



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

## EDITAL PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº 09/2017

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

EMIÇÃO: 12/05/2017

### 1. PREÂMBULO

1.1. O Município de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, através do Fundo Municipal de Saúde, torna público para conhecimento dos interessados que fará realizar licitação na modalidade de **PREGÃO PRESENCIAL, PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**, de acordo com a lei Federal nº 10.520 de 17 de julho de 2002, Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, Decreto Municipal nº 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 29 de maio de 2017** na **PREFEITURA MUNICIPAL** sita à Avenida Getúlio Vargas, 308, 3º andar – centro, Itaiópolis/SC, CEP 89340-000.

1.3. A **abertura** do Pregão será realizada no **dia 29 de maio de 2017 às 09:15 horas** no mesmo endereço.

### 2. OBJETO

2.1. O objeto deste pregão é o Registro de Preços para Aquisição de gêneros de alimentação necessários para a realização de coffee-break, para os profissionais da Atenção Básica, que estarão participando de reuniões, cursos, oficinas e capacitações, realizadas na Sede do Programa de Educação Permanente em Saúde, através da Secretaria Municipal da Saúde, conforme especificações e quantidades estimadas constantes do Anexo I.

### 3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

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

3.2. Não poderão participar deste Pregão as pessoas físicas, servidor ou dirigente da Prefeitura, as interessadas que se encontram em processo de concordata preventiva ou suspensiva, recuperação judicial e/ou extrajudicial, de falência, de dissolução, de fusão, de cisão ou de incorporação, que estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a **Prefeitura** ou que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública, bem como, as proponentes que se apresentem na forma de empresas em consórcio.

### 4. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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 formal e impresso 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, CEP 89340-000, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:00 horas, cabendo ao Pregoeiro decidir sobre o mesmo no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, após o recebimento.

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.

### 5.0 DO CREDENCIAMENTO

5.1 Na sessão pública será admitido 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) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, e **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;
- 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**;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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 Em se tratando de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, a proponente deverá apresentar comprovação da condição de ME ou EPP: Certidão Simplificada da Junta Comercial, emitida há menos de 90 (noventa) dias, da data prevista para abertura das propostas de preços; sob pena de ser desconsiderada a condição de ME ou EPP.**

5.5 O credenciamento será realizado **no início dos trabalhos, antes da abertura dos envelopes contendo as Propostas e Documentação**, sendo 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 pela Pregoeira 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.

5.6 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.

5.7 **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.

6.2. Os envelopes deverão conter as seguintes indicações externas:

Envelope contendo a Proposta:

**ENVELOPE N° 01 PROPOSTA  
PREGÃO PRESENCIAL SRP N° 09/2017  
EMPRESA:**



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**CNPJ:**

**DATA DE ABERTURA:**

**HORÁRIO DE ABERTURA:**

**LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL**

Envelope contendo a Documentação:

**ENVELOPE N° 02 DOCUMENTAÇÃO**

**PREGÃO PRESENCIAL SRP N° 09/2017**

**EMPRESA:**

**CNPJ:**

**DATA DE ABERTURA:**

**HORÁRIO DE ABERTURA:**

**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 SESSÃO PÚBLICA, EXPRESSAMENTE, QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO. O PREGOEIRO SOLICITARÁ PARA A EQUIPE DE APOIO A EXPEDIÇÃO DO MODELO DE DECLARAÇÃO QUE DEVERÁ SER ASSINADA PELO REPRESENTANTE LEGAL CREDENCIADO E JUNTADA AO PROCESSO.**

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

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

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

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

6.8. O Pregoeiro manterá em seu poder as propostas de todos os proponentes e a **documentação dos proponentes que apresentarem as 03 (três) melhores propostas.**

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

7.1. A proposta deverá ser apresentada em original, digitada ou datilografada, em uma única via, sem ressalvas, emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, preferencialmente rubricadas, devendo estar assinada na última folha, por seu representante legal, conforme modelo Anexo I; **ou preenchida, impressa e gravada em CD**, através do programa e-Pública Cotação, acessando o link: <http://www.itaiopolis.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/87322>. A relação dos itens deve ser salvo na área de trabalho do seu computador. Após executar o programa através do link, deve-se abrir o arquivo PCO.exe, clicar em arquivo + abrir, e procurar o arquivo da cotação que foi salvo na área de trabalho, para assim preencher os valores. Após preenchimento dos valores, preencher o campo fornecedor, e salvar as informações. Imprimir, rubricar, e assinar na última folha, por seu representante legal.

7.1.1. O CD gravado (deverá ser colocado juntamente com a proposta de preços impressa, no Envelope nº 01 devendo verificar se os dados foram efetivamente gravados no CD).

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

7.3. Indicar a **marca** do produto cotado, quando for o caso;

7.4. Nos preços propostos e nos lances que oferecer, já deverão estar incluídos todos os custos necessários para o fornecimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto a ser licitado;

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

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

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

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

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

a) Registro comercial, no caso de empresa individual;

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, **com a última alteração contratual ou consolidação**, devidamente registrado, e no caso de sociedade por ações, acompanhado



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

dos documentos de eleição de seus administradores, devendo referido documento demonstrar a finalidade social de atuação no ramo pertinente ao objeto da presente licitação, bem como o capital social devidamente registrado e integralizado.

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

**8.1.2. Qualificação Econômico-financeira**, por intermédio do seguinte documento:

a) Certidão negativa de ações de Falência, Concordata e Recuperação Judicial e/ou extrajudicial expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 90 (noventa) dias anteriores à abertura desta licitação.

**8.1.3. Regularidade Fiscal e Trabalhista**, por intermédio dos seguintes documentos:

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) 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.

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

a) Cópia do Alvará de Licença, Localização e/ou Funcionamento, em vigência;

b) Cópia do Alvará Sanitário, expedido pela Vigilância Sanitária, em vigência;

**8.1.5. Declarações:**

a) Declaração de Situação de Regularidade **Anexo V**.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

b) **Declaração** de que a empresa não se enquadra nas hipóteses de vedação previsto no artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93. Conforme modelo deste Edital, **ANEXO VI**.

c) Declaração informando a pessoa que vai representar a empresa para assinatura da Ata de Registro de Preços - modelo fornecido no **Anexo VII** deste Edital.

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

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

8.4. Os documentos poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabela de Notas, ou cópia não autenticada, desde que seja exibido o original, para autenticação pelo Pregoeiro e/ou Equipe de Apoio, ou por publicações em órgãos da Imprensa Oficial. 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 Nº 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 8.1.3) 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 do 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.



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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

9.3. Havendo duas ou mais propostas com preços exatamente iguais, no início do certame, será efetuado sorteio a fim de identificar qual proponente terá preferência na oferta de lances verbais, conforme disposto nos parágrafos 2º e 3º do Art. 45, da Lei nº 8.666/93.

9.4. Serão classificadas pelo Pregoeiro, a Proponente que apresentar a proposta de menor preço e as demais cujas propostas estejam com preços superiores em até 10% (dez por cento) em relação à de menor preço, conforme disposto no inciso VIII do artigo 4º, da Lei nº 10.520/02.

9.4.1. Caso não haja, no mínimo, 3 (três) propostas de preços nas condições definidas no subitem anterior, o Pregoeiro classificará as melhores propostas, até que haja no máximo 3 (três), quaisquer que sejam os preços ofertados, conforme disposto no inciso IX do artigo 4º, da Lei nº 10.520/02.

9.5. Às proponentes classificadas conforme estabelecido no subitem 9.4. ou no caso do item 9.4.1, será dada oportunidade para nova disputa, por meio de lances verbais e sucessivos, de valores distintos e decrescentes em relação aos lances oferecidos pelas demais proponentes.

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

9.7. A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo Pregoeiro, implicará em exclusão do proponente da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pelo proponente, para efeitos de classificação das propostas para o item em disputa.

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

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

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

9.11. Sendo aceitável a proposta de menor preço, serão abertos os envelopes contendo a documentação de habilitação dos proponentes que apresentarem as 03 (três) melhores





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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.

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. INEXISTÊNCIA DE REAJUSTE**

10.1. Os preços ofertados serão fixos e irreeajustáveis.

### **11. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ADJUDICAÇÃO**

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

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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

### 12. DA HOMOLOGAÇÃO

12.1. Compete à autoridade competente homologar o PREGÃO.

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

### 13. CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DA CONTRATAÇÃO

13.1. Os itens objeto deste PREGÃO serão registrados em Ata de Registro de Preços e contratados consoante as regras próprias do Sistema. Não sendo assinada a Ata de Registro de Preços, poderá o órgão licitante convocar as outras proponentes classificadas, ao preço do primeiro, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, no art. 7º da Lei Federal nº 10.520/2002 e no Decreto Municipal nº 634/2009 de 09 de setembro de 2009, observada a ampla defesa e o contraditório.

13.2. A proponente adjudicatária deverá comparecer para assinatura da Ata de Registro de Preços no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de convocação expedida pelo Setor de Compras e Licitações, sita à Avenida Getúlio Vargas, 308, Centro – Itaiópolis/SC.

13.3. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado, aceito pela licitante. Não havendo decisão, a assinatura da Ata de Registro de Preços deverá ser formalizada até o 5º (quinto) dia útil, contado da data de convocação.

13.4. A recusa injustificada de assinar a Ata de Registro de Preços ou os contratos ou aceitar/retirar o instrumento equivalente dela decorrente, observado o prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida por parte da proponente adjudicatária, sujeitando-se às sanções previstas no item 16 e subitens.

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

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

13.6. A Ata de Registro de Preços não obriga o Fundo Municipal de Saúde a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições.

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

13.8. A Ata de Registro de Preços terá vigência de **12 (doze) meses** contados a partir da data da sua assinatura.

### 14. DOS RECURSOS

14.1. 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.

14.1.1 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.

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

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

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

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

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

14.2. 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.

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

### 15. DOS RECURSOS FINANCEIROS



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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

- 3.3.90.00.00 (335) – Piso de Atenção Básica Ampliado - PABA.

### 16. DAS PENALIDADES

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

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

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

16.3. 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 o Fundo Municipal de Saúde, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.

16.4. A aplicação das sanções estabelecidas nos itens 16.2 e 16.3. compete a Autoridade Competente.

16.5. As sanções decorrentes do processo administrativo serão publicadas no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

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

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

### 17. DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA E RECEBIMENTO



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

17.1. Os produtos deverão ser entregues em parcelas, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, que procederá a solicitação do objeto nas quantidades que convier, realizada dentro do prazo de contratação.

17.2. Após a solicitação dos produtos pelo Setor responsável, a entrega será de 2 (dois) dias a contar do recebimento da Solicitação de Fornecimento.

17.3. Os produtos deverão ser entregues, nas quantidades solicitadas, e dentro do prazo definido no item 17.2. deste Edital, na Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Tancredo Neves, 234, centro, CEP 89340-000 Itaiópolis/SC, fone 047) 3652 1787.

### 18. FORMA DE PAGAMENTO

18.1. O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias após apresentação da Nota fiscal Eletrônica, devidamente certificada pelo órgão competente, receptor do objeto licitado.

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

18.3. O pagamento será realizado em conta corrente junto ao Banco do Brasil. Para conta corrente de outros bancos poderá haver cobrança de tarifa (conforme tabela vigente do Banco do Brasil).

### 19. DAS OBRIGAÇÕES DA PROPONENTE VENCEDORA

- a) Fazer a entrega dos produtos, em parcelas, conforme necessidade de consumo;
- b) entregar a quantidade requisitada, em parcelas de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde num prazo de 2 (dois) dias a contar do recebimento da Solicitação de Fornecimento e deverão ser entregues na Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Tancredo Neves, 234, centro, CEP 89340-000 Itaiópolis/SC, fone 047) 3652- 1787.
- c) emitir Nota Fiscal Eletrônica para apresentação à CONTRATANTE, relativamente a cada entrega dos produtos;
- d) arcar com eventuais prejuízos causados ao Contratante e/ou terceiros, provocados, por ineficiência ou irregularidade cometidas por seus empregados, filiados ou prepostos, na entrega dos produtos contratados;
- e) Serão de inteira responsabilidade da proponente vencedora, as despesas diretas ou indiretas tais como: transporte, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários ou de classe, indenizações civis e qualquer outra que for devido a empregados no desempenho dos serviços de entrega do objeto deste desta Ata de Registro de Preços, ficando ainda o Contratante, isento de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.

### 20. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- a) apresentar requisição, 02 (dois) dias, antes do fornecimento dos produtos conforme quantidade necessária;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- b) manter controle interno das quantidades dos produtos fornecidos e consumidos, até a conclusão da presente Ata de Registro de Preços;
- c) efetuar o pagamento conforme definido no Edital.

### 21. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

21.1. Da reunião ora 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.

21.2. 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.

21.3. 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.

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

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

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

21.7. 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.

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

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



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

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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

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

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

### **22. ANEXOS DO EDITAL**

- a) ANEXO I - Relação dos itens
- b) ANEXO II - Modelo de Proposta de Preços
- c) ANEXO III – Modelo de Carta de Credenciamento
- d) ANEXO IV – Modelo de Declaração de Habilitação
- e) ANEXO V – Modelo de Declaração de Regularidade
- f) ANEXO VI – Modelo de Declaração de que a empresa não se enquadra no artigo 9º da lei Federal nº 8.666/93
- g) ANEXO VII – Dados do responsável para a assinatura da Ata de Registro de Preços.
- h) ANEXO VIII - Minuta da Ata de Registro de Preço

Itaiópolis, 12 de maio de 2017.

---

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
BENEDITO BENTO MARQUES  
Secretário Municipal de Saúde



# FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

## ANEXO I RELAÇÃO DOS ITENS

Item	Descrição Sucinta	Unidade	Quant.	Preço Unit.	Total
1.	AGUA MINERAL 500 ML	UN	600	1,85	1.110,00
2.	ÁGUA MINERAL COPO 300 ML	UN	800	1,61	1.288,00
3.	BALA MOLE MASTIGAVEL SORTIDA 600 G	PCT	200	8,42	1.684,00
4.	BANANA	KG	65	3,15	204,75
5.	BEIJO BAIANO - 500 GRAMAS	PCT	130	12,00	1.560,00
6.	BOLACHA AMANTEIGADA PACOTE 500 GRAMAS	KG	100	9,37	937,00
7.	BOLACHA DOCE - 400 GRAMAS	PCT	250	5,00	1.250,00
8.	BOLACHA SALGADA - 400 GRAMAS	PCT	250	6,30	1.575,00
9.	BOLO BROWNIE GRANDE	KG	65	27,95	1.816,75
10.	BOLO DE AIPIM GRANDE	KG	65	21,95	1.426,75
11.	BOMBOM PACOTE DE 1 KG APROX. 48 UNID	PCT	100	42,02	4.202,00
12.	CHÁ – COM 25 UNIDADES- DIVERSOS SABORES	CX	50	4,40	220,00
13.	CACHORRO QUENTE GRANDE	UN	300	3,95	1.185,00
14.	CACHORRO QUENTE MINI	UN	500	2,00	1.000,00
15.	CUQUE GRANDE	KG	65	18,75	1.218,75
16.	LARANJA	KG	65	2,70	175,00
17.	LEITE INTEGRAL- 1.000 ML – EMBALAGEM TETRA PAK	UN	100	3,96	396,00
18.	MAÇA	KG	65	5,52	358,80
19.	MANGA – TAMANHO MÉDIO, DE BOA QUALIDADE E MÉDIO GRAU DE AMADURECIMENTO.	KG	65	4,00	260,00
20.	MINI CAROLINA	UN	550	0,90	495,00





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

21.	MINI COXINHA	UN	500	0,77	385,00
22.	MINI FOLHADO DOCE	UN	600	1,05	630,00
23.	MINI FOLHADO SALGADO	UN	600	1,05	630,00
24.	MINI LUA DE MEL	UN	500	1,35	675,00
25.	MINI MOUSSE DE FRUTAS	UN	500	2,15	1.075,00
26.	MINI PÃO DE QUEIJO	UN	600	0,75	450,00
27.	MINI PASTEL	UN	500	0,80	400,00
28.	MINI QUIBE	UN	500	0,82	410,00
29.	MINI RISOLIS	UN	600	0,75	450,00
30.	MINI SALADA DE FRUTAS	UN	600	2,15	1.290,00
31.	MINI SANDUICHE	UN	550	1,45	797,50
32.	NEGA MALUCA GRANDE	KG	65	21,00	1.365,00
33.	ÓLEO DE SOJA - 900 ML	LAT	40	4,36	174,40
34.	PIPOCA - 500 GRAMAS	PCT	200	3,48	696,00
35.	PIPOCA DOCE DE MILHO 20 G	PCT	3000	0,97	2.910,00
36.	PIRULITO PEQUENO SORTIDO PACOTE COM 50 UNID	PCT	200	8,00	1.600,00
37.	REFRIGERANTE 2 LITROS (FANTA, GUARANÁ, COCA COLA)	UN	550	7,52	4.136,00
38.	SAL REFINADO IODADO- PACOTE 1 KG	KG	25	1,72	43,00
39.	SUCO DE VARIOS SABORES- 1 LITRO	LT	550	6,56	3.608,00
40.	TORTA DE REQUEIJÃO	KG	65	22,45	1.459,25



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

41.	TORTA SALGADA LEGUMES	KG	65	21,45	1.394,25
42.	TORTA EMPADÃO	KG	65	24,45	1.589,25
43.	X SALADA PEQUENO	UN	200	4,50	900,00
	<b>TOTAL</b>				<b>49.430,95</b>



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### ANEXO II

#### MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS PREGÃO PRESENCIAL Nº 09/2017

Ao  
Fundo Municipal de Saúde

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

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

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

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

\_\_\_\_\_  
Carimbo da Proponente e Assinatura do Responsável Legal



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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

### **ANEXO III Modelo de Credenciamento**

Nome da Empresa

Papel Timbrado

Através da presente, credenciamos o (a) Sr.(a) ....., portador(a) da Cédula de Identidade nº ..... e inscrito no CPF/MF sob nº ....., a participar da licitação instaurada pelo Fundo Municipal de Saúde, na modalidade PREGÃO PRESENCIAL nº 09/2017, 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 2017.

---

(assinatura do representante legal da Licitante)

com firma reconhecida

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

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

### ANEXO IV

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

Ao  
Fundo Municipal de Saúde

**REF. PREGÃO PRESENCIAL N.º 09/2017.**

**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 09/2017**, cujo objeto é selecionar as melhores propostas para Aquisição de gêneros de alimentação necessários para a realização de coffe-break, para os profissionais da Atenção Básica, que estarão participando de reuniões, cursos, oficinas e capacitações, realizadas na Sede do Programa de Educação Permanente em Saúde, através da Secretaria Municipal da Saúde, conforme especificações e quantidades estimadas constantes do Anexo I.

....., .... de ..... de 2017.

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

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Esta declaração deverá integrar o envelope nº 2 Documentação**

### ANEXO V Modelo de Declaração

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

Nome da empresa  
Papel Timbrado

Declaramos, para fins de participação no Pregão Presencial nº 09/2017, que:

- Declaramos para os fins de direito, a inexistência de fato impeditivo à habilitação, nos termos do Art. 32, § 2º da Lei nº 8.666/93 e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas. Comprometemo-nos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento do Fundo Municipal de Saúde, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar a habilitação;
- Declaramos aceitar expressamente todas as condições fixadas nos Documentos de Licitação, e, eventualmente, em seus anexos e Suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;
- Cumprimos com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;
- Declaramos, outrossim, que nos submetemos a qualquer decisão que o Fundo Municipal de Saúde venha a tomar na escolha da Proposta vencedora, obedecidos os critérios estabelecidos na licitação em curso, reconhecendo, ainda, que não teremos direito a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Pregão.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

....., ..... de .....de 2017.

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



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá integrar o envelope nº 2 Documentos de Habilitação**

### ANEXO VI

Modelo de:

DECLARAÇÃO DE QUE A EMPRESA NÃO SE ENQUADRA NAS HIPÓTESES DE VEDAÇÃO PREVISTO NO ARTIGO 9º DA LEI FEDERAL Nº 8.666/93

\_\_\_\_\_ CNPJ Nº \_\_\_\_\_  
(razão social da empresa)

sediada na \_\_\_\_\_  
(endereço completo)

DECLARA para efeitos de verificação do cumprimento da Lei Federal nº 8.666/93, que não se enquadra em nenhuma das hipóteses de vedação previstas no artigo 9º da referida Lei.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Nome, nº RG e/ou CPF assinatura do declarante



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

**Esta Declaração deverá integrar o envelope nº 2 Documentos de Habilitação**

### ANEXO VII

#### DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_, DECLARA para fim específico de futura contratação com o Fundo Municipal da Saúde, considerando o Pregão Presencial nº 09/2017, que o instrumento será assinado pelo Sr. (a) \_\_\_\_\_, Qualificação \_\_\_\_\_ portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_ e CPF nº \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)





## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

### **ANEXO VIII - MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

#### **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº ../2017 PREGÃO PRESENCIAL Nº 09/2017**

**Objeto:** Registro de Preços para Aquisição de gêneros de alimentação necessários para a realização de coffe-break, para os profissionais da Atenção Básica, que estarão participando de reuniões, cursos, oficinas e capacitações, realizadas na Sede do Programa de Educação Permanente em Saúde, através da Secretaria Municipal da Saúde, conforme especificações e quantidades estimadas constantes do Anexo I.

Aos .... dias do mês de ..... do ano de dois mil e dezessete, autorizado pelo Pregão Presencial nº 09/2017, foi expedida a presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, de acordo com o disposto no art. 15, II, da Lei Federal nº 8.666/93, art. 11 da Lei Federal nº 10.520/02 e Decreto Municipal nº 1617, de 01 de outubro de 2015, que conjuntamente com as condições a seguir estipuladas, regem o relacionamento obrigacional entre o ÓRGÃO GERENCIADOR e o DETENTOR DA ATA de julgamento de preços, homologada em \_\_/\_\_/2017.

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

#### **2. DA VALIDADE DOS PREÇOS**

2.1. A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de **12 (doze) meses**, a partir da sua assinatura.

2.2. Este instrumento não obriga o Município a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para a aquisição dos produtos, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, parágrafo 4º da Lei 8.666/93.

2.3. Registrados manter-se-ão inalterados pelo período de vigência da Ata, admitida a recomposição no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial deste instrumento.

2.4. Os preços registrados que sofrerem recomposição não ultrapassarão os preços praticados no mercado, mantendo-se a diferença percentual apurada entre o valor originalmente constante da proposta e aquele vigente no mercado à época do registro.

2.5. O aumento decorrente de recomposição dos preços unitários em razão de desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato somente poderá ser dado se a sua ocorrência era



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

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

impossível no momento da contratação, e se houver a efetiva comprovação do aumento pela empresa registrada (requerimento, planilha de custos e documentação de suporte).

2.6. Caso o preço registrado se torne superior à média dos preços de mercado, o Fundo Municipal de Saúde solicitará ao fornecedor, mediante correspondência, redução do preço registrado, de forma a adequá-lo na forma do item 2.4.

### **3. DOCUMENTOS INTEGRANTES**

3.1. Para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram esta Ata, como se nela estivesse transcrita, os seguintes documentos:

- a) Edital de Pregão Presencial nº 09/2017 e seus anexos;
- b) Proposta da(s) Proponente(s).

### **4. DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA E RECEBIMENTO**

4.1. Os produtos deverão ser entregues em parcelas, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, que procederá a solicitação do objeto nas quantidades que convier, realizada dentro do prazo de contratação.

4.2. Após a solicitação dos produtos pelo Setor responsável, a entrega será de 2 (dois) dias a contar do recebimento da Solicitação de Fornecimento.

4.3. Os produtos deverão ser entregues, nas quantidades solicitadas, e dentro do prazo definido no item 4.2. deste Edital, na Secretaria Municipal de Saúde, sito à Avenida Tancredo Neves, 234, centro, CEP 89340-000 Itaiópolis/SC, fone 047) 3652 1787.

### **5. FORMA DE PAGAMENTO**

5.1. O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias após apresentação da Nota fiscal Eletrônica, devidamente certificada pelo órgão competente, recebedor do objeto licitado.

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

5.3. As despesas decorrentes desta licitação correrão por conta da dotação orçamentária:  
3.3.90.00.00 (335) – Piso de Atenção Básica Ampliado - PABA.

5.4. 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).

### **6. DA RESPONSABILIDADE E OBRIGAÇÃO DA EMPRESA VENCEDORA**

6.1. Fazer a entrega dos produtos, em parcelas, conforme necessidade de consumo;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

6.2. entregar a quantidade dos produtos requisitados, em parcelas de acordo com a necessidade do Fundo Municipal de Saúde, num prazo 2 (dois) dias a contar do recebimento da Solicitação de Fornecimento e deverão ser entregues na Secretaria Municipal de Saúde, na Avenida Tancredo Neves, 234, centro, CEP 89340-000 Itaiópolis/SC, fone 047) 3652 1787.

6.3. emitir Nota Fiscal Eletrônica para apresentação à CONTRATANTE, relativamente a cada entrega dos produtos;

6.4. arcar com eventuais prejuízos causados ao Contratante e/ou terceiros, provocados, por ineficiência ou irregularidade cometidas por seus empregados, filiados ou prepostos, na entrega dos produtos contratados;

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

### 7. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

7.1. apresentar requisição, 02 (dois) dias, antes do fornecimento dos produtos conforme quantidade necessária;

7.2. manter controle interno das quantidades dos produtos fornecidos e consumidos, até a conclusão da presente Ata de Registro de Preços;

7.3. efetuar o pagamento conforme definido no Edital.

### 8. DAS PENALIDADES:

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

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

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

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

### 9. DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

9.1. a Secretaria Municipal de Saúde poderá cancelar o Registro de preços da(s) Empresa(s) nos casos a seguir especificados;

9.1.1. quando descumprir as exigências do Edital ou da respectiva Ata;



## FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1787

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

- 9.1.2. quando a empresa der causa a rescisão administrativa de contrato decorrente de registro de preços;
- 9.1.3. quando não aceitar abaixar o preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
- 9.1.4. quando não comparecer ou deixar de fornecer, no prazo estabelecido, os produtos decorrentes da Ata de Registro de Preços e a Administração não aceitar a sua justificativa;
- 9.1.5. em qualquer das hipóteses de inexecução total ou parcial dos produtos;
- 9.1.6. perder qualquer condição de habilitação e qualificação técnica exigida no processo licitatório;
- 9.1.7. Por razões de interesse público devidamente demonstrado e justificado pela Administração.

### 10. DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1. As partes elegem o Foro da Comarca de Itaiópolis, para dirimir quaisquer questões decorrentes desta Ata, renunciando expressamente a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com as Leis 10.520/2002 e 8.666/93, suas alterações posteriores e demais normas aplicáveis.

Itaiópolis/SC, ..../2017.

---

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
BENEDITO BENTO MARQUES  
Secretário Municipal da Saúde

---

DETENTOR DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Testemunhas:

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

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