio do Município e demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

2 - CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES E FORMA DE EXECUÇÃO

2.1 – Com todas as despesas de fretes inclusas nos preços propostos, a futura contratada, deverá entregar e finalizar a instalação do equipamento, objeto do



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua Alois Tyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

edital, na fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio neste município, conforme orientação da secretaria, em no máximo 60 (sessenta) dias corridos do recebimento da ordem de compra.

2.2 – Os equipamentos deverão atender as normas do INMETRO, ABNT, ANVISA, e demais, sendo que os considerados inadequados, inferior qualidade ou não atenderem às exigibilidades, serão devolvidos, e o pagamento ficará suspenso, até sua regularização de forma integral.

2.3 - A CONTRATADA declara que tomou pleno conhecimento da natureza e condições locais onde serão entregue os equipamentos, objeto do presente Contrato, não sendo considerada pela CONTRATANTE qualquer reclamação ou reivindicação posterior fundamentada na falta de conhecimento dessas condições.

2.4 - A entrega dos equipamentos, objeto deste Contrato, será acompanhada e fiscalizada por representante da CONTRATANTE, especialmente designado.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR, PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO

3.1 - Pelo fornecimento do(s) equipamento(s), objeto deste Contrato, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, o valor de R\$(.....).

3.2 - O pagamento devido à CONTRATADA será efetuado de forma única, mediante depósito em Conta Bancária no, Agência no, do Banco, até 30 (trinta) dias após a apresentação da respectiva Nota Fiscal Eletrônica.

3.2.1 - Na nota fiscal Eletrônica deverá constar a quantidade e descrição do equipamento fornecido, número da Ordem de Compra e o número deste Contrato.

FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL SANTO ANTÔNIO

CNPJ: 84.264.217/0001-07

Rua Alois Tyska, nº 250, Centro, Itaipópolis – SC

CEP 89340-000. Tel/Fax.:(047) 3652-2033/2248

E-mail: hospitalstoantonio@outlook.com

CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTE

4.1 - Não haverá reajuste, devendo ser mantido o equilíbrio econômico financeiro do contrato durante a vigência do mesmo.

CLÁUSULA QUINTA – VIGÊNCIA

5.1 - O prazo de vigência deste Contrato é de 12 (doze) meses, com início em ___/___/___ e término em ___/___/___.



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

CLÁUSULA SEXTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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

- 10.01.1.062.4.4.90.00.00.00.00.00 0127 (6) – Aquisição de Móveis, Equipamentos e Eletroeletrônicos para a Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA ENTREGA

7.1- A Contratada deverá entregar o objeto no prazo máximo de 60 (sessenta) dias após a emissão da ordem de compra, e conforme solicitado pelo responsável.

CLAUSULA OITAVA – DA ACEITAÇÃO E DO CONTROLE DE QUALIDADE

8.1 - Os equipamentos somente serão aceitos, após analisados e aprovados pelo órgão competente da CONTRATANTE.

8.2 - Os equipamentos solicitados deverão ser entregue, conforme as especificações, atendendo a Cláusula Segunda deste Contrato.

8.3 - No caso de não aceitação dos equipamentos pela CONTRATANTE, a CONTRATADA deverá providenciar, sem ônus para a CONTRATANTE, a substituição dos mesmos no prazo de 2 (dois) dias corridos, contados a partir da notificação recebida.

8.4 - Os equipamentos, quando for o caso, deverão ter o prazo de validade cobrindo o período de vigência deste Contrato.

CLAUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 - Cumprir fielmente este Contrato;

9.2 - Prestar os esclarecimentos de que forem solicitados pela fiscalização do contratante;

9.3 - Providenciar a pronta correção das deficiências apontadas pela CONTRATANTE.

9.4 - Substituir de imediato e sem custos para a CONTRATANTE, os equipamentos com prazo de validade vencido.

9.5 - Manter um preposto, aceito pela CONTRATANTE, para representá-la na execução deste Contrato;



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

9.6 - Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, os produtos, objeto deste contrato em que se verifiquem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da sua má execução.

9.7 - Responsabilizar-se pelos danos causados à CONTRATANTE ou a terceiros, por sua culpa ou dolo, em decorrência dos serviços executados.

9.8 - Oferecer garantia mínima de fabricação de 12 meses ou maior para os equipamentos, contados a partir da data de recebimento do(s) mesmo(s), na Fundação Hospitalar Municipal Santo Antônio e compromisso de substituição imediata ou de reparos a critério do comprador.

9.9 - Garantia e suporte do servidor: o equipamento proposto deverá possuir garantia de 12 meses ou maior prestada pelo fabricante do equipamento para reposição de peças, mão de obra e atendimento on-site.

CLAUSULA DECIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

10.1 - Cumprir fielmente este Contrato;

10.2 - Indicar um funcionário para exercer a fiscalização no recebimento dos equipamentos;

10.3 - Efetuar os pagamentos devidos no prazo avençado.

CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA – PENALIDADES

11.1 - Aplicar-se-ão ao presente contrato as mesmas disposições sobre sanções e penalidades constantes do Edital de Licitação nº 12/2016.

12 – CLAUSULA DECIMA SEGUNDA - RESCISÃO

12.1 – A inexecução total ou parcial deste Contrato, além de ocasionar a aplicação das penalidades anteriormente enunciadas, ensejará também a sua rescisão, desde que ocorram quaisquer dos motivos enumerados nos incisos I a XI e XVIII do artigo 78 da Lei federal nº 8.666/93.

12.2 – A rescisão do Contrato poderá se dar sob quaisquer das formas delineadas no artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA– DAS OBRIGAÇÕES LEGAIS E FISCAIS

13.1 - Todos e quaisquer impostos, taxas e contribuições fiscais e para fiscais, inclusive os de natureza previdenciária, social e trabalhista, bem como



FUNDAÇÃO HOSPITALAR MUN. SANTO ANTÔNIO

CNPJ 84.264.217/0001-07 Fone/Fax (0xx47) 3652-2033

Rua AloisTyszka, 250 - Centro

CEP- 89.340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

emolumentos, ônus ou encargos de qualquer natureza, decorrentes da celebração deste Contrato, ou de sua execução, correrão única e exclusivamente por conta da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1 - Para dirimir as questões decorrentes deste contrato, fica eleito o Foro da Comarca de Itaiópolis - SC, renunciando as partes a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justas e acordadas, assinam as partes o presente Contrato em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo.

Itaiópolis, ____ de _____ de 2016.

NAIR VERONICA PIVOVAR
Administradora Hospitalar
CONTRATANTE

Empresa vencedora
Representante
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

NOME/RG _____

NOME/RG _____