



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

PROCESSO Nº 22466/2017.

EDITAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

**(LICITAÇÃO COM COTAS DE AMPLA PARTICIPAÇÃO E COTA EXCLUSIVA
PARA ME/EPP).**

OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros visando atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD da Secretaria de Saúde de São Vicente, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) deste edital.

INTEGRAM O PRESENTE EDITAL:

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA – ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO.

ANEXO II – MINUTA DE CONTRATO.

ANEXO III – MODELO DE PROCURAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO.

ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE A PROPONENTE CUMPRE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO.

ANEXO V – MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE.

ANEXO VI – RECIBO DE RETIRADA DO EDITAL.

ANEXO VII – MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO.

ANEXO VIII – MODELO DE PROPOSTA.

ANEXO IX – MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO.

ANEXO X – MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS.

ANEXO XI – MODELO DE DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DE PESSOA LEGALMENTE RESPONSÁVEL.

ANEXO XII – TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO.

ANEXO XIII – CADASTRO DE RESPONSÁVEL PELA CONTRATADA.

1. PREÂMBULO:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

A **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE** torna público para conhecimento de todos os interessados que no dia e hora abaixo indicados, será realizada licitação na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL, com critério de julgamento de MENOR PREÇO POR LOTE**, que será regido pela Lei Federal Nº 10.520, de 17/07/2002, com aplicação subsidiária da Lei Federal Nº 8.666/93 e suas alterações, Lei Complementar Nº 123 de 14/12/2006 atualizada pela Lei Complementar Nº 147 de 07/08/14, além das demais disposições legais aplicáveis, e pelas condições estabelecidas no presente Edital e seus anexos.

O **PREGÃO** será conduzido pelo **PREGOEIRO**, auxiliado pela **EQUIPE DE APOIO**, conforme designação contida nos autos do processo.

O **PREGÃO** será realizado no dia **08 de Novembro de 2018**, com início às **14:30 horas**, na Rua Padre Anchieta, Nº 462, Centro, São Vicente, CEP 11.310-040, no Auditório localizado no 5º andar quando deverão ser apresentados, no início, o(s) documento(s) para **CREDENCIAMENTO (conforme Item 11): a Procuração para Credenciamento**, se for o caso (**Anexo III**), **documento de Identificação com foto do representante presente no Credenciamento**, a **Declaração de que a proponente cumpre os requisitos de Habilitação (Anexo IV)** e a **Declaração de Microempresa ou de Empresa de Pequeno Porte (Anexo V)** que deverão serem entregues fora dos envelopes Proposta de Preços e Habilitação, na fase de Credenciamento, como segue:

CREDENCIAMENTO E ENTREGA DOS ENVELOPES Nº 01 e 02:

O credenciamento será realizado no dia **08/11/18 às 14:30 hs.**

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS:

O início da Sessão de Disputa será realizado no dia **08/11/18 às 14:30 hs.**

O Pregoeiro responsável pelo presente certame será o **Sr. Nelson Rodrigues Varanda**, nomeado através da Portaria nº 785 – GP.

Na hipótese de não ser concluído o pregão durante o expediente normal, a sua suspensão e retomada será no dia e hora comunicado pelo pregoeiro.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

2. OBJETO DO PREGÃO:

Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros visando atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD da Secretaria de Saúde de São Vicente, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) deste edital.

3. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

3.1. As Despesas decorrentes da presente licitação onerarão os recursos orçamentários Nº 0218.021802.10.301.0015.2031.3.3.90.39.99, do orçamento vigente – Fonte de Recurso: Transferência Federal (05) – Convênio: P.A.B.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

4.1. Poderão participar deste **PREGÃO** os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação que atenderem a todas as exigências constantes deste **Edital e seus Anexos**.

a) Para os **Lotes 01 (Cota de “Ampla Participação”)**, pessoas interessadas do ramo de atividade pertinente ao objeto da licitação que atendam as exigências de habilitação.

b) Para o **Lote 02 (Cota “Reservada Exclusiva para ME/EPP)**, somente as empresas enquadradas como Microempresa – ME, Empresa de Pequeno Porte – EPP, por força do inciso III, do art. 48, da Lei Complementar Nº 123/2006, com as alterações da Lei Complementar Nº 147/14, sem prejuízo de sua participação no lote principal.

4.2. Não será permitida a participação de Empresas estrangeiras que não funcionem no País, de consórcio de Empresas, qualquer que seja sua forma de constituição, estando também abrangidos pela proibição aqueles que tenham sido



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

punidos com suspensão do direito de licitar e contratar com este Órgão, ou declarados inidôneos para licitar ou contratar com a **ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**.

5. FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES Nº 01 (PROPOSTA DE PREÇOS) E Nº 02 (DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO).

5.1. Os **ENVELOPES Nº 01 e Nº 02**, respectivamente **PROPOSTA DE PREÇOS (01)** e **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (02)** deverão ser apresentados, **fechados e indevassáveis**, contendo cada um deles, em sua parte externa, além do **Nome da Proponente**, os seguintes dizeres:

ENVELOPE Nº 01

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17

ENVELOPE PROPOSTA

PROCESSO Nº 22466/17.

ENVELOPE Nº 02

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17

ENVELOPE DE DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

PROCESSO Nº 22466/17.

5.2. Os documentos constantes dos envelopes deverão ser apresentados em 01 (uma) via, redigida com clareza, em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, sem rasuras ou entrelinhas que prejudiquem sua análise, numeradas, sendo a proposta datada e assinada na última folha e rubricadas nas demais pelo representante legal ou pelo Procurador, juntando-se a procuração.

5.2.1. A apresentação dos documentos integrantes do **ENVELOPE PROPOSTA (Envelope Nº 01)** obedecerá também os comandos contemplados nos subitens **5.3, 5.3.1, 5.3.2 e 5.3.3**.

5.2.2. A proponente somente poderá apresentar uma única **PROPOSTA**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

5.3. Os DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (Envelope N° 02)

Poderão ser apresentados em original ou cópias autenticadas por cartório competente ou por Servidor da Administração, ou por meio de publicação em órgão da imprensa oficial, inclusive expedido via Internet.

O documento expedido via Internet, inclusive outros apresentados poderão ter sempre que necessário, suas autenticidades/validades comprovadas por parte do **PREGOEIRO**.

5.3.1. O **PREGOEIRO** não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos de informações, 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.

5.3.2. Os documentos apresentados por qualquer proponente, se expressos em língua estrangeira, deverão ser autenticados por autoridade brasileira no país de origem e traduzidos para o português por tradutor público juramentado.

5.3.3. Inexistindo prazo de validade nas Certidões, serão aceitas aquelas cujas expedições/emissões não ultrapassem a 180 (Cento e oitenta) dias da data final para entrega dos envelopes.

5.3.4. Não serão aceitos protocolos e nem documentos com os prazos de validade vencidos, com exceção de documentações fiscais, conforme casos e prazos previstos na Legislação.

6. CONTEÚDO DA PROPOSTA:

6.1. A PROPOSTA deverá:

a) Ser apresentada datilografada ou digitada, sem emendas, rasuras, entrelinhas ou ressalvas.

b) Conter o número do Processo e número deste **PREGÃO**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

c) A Razão Social da Proponente, C.N.P.J., endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (E-Mail) para contato.

d) Apresentar descrição do objeto do **PREGÃO**, em conformidade com as especificações contidas no **ANEXO I – Lotes 01 e 02** sem alternativa de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado por lote, mas devendo estar obrigatoriamente especificado na proposta entregue a marca/modelo, ano fabricação/ano modelo, além dos Preços Unitários, Mensais e Totais conforme item **6.1.g**, sabendo que o valor a ser considerado para a etapa de lances será o Valor Total que constar na proposta inicial.

e) O nome, o telefone de contato e o endereço eletrônico (E-Mail), do responsável pela venda.

f) O prazo de validade não inferior a 90 (Noventa) dias corridos, a contar da data de sua apresentação.

g) Apresentar os Preços Unitários, Mensais e Totais, separadamente do item com até 02 (Duas) casas decimais após a vírgula, expresso em moeda corrente nacional, em algarismo, fixo e irrevogável, apurado à data da apresentação da proposta, sem inclusão de qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária. Em caso de divergência entre os Valores Unitários, Mensais e Totais serão considerados o de menor valor efetivo do Lote.

Nota 01: Os preços propostos serão considerados completos e abrangem todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e para-fiscais), manutenções preventivas e corretivas do veículo utilizado, reposição de peças, troca de óleo, combustível, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação e estada (hospedagem) de seu funcionário**, impostos, **pedágios, tarifa de estacionamento no local** e taxas incidentes sobre a



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

modalidade de serviço objeto desta contratação e qualquer despesa, acessória e/ou necessária, não especificada neste Edital.

6.2. PRAZO DE PAGAMENTO:

6.2.1. Os pagamentos serão efetuados em parcelas Mensais através de ordem de crédito bancária emitida pela Contratante, devendo o contratado informar o Nº da Conta e o Banco a ser creditado ao Departamento de Financeiro da **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE.**

6.2.2. O pagamento será efetuado em parcelas Mensais no prazo de 10 (Dez) dias, após o término do período mensal da prestação dos serviços, objeto desta licitação, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura, acompanhadas da Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (PGFN), da Certidão de Regularidade com o FGTS (CRF), válidas na data de emissão da Notas Fiscais/Faturas, devidamente atestadas pelos representantes indicados pela **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE.** As Notas Fiscais/Faturas deverão ser emitidas em nome de: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE – CNPJ Nº: 11.899.413/0001-76 – ENDEREÇO: RUA PADRE ANCHIETA Nº 462 – CENTRO – SÃO VICENTE – S.P. – CEP: 11.310-040.**

6.2.3. O faturamento deverá ser mensal e os preços poderão ter reajuste anual, de acordo com a variação do I.N.P.C., ou a qualquer época, se houver quebra de equilíbrio econômico-financeiro inicialmente pactuado.

6.2.4. No caso de devolução da documentação fiscal para correção e/ou da Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (PGFN) e da Certidão de Regularidade com o F.G.T.S. (CRF) válidas na data de emissão da Nota Fiscal, o prazo para pagamento fluirá a partir de sua reapresentação.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

6.2.5. Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no Órgão Licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

7. HABILITAÇÃO/DOCUMENTAÇÃO

Os documentos apresentados na fase de Habilitação deverão ser autenticados (via cartório ou autenticação eletrônica, nos casos em que couber) ou apresentados em seus originais, para conferência do **Pregoeiro**, estando os mesmos com o prazo de validade em vigor, na data desta licitação. Nos casos em que forem apresentadas certidões emitidas pela **Internet**, o **Pregoeiro** efetuará consulta nos **sites oficiais**, confirmando sua autenticidade.

Se o licitante for a **Matriz**, todos os documentos deverão estar em nome da **Matriz** e, se for a **Filial**, todos os documentos deverão estar em nome da **Filial**, excetos aqueles documentos que pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da **Matriz**. Caso a licitante pretenda que um de seus estabelecimentos, que não o participante da licitação, execute o futuro contrato, deverá apresentar toda a documentação de ambos os estabelecimentos na forma e condições previstas neste item.

A Habilitação da empresa vencedora está condicionada a apresentação de todos os documentos previstos nos subitens **7.1, 7.2, 7.3, 7.4 e 7.5**.

7.1. REGULARIDADE JURÍDICA

7.1.1. Registro Comercial, no caso de empresa individual.

7.1.2. Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social e seus aditivos em vigor, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade de ações, acompanhadas de documentos de eleição de seus administradores.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

7.1.3. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício.

7.1.4. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo Órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

7.2. REGULARIDADE FISCAL.

7.2.1. Prova de Inscrição no CADASTRO NACIONAL DE PESSOAS JURIDICAS (**CNPJ**) do Ministério da Fazenda.

7.2.2. Certificado de Regularidade do **F.G.T.S. (C.R.F.)**, demonstrando a situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei.

7.2.3. Certidão Negativa ou, Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos relativos aos Tributos Federais e a Dívida da União que também abrangem as contribuições sociais (INSS), conforme a Portaria Conjunta RFB/PGFN Nº 1751, de 02/10/2014.

7.2.4. Certidão Negativa ou, Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos junto à Fazenda Estadual, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado da sede da licitante.

7.2.5. Certidão Negativa ou, Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos junto à Fazenda Municipal, expedida pela Secretaria da Fazenda do Município da sede da licitante.

7.2.6. Certidão Negativa ou, Positiva com Efeitos de Negativa, de Débitos perante a Justiça do Trabalho, referente aos Débitos Trabalhistas, expedida pelo Tribunal Superior do Trabalho (de acordo com a Lei Federal Nº 12.440/2011).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

7.3. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

7.3.1. Certidão Negativa, ou Positiva com efeito de Negativa, de Falência, expedida pelo cartório distribuidor da comarca da sede da pessoa jurídica ou de execução de pessoa física a, no máximo, cuja pesquisa obedeça ao disposto no **item 5.3.3.**

7.3.2. Balanço Patrimonial e Demonstrações Contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrado há mais de 3 (três) meses da data da apresentação da proposta.

7.3.3. Comprovação de possuir Capital Social ou o valor do patrimônio líquido correspondente a, no mínimo, 10% (dez por cento) do valor total arrematado para cada item que o licitante for participar, devendo a comprovação ser feita relativamente à data apresentação da proposta, na forma da lei, admitida a atualização para esta data através de índices oficiais.

7.4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

7.4.1. Atestado(s) de Capacidade Técnica emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, obrigatoriamente em nome da empresa licitante, que comprove(m) os serviços pertinentes ao objeto licitado com quantidades de no mínimo 50% (cinquenta por cento) para cada item arrematado pelo licitante, conforme Súmula 24 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

7.4.1.1. O(s) atestado(s) exigido(s) na alínea “7.4.1.” anterior deve(m) estar em papel timbrado, com a devida identificação e assinatura do responsável, devendo possuir ainda o nome, endereço e telefone(s)/fax do emitente do atestado, além da descrição dos serviços realizados.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

7.4.2. Apresentar o Registro/Cadastro válido da empresa na ARTESP (Agência de Transporte do Estado de São Paulo), conforme Decreto n.º 29.912, de 12/05/89, alterado pelos Decretos n.º. 31.105, de 27/12/89, 32.550, de 07/11/90 e 61.694 de 04/12/2015 e **Item 4.3** - Transporte Coletivo Intermunicipal operado por Prefeitura ou por Órgão da Administração Pública do Guia para contratação de Transporte Intermunicipal de Passageiros sob regime de Fretamento da ARTESP.

7.5. DOCUMENTAÇÃO COMPLEMENTAR.

7.5.1. Declaração da Licitante de que tomou conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações do objeto da Licitação. A **não** apresentação desta declaração será entendida pelo **Pregoeiro** como concordância com o teor do Edital e seus Anexos.

7.5.2. Declaração de que a empresa não possui trabalhadores menores de 18 anos realizando trabalho noturno, perigoso ou insalubre e de qualquer trabalho a menor de 16 anos, segundo determina o Inciso V do Artigo 27 da Lei Federal Nº 8.666/93 (com redação dada pela Lei Nº 9854 de 27 de outubro de 1999), salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, na forma da Lei, conforme modelo facultativo no **Anexo VII**.

7.5.3. Declaração da Licitante de que possui pessoal qualificado, instalações e veículo necessário e estão disponíveis ao cumprimento do objeto desta licitação, com utilização facultativa do **Anexo IX**.

7.5.4. Declaração de que a empresa não se acha declarada inidônea para licitar e contratar com o Poder Público ou suspensão do direito de licitar ou contratar com a Administração Estadual, com utilização facultativa do **Anexo X**.

7.5.5. Declaração de Indicação de Pessoa legalmente responsável para a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços, conforme modelo facultativo no **Anexo XI**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

7.5.6. Cadastro de Responsável pela Contratada, conforme **Anexo XIII**, devendo todos os campos deste cadastro ter preenchimento obrigatório, obedecendo ao disposto na Instrução Nº 02/16 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

8. CONSULTA, DIVULGAÇÃO E ENTREGA DO EDITAL:

8.1. O **EDITAL** poderá ser consultado por qualquer interessado no sítio eletrônico oficial até a data aprazada para recebimento dos documentos e dos envelopes “**PROPOSTA**” e “**DOCUMENTAÇÃO**”.

8.2. O aviso do **EDITAL** será publicado no Jornal Vicentino e no Diário Oficial do Estado de São Paulo, podendo ser consultado e extraído por meio do sítio eletrônico www.saovicente.sp.gov.br – **Licitações – Pregão Presencial Nº 0172/17 (SESAU/FUMDES)**.

9. ESCLARECIMENTOS DO EDITAL:

9.1. Também será aceito pedido de esclarecimento encaminhado por meio dos e-mails: compras@saudesaovicente.sp.gov.br / sesasvcompras@yahoo.com.br aos cuidados do **Pregoeiro** responsável pela licitação ou dúvidas de caráter estritamente informal através do telefone (13) 3569-5710 – Departamento de Compras.

9.2. Os esclarecimentos deverão ser prestados no prazo de 01 (um) dia útil, a contar do requerimento da solicitação por parte da autoridade subscritora de Edital, passando a integrar os autos do **PREGÃO**, dando-se ciência às demais licitantes, através do sítio eletrônico oficial.

10. PROVIDÊNCIAS / IMPUGNAÇÃO AO EDITAL:

10.1. É facultado a qualquer interessado a apresentação de pedido de providências ou de impugnação ao ato convocatório do **PREGÃO** e seus anexos,



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

observando para tanto, o prazo de até 02 (dois) dias úteis anteriores à data fixada para recebimento das propostas.

10.2. As medidas referidas no subitem **10.1** poderão ser formalizadas por meio de requerimento endereçado à autoridade subscritora do **EDITAL**, devidamente protocolada na **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**, Rua Padre Anchieta, 462, Centro, São Vicente, São Paulo, CEP 11310-040, Térreo - Protocolo. Também será aceito pedido de providências ou de impugnação encaminhado por meio dos e-mails: compras@saudesaovicente.sp.gov.br / sesasvcompras@yahoo.com.br, cujos documentos originais deverão ser entregues no endereço acima mencionado e no prazo indicado no subitem **10.1**.

10.3. A decisão sobre o pedido de providências ou de impugnação será proferida pela autoridade subscritora do ato convocatório do **PREGÃO** no prazo de 01 (um) dia útil, a contar do recebimento da peça indicada por parte da autoridade referida que, além de comportar divulgação, deverá também ser juntada aos autos do **PREGÃO** e divulgada no sítio eletrônico oficial.

10.4. O acolhimento do pedido de providências ou de impugnação exige desde que implique em modificação(ões) do ato convocatório do **PREGÃO**, além da(as) alteração(ões) decorrente(s), divulgação pela mesma forma que se deu o texto original e designação de nova data para a realização do certame.

11. CREDENCIAMENTO E HABILITAÇÃO:

11.1. Aberta a fase para **CREDENCIAMENTO** dos eventuais participantes do **PREGÃO**, consoante previsão estabelecida no subitem **11.2** deste **EDITAL**, o representante da proponente entregará ao **PREGOEIRO** documento que o credencie a participar do aludido procedimento, respondendo por sua autenticidade e legitimidade, devendo, ainda, identificar-se e exibir a Carteira de Identidade ou outro documento equivalente, com fotografia.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

11.2. O **CREDENCIAMENTO** far-se-á por meio de instrumento público de procuração ou instrumento particular, com poderes específicos para, além de representar a proponente em todas as etapas/fases do **PREGÃO**, formular verbalmente lances ou ofertas na(s) etapa(s) de lances, desistir verbalmente de formular lances ou ofertas na(s) etapa(s) de lance(s), negociar a redução de preço, desistir expressamente da intenção de interpor recurso administrativo ao final da sessão, manifestar-se imediata e motivadamente sobre intenção de interpor recurso administrativo ao final da sessão, assinar a ata da sessão, prestar todos os esclarecimentos solicitados pelo **PREGOEIRO**, enfim, praticar todos os demais atos pertinentes ao certame.

Na hipótese de apresentação de procuração por instrumento particular, a mesma deverá vir acompanhada do Ato Constitutivo da Proponente ou de outro documento, onde esteja expressa a capacidade/competência do outorgante para constituir mandatário.

11.2.1. O não credenciamento ou sua não aceitação implica em desistência da formulação de lances e de recursos.

11.3. Se o representante da proponente ostentar a condição de sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado da empresa proponente, ao invés de instrumento público de procuração ou instrumento particular, deverá apresentar cópia do respectivo Estatuto/Contrato Social ou documento equivalente, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura.

É admitido somente um representante por proponente.

A ausência da documentação referida neste item ou apresentação em desconformidade com as exigências previstas impossibilitará a participação da proponente neste **PREGÃO**, exclusivamente no tocante à formulação de lances e demais atos, inclusive recurso.

11.4. Iniciada esta etapa/fase, o **PREGOEIRO** receberá e examinará a declaração de que a proponente cumpre os requisitos de habilitação.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

11.5. A ausência da referida Declaração ou a apresentação em desconformidade com a exigência prevista, inviabilizará a participação da proponente neste PREGÃO.

11.6. As empresas que se enquadrem como Empresa de Pequeno Porte ou Micro Empresa, conforme Lei Complementar Nº 123 de 14/12/2006 atualizada pela Lei Complementar Nº 147 de 07/08/14 deverão apresentar a declaração, conforme modelo facultativo do **Anexo V** deste Edital, declarando expressamente que a empresa é uma **ME ou EPP**, e que não se enquadram nos impedimentos dos artigos da Lei Complementar Nº 123 de 14/12/2006 atualizada pela Lei Complementar Nº 147 de 07/08/14.

11.7. A não entrega da **DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE NOS TERMOS DO ANEXO V** no ato do Credenciamento indicará que a Licitante optou por **NÃO** utilizar os benefícios da Lei Complementar Nº 123/2006 atualizada pela Lei Complementar Nº 147 de 07/08/14.

11.8. As empresas deverão apresentar as seguintes declarações no ato do **CREDENCIAMENTO**: a **Procuração para Credenciamento**, se for o caso (**Anexo III**), documento de Identificação com foto do representante presente no Credenciamento, a **Declaração de que a proponente cumpre os requisitos de Habilitação (Anexo IV)** e, se for o caso, a **Declaração de Microempresa ou de Empresa de Pequeno Porte (Anexo V)**, serão recebidas exclusivamente nesta oportunidade e deverão serem entregues fora do envelope Proposta de Preços.

Desenvolvido o **CREDENCIAMENTO** das proponentes que comparecerem, o **PREGOEIRO** declarará encerrada esta etapa/fase, iniciando-se o procedimento seguinte consistente no recebimento/conferência dos **ENVELOPES PROPOSTA DE PREÇOS e DOCUMENTOS de HABILITAÇÃO** exigidos neste Edital.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

12. RECEBIMENTO DOS ENVELOPES PROPOSTA DE PREÇOS e DOCUMENTOS de HABILITAÇÃO:

O recebimento dos envelopes Proposta de Preços e Documentos de Habilitação para conferência e rubricas do Pregoeiro, Equipe de Apoio e dos Representantes presentes na sessão deverão ser identificados conforme item 5 deste Edital e como segue abaixo:

Os **ENVELOPES Nº 01 e Nº 02**, respectivamente **PROPOSTA DE PREÇOS (01) e DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (02)** deverão ser apresentados, **fechados e indevassáveis**, contendo cada um deles, em sua parte externa, além do **Nome da Empresa Proponente**, com os dizeres, conforme disposto no **item 5.1** deste Edital.

13. ABERTURA DOS ENVELOPES PROPOSTA:

13.1. Compete ao **PREGOEIRO** proceder à abertura dos **Envelopes “Proposta de Preços”**, conservando intactos os envelopes documentos de habilitação e sob a guarda do **PREGOEIRO / ÓRGÃO LICITANTE**.

14. EXAME E CLASSIFICAÇÃO PRELIMINAR DAS PROPOSTAS:

14.1. O **PREGOEIRO** examinará as **PROPOSTAS** sempre levando em conta as exigências fixadas no item **5 e 6**.

14.1.1. O exame envolvendo o(s) objeto(s) ofertado(s) implicará na constatação da conformidade do(s) mesmo(s) com as especificações estabelecidas no **Edital** e seus **Anexos**, para atendimento das necessidades do órgão licitante, o **PREGOEIRO** sempre decidirá em favor da disputa.

14.2. Definidas as **PROPOSTAS** que atendam às exigências retro, envolvendo o objeto, o **PREGOEIRO** elaborará a classificação preliminar das mesmas, sempre



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

em obediência ao critério do Menor Preço por Lote, constando da Ata o motivo das que eventualmente, neste momento forem preliminarmente desclassificadas.

15. DESCLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS:

15.1. Será desclassificada a **PROPOSTA** que:

- a) Deixar de atender quaisquer das exigências preconizadas para a correspondente apresentação.
- b) Apresentar rasuras ou entrelinhas que prejudiquem sua análise.
- c) Oferecer vantagem não prevista neste **EDITAL**, inclusive financiamentos subsídios ou a fundo perdido, ou ainda vantagem baseada nas ofertas das demais proponentes.
- d) Apresentar item com preço manifestadamente inexeqüível.
- e) Apresentar item com preço simbólico, valor zero.

16. DEFINIÇÃO DOS PROPONENTES PARA O OFERECIMENTO DE LANCES VERBAIS:

16.1. Para efeito de **OFERECIMENTO DE LANCES VERBAIS**, o **PREGOEIRO** selecionará, sempre com base na classificação preliminar, a proponente que tenha apresentado a proposta de menor preço e todas aquelas que hajam oferecido propostas em valores sucessivos e superiores em até 10% (dez por cento) dessa.

16.1.1. Não havendo, pelo menos 03 (três) propostas em conformidade com a previsão estabelecida no subitem **16.1.**, o **PREGOEIRO** selecionará, sempre com base na classificação provisória, a melhor proposta e as duas propostas imediatamente superiores, quando houver, para que suas proponentes participem dos lances quaisquer que tenham sido os preços oferecidos nas propostas, observados a previsão estampada no subitem **16.1.2.**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

16.1.2. Em caso de empate entre duas ou mais propostas, observar-se-ão, também para efeito da definição das proponentes que poderão oferecer lances, as seguintes regras:

- a) Proposta de menor preço e todas as outras cujos valores sejam superiores até 10% (dez por cento) àquela de menor preço devendo existir nesta situação, no mínimo, 03 (três) propostas válidas para a etapa de lances, conforme previsto no subitem **16.1.**, ou
- b) Todas as propostas coincidentes com um dos 03 (três) menores valores ofertados, se houver.

16.1.3. Na hipótese da ocorrência das previsões colacionadas no subitem 16.1.2., letras “a” e “b”, para efeito do estabelecimento da ordem da classificação provisória das proponentes empatadas, a correspondente definição será levada a efeito por meio de sorteio; cabe à vencedora do sorteio definir o momento em que oferecerá oferta/lance.

16.1.4. 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** condicionando, em todas as hipóteses à inexistência de prejuízos ao órgão licitante.

17. OFERECIMENTO / INEXISTÊNCIA DE LANCES VERBAIS:

17.1. Definidos os aspectos pertinentes às proponentes que poderão oferecer ofertas/lances verbais, dar-se-á início ao **OFERECIMENTO DE LANCES VERBAIS**, que deverão ser formulados em valores distintos e decrescentes, inferiores à proposta ou lance de menor preço e ainda com **redução mínima de R\$ 15.000,00 (Quinze mil reais) para o Lote 01 e R\$ 2.400,00 (Dois mil e**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

quatrocentos reais) para o Lote 02 do último lance ofertado, sabendo que o valor a ser considerado para a etapa de lances será o Valor Total que constar na proposta inicial.

17.2. O **PREGOEIRO** convidará individualmente as proponentes classificadas para **OFERECIMENTO DE LANCES VERBAIS**, de forma seqüencial, a partir da proponente da proposta de maior preço e as demais em ordem decrescente de valor, sendo que a proponente da proposta de menor preço será a última a **OFERECER LANCE VERBAL**. Havendo propostas escritas empatadas, a ordem seqüencial de convocação para lances é a de credenciamento, decrescente, conforme previsto sistema eletrônico do **PREGÃO PRESENCIAL**.

17.2.1. Não poderá haver desistência dos lances ofertados sujeitando-se o licitante desistente às penalidades constantes deste Edital.

17.3. Quando o convocado pelo **PREGOEIRO**, o proponente que desistir de apresentar lance verbal será excluído desta etapa, ficando sua última proposta registrada para classificação final.

17.4. A etapa de **OFERECIMENTO DE LANCES VERBAIS** terá prosseguimento enquanto houver disponibilidade para tanto por parte das proponentes.

17.5. O encerramento da etapa de **OFERECIMENTO DE LANCES VERBAIS** ocorrerá quando todos os proponentes declinarem da correspondente formulação.

17.6. Declarada encerrada a etapa de **OFERECIMENTO DE LANCES** e classificadas as propostas na ordem crescente de valor, incluindo aquelas que declinaram do oferecimento de lance(s), sempre com base no último preço/lance apresentado, o **PREGOEIRO** examinará a aceitabilidade do valor daquela de menor preço, ou seja, da primeira classificada, decidindo motivadamente a respeito. Quando convocado pelo **PREGOEIRO**, na própria sessão pública, o licitante deverá comprovar as condições de exeqüibilidade financeira de sua proposta/lance.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

17.7. O **PREGOEIRO** decidirá motivadamente pela negociação com a proponente de proposta de menor valor, para que seja obtido preço melhor.

17.8. Na hipótese de não realização de lances verbais, o **PREGOEIRO** verificará a conformidade entre a proposta escrita de menor preço e o valor estimado para a contratação.

17.9. Ocorrendo a previsão delineada no subitem anterior, durante o exame da aceitabilidade do objeto e do preço, também é facultado ao **PREGOEIRO** negociar com a proponente da proposta de menor preço para que seja obtido preço melhor.

17.10. Havendo propostas ou lances, conforme o caso, de Microempresa ou Empresas de Pequeno Porte, com intervalo de até 5% (cinco por cento) superiores à licitante originalmente melhor classificada no certame, serão essas consideradas empatadas, com direito de preferência pela ordem de classificação, nos termos do Artigo 44, da Lei Complementar Nº 123 de 14/12/2006 atualizada pela Lei Complementar Nº 147 de 07/08/14, para oferecer proposta.

17.11. Não sendo exercido o direito de preferência com apresentação de proposta/lance inferior pela Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, conforme o caso, no prazo de 05 (cinco) minutos após o encerramento de lances, a contar da convocação do **PREGOEIRO**, ocorrerá a preclusão e a contratação da proposta originalmente mais bem classificada, ou revogação do certame.

17.11.1. O exercício do direito de preferência somente será aplicado quando a melhor oferta de base de lances não tiver sido apresentada pela própria Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte.

17.12. Serão consideradas equivalentes, propostas de Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte de igual valor, para efeito de que dispõe a Lei Complementar Nº 123 de 14/12/2006 atualizada pela Lei Complementar Nº 147 de 07/08/14.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

17.13. O instituto de preferência da contratação no exame das propostas previsto no presente edital, somente se aplicará na hipótese da proposta inicial não ter sido apresentada por microempresa ou empresa de pequeno porte.

17.14. O **PREGOEIRO** deverá comparar os preços apresentados com atuais praticados no mercado ou até mesmo propostos em licitações anteriores, utilizando-se da pesquisa realizada, que será juntada aos autos por ocasião do julgamento, e/ou de todos os meios possíveis para a correspondente verificação.

17.15. O **PREGOEIRO** pode solicitar a demonstração de exequibilidade dos preços propostos após o término da fase competitiva e, ao mesmo tempo, o proponente de menor preço global tem o dever de portar informações acerca dos custos (planilhas e demonstrativos) em que incorrerá para atendimento do objeto do **PREGÃO**, suficientes para justificar a proposta escrita de menor preço global ou o lance verbal de menor preço que apresentar.

17.16. A não apresentação dos elementos referidos no subitem anterior ou a apresentação de elementos insuficientes para justificar a proposta escrita de menor preço global ou o lance verbal de menor preço acarretará a desclassificação do proponente, nos termos do **item 15**, salvo rasuras que não comprometam partes essenciais.

17.17. Considerada aceitável a oferta de menor preço, será aberto o envelope contendo os **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO** da sua proponente.

17.18. Na própria sessão ou no prazo de até 24 (vinte e quatro) horas, a vencedora da licitação deverá apresentar proposta atualizada compatibilizando o preço do lote com o lance vencedor, sendo que nesta proposta atualizada os valores declarados para cada um dos Itens do lote devem manter, na atualização, a mesma proporcionalidade dos valores que constam na proposta de preços inicial.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

17.19. Constatado o atendimento das exigências habilitatórias previstas no **EDITAL**, a proponente será declarada vencedora.

17.20. Se a oferta não for aceitável ou se a proponente desatender às exigências habilitatórias, o **PREGOEIRO** examinará a oferta subsequente de menor preço, decidindo sobre sua aceitabilidade quanto ao preço, no caso de oferecimento de lances, ou quanto ao objeto e preço na hipótese de não realização de lances verbais, observadas as previsões estampadas nos subitens antecedentes.

17.21. Sendo a proposta aceitável, o **PREGOEIRO** verificará as condições da habilitação da proponente, e assim sucessivamente, até a apuração de uma oferta aceitável cuja proponente atenda aos requisitos de habilitação, caso em que será declarada vencedora: observando-se igualmente as previsões estampadas nos subitens antecedentes e a preferência prevista neste edital.

17.22. Conforme o art. 43, parágrafo 1º da Lei Complementar Nº 147 de 07/08/2014, aberto o invólucro “**DOCUMENTAÇÃO**”, em havendo restrição quanto à Regularidade Fiscal no caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, fica concedido um prazo de 05 (cinco) dias para sua regularização, sendo prorrogável por igual período mediante justificativa e aceita pelo **PREGOEIRO**.

17.23. A não Regularização Fiscal no prazo estabelecido no subitem **17.22**, implicará decadência do direito à contratação, sendo facultado à Administração convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para negociar nos termos do disposto do Artigo 4º, Inciso XXIII, da Lei Federal Nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

18. RECURSO ADMINISTRATIVO:

18.1. Por ocasião do final da sessão, após a declaração do vencedor pelo pregoeiro, a(s) proponente(s) que participou(ram) do **PREGÃO** ou que tenha(m)



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

sido impedido(s) de fazê-lo(s), se presente(s) à sessão, deverá(ao) manifestar imediata e motivadamente a(s) intenção(ões) de recorrer.

18.2. Havendo intenção de interposição de recurso contra qualquer etapa/fase/procedimento do **PREGÃO**, a proponente interessada deverá motivar a respeito, procedendo-se, inclusive, registro das razões em ata, juntando memorial no prazo de 03 (três) dias, a contar da ocorrência.

18.3. As demais proponentes ficam, desde logo, intimadas para apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr no término do prazo do **RECORRENTE**.

18.4. Após a apresentação das contra-razões ou do decurso do prazo estabelecido para tanto, o **PREGOEIRO** examinará o recurso, podendo reformar sua decisão ou encaminhá-lo, devidamente informado, à autoridade competente para decisão.

18.5. Os autos do **PREGÃO** permanecerão com vista franqueada aos interessados.

18.6. O recurso terá efeito suspensivo, sendo que seu acolhimento importará aos interessados, dos autos insuscetíveis de aproveitamento.

19. ADJUDICAÇÃO:

19.1. A falta de manifestação imediata e motivada da intenção de interpor recurso, por parte da(s) proponente(s), importará na decadência do direito de recurso, competindo ao **PREGOEIRO** adjudicar o objeto do certame à proponente vencedora.

19.2. Existindo recurso(s) e constatada a regularidade dos atos praticados e após a decisão do(s) mesmo(s), a autoridade competente deve praticar o ato de adjudicação do objeto do certame à proponente vencedora.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

20. HOMOLOGAÇÃO:

20.1. Compete à **Autoridade Competente** homologar o **PREGÃO**.

21. DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PREGÃO:

21.1. O resultado final do **PREGÃO** será publicado no Jornal Local, na Imprensa Oficial do Estado de São Paulo e estampado na Internet nos endereços constantes deste Edital.

22. CONTRATAÇÃO:

22.1. Os itens, objeto deste **PREGÃO**, serão registrados em Nota de Empenho consoante às regras próprias do Sistema e em Contrato de Prestação de Serviços.

23. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DA CONTRATANTE

23.1. O vencedor da Licitação (**CONTRATADA**) se obriga a:

23.1.1. A **Contratada** deverá executar o serviço, objeto deste contrato, de acordo com todos os termos deste Edital e seus Anexos.

23.1.2. Não é permitida a terceirização ou a subcontratação por parte **Contratada** de qualquer dos serviços, objeto deste instrumento contratual.

23.1.3. A **Contratada** deve arcar com todas as despesas de combustível, manutenções preventivas e corretivas do veículo utilizado, reposição de peças, trocas de óleo, combustível, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação e estada (hospedagem) de seu funcionário**, impostos, **pedágios, tarifa de estacionamento no local** e taxas incidentes sobre a modalidade de serviço objeto desta contratação.

23.1.4. A **Contratada** deverá reparar corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, os serviços de manutenção preventiva e corretiva



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

realizada nos veículos, em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções pelo período da contratação.

23.1.5. A **Contratada** deverá responsabilizar-se por eventuais danos causados diretamente ao **SESAU/FUMDES** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução desta contratação, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade à fiscalização e acompanhamento exercido por representante da **Contratante**.

23.1.6. A **Contratada** deverá adotar procedimentos de segurança que garantam a integridade física de seus empregados, responsabilizando-se por eventuais acidentes que os mesmos venham a sofrer durante a execução dos serviços objeto desta contratação.

23.1.7. A **Contratada** deverá disponibilizar os veículos e seu respectivo motorista para saída de São Vicente em pontos de referencias pré estabelecidos pela **Contratante** e/ou na residência do paciente quando o paciente necessitar de cuidados especiais de segunda a sexta feira com chegada aos hospitais na cidade de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD, respeitando o horário das consultas/exames/cirurgias dos pacientes a partir das 6h00min da manhã e termino de consultas/exames/cirurgias até as 18h00min, conforme quadro abaixo devendo a **Contratada** disponibilizar veículos para estes destinos sempre que solicitada pela **Contratante**, devendo estas datas ser agendadas pelo Departamento de T.F.D com no mínimo de 06hs (seis) horas de antecedência da saída junto a **Contratada**.

23.1.8. A **Contratada** deverá disponibilizar veículo para realização de alta hospitalar sempre que houver solicitação dos hospitais.

23.1.9. A **Contratada** deverá em agendamentos pré informados aguardar os pacientes quando ocorrer termino de tratamento após as 18h00min.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

23.1.10. A **Contratada** deverá sempre que solicitada pela **Contratante** realizar transporte em finais de semana e feriados aos pacientes em tratamento fora do domicílio.

23.1.11. A **Contratada** deverá disponibilizar 01 (um) veículo uma vez ao mês e seu respectivo motorista para saída estimada de São Vicente por volta das 22:00 horas do dia anterior aos atendimentos aos pacientes no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (Centrinho) e com retorno para São Vicente e chegada prevista por volta das 24:00 horas do dia do atendimento, devendo estas datas serem agendadas pelo T.F.D com no mínimo 07 (sete) dias de antecedência da saída.

23.1.12. A **Contratada** deve substituir de imediato, qualquer veículo que venha apresentar defeito de qualquer ordem que venha a impedir a sua devida utilização, assim como a substituição imediata do motorista, caso ocorra imprevistos de qualquer ordem com o mesmo, sem danos aos pacientes e a **Contratante**.

23.1.13. A **Contratada** receberá as planilhas contendo nome, endereço, ponto de referencia do paciente, hospital de destino, dia e horário de atendimento até 06hs (seis) horas de antecedência da saída junto à **Contratada**, sendo que as alterações das planilhas referentes aos mesmos, ou seja, inclusão troca de acompanhante e pontos de referencia devem ser realizados e/ou autorizadas pelo Departamento responsável pelo gerenciamento do serviço, não sendo permitida nenhuma mudança sem a prévia autorização do TFD.

23.1.14. A **Contratada** deverá facilitar a ação da fiscalização na inspeção dos serviços, prestando prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pela **CONTRATANTE**.

23.1.15. A manutenção preventiva será realizada periodicamente pela **Contratada** de comum acordo com a programação pré-estabelecida entre as



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

partes. Somente a **Contratada** realizará as vistorias e intervenções de manutenção nos veículos sem qualquer custo a **Contratante**.

23.1.16. A **Contratada** será responsável por danos causados, pelo veículo, aos veículos e a terceiros durante o período de vigência do contrato.

23.1.17. O condutor do veículo será responsável por qualquer infração de trânsito que ocorra envolvendo o veículo durante sua utilização.

23.1.18. Os veículos locados devem ter no máximo 05 (cinco) anos de uso, ou seja, ano/modelo 2013 em diante e possuir seguro total vigente contra roubo, incêndio e sinistro por conta da empresa **Contratada**, bem como estar em conformidade com o Código de Trânsito Brasileiro.

23.1.19. Para efeito da assinatura do contrato, o veículo a ser disponibilizado deverá encontrar-se em perfeito estado de conservação, utilização e funcionamento e com toda a documentação atualizada, inclusive apólice de seguro.

23.2.20. A **Contratada** deverá disponibilizar telefone(s) em que a **Contratante** poderá acioná-la sempre que necessário, sendo o(s) seguinte(s) telefone(s) da **Contratante** (13) 3569-5707 e (13) 3467-1252 no horário comercial.

23.1.21. A **Contratada** não poderá impor limites de quilometragem na utilização do veículo, devendo a quilometragem de uso ser livre, sem qualquer ônus para a **Contratante**.

23.1.22. A **Contratada** será responsável pela assistência técnica para os casos de mau funcionamento ou pane no veículo devendo esta assistência ser imediata para a verificação e conserto ou reboque do veículo, se for o caso, sem prejuízo nos atendimentos dos pacientes agendados.

23.1.23. O combustível necessário para execução dos serviços será de responsabilidade da **Contratada**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

23.1.24. O presente contrato de Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD será gerenciado pelo Departamento de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, situado na Sede da Secretaria de Saúde de São Vicente, Rua Padre Anchieta, 462, 4º andar, Centro, São Vicente/SP, não sendo permitida a interlocução com outro Departamento da Contratante sem prévio aviso ou autorização do Departamento gestor deste contrato.

23.1.25. A **CONTRATADA** tem a obrigação de manifestar-se, quanto ao interesse na **PRORROGAÇÃO**, ou da **NÃO PRORROGAÇÃO** do Contrato de Prestação de Serviços e de seus Aditivos, no prazo de no mínimo 90 (noventa) dias antes de seu(s) vencimento(s).

23.1.26. A **CONTRATADA** será representada durante a execução do contrato na qualidade de seu preposto, pelo(a) **Sr(a), XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX, C.P.F. Nº XXXXXXXXXXXXXXXX**, especialmente designado para esse fim e aceito pela Contratante.

23.2. A **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE (CONTRATANTE)** se obriga a:

23.2.1. A **Contratante** deverá utilizar o veículo para as finalidades que lhe são próprias, ou seja, para transporte intermunicipal de pacientes que realizam Tratamento Fora Domicílio nas cidades de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD e Bauru. Caso não houver agendamento para estes destinos, o veículo poderá ser utilizado esporadicamente pela Secretaria de Saúde de São Vicente para outras cidades do Estado de São Paulo, com a anuência do gestor do contrato.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

23.2.2. A **CONTRATANTE** será representada durante a execução do contrato pela **Sra. Joana Cristina Lopes de Carvalho, C.P.F. Nº XXX.XXX.XXX-XX**, ou a quem vier a substituí-la no cargo, representante da **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**.

24. PRAZO PARA INICIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

24.1. A prestação dos serviços, objeto desta Licitação deverá ser iniciado em até 30 (trinta) dias, após a assinatura do Contrato de Prestação de Serviços e ao recebimento da Nota de Empenho emitida pela **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**.

25. DA SUBCONTRATAÇÃO:

25.1. Fica vedada qualquer subcontratação, bem como faturamento por parte de terceiros.

26. DO REAJUSTE E PRORROGAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

26.1. Os preços propostos serão fixos e irrevogáveis pelo período da contratação, podendo ter reajuste anual de acordo com a variação do I.N.P.C., ou a qualquer época, se houver quebra de equilíbrio econômico-financeiro inicialmente pactuado, podendo a contratação, a critério da **CONTRATANTE**, ser prorrogada por iguais e sucessivos períodos, mediante assinatura de Termos Aditivos.

27. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

27.1. Ficará impedido de licitar e contratar com a **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**, pelos prazos abaixo previstos ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

a) deixar de manter a proposta ou lance no prazo de validade: Impedimento de contratar com a Administração por 02 (dois) anos.

b) deixar de entregar documento de habilitação exigido para o certame: impedimento de contratar com a Administração por 03 (três) anos.

c) apresentar documentação falsa exigida para o certame, fraudar na execução do objeto, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal: impedimento de contratar com a Administração por 05 (cinco) anos.

27.2. A aplicação da penalidade capitulada no subitem anterior não impossibilitará a incidência das demais cominações legais contempladas na Lei Federal N° 8.666, de 21/06/1993, publicada no D.O.U. de 22/06/1993, especialmente:

a) As multas poderão ser cumulativas, reiteradas e aplicadas em dobro, sempre que se repetir o motivo.

b) Ocorrendo atraso na execução do objeto contratado será aplicada multa moratória de 0,2% (zero vírgula dois por cento) por dia de atraso, até o limite de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do pedido.

c) No descumprimento de quaisquer obrigações licitatórias / contratuais, poderá ser aplicada multa indenizatória de 10% (dez por cento) do valor total do objeto licitado.

d) A multa será aplicada e descontada da(s) fatura(s) ou cobrada judicialmente ou extrajudicialmente, a critério do Município.

27.3. Independentemente da aplicação das penalidades retro indicadas, a(s) proponentes(s) ficará(ão) sujeita(s), ainda, à condição das perdas e danos causados à Administração e decorrentes de sua inadimplência, bem como arcará(ão) com a correspondente diferença de preços verificada em nova



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

contratação, na hipótese da(s) proponente(s) classificada(s) não aceitar(em) a contratação pelos mesmos preços e prazos fixados pela inadimplente.

27.4. Qualquer penalidade aplicada deverá ser registrada; tratando-se de penalidade que implique no impedimento de licitar e contratar com este Órgão, ou de declaração de inidoneidade, será obrigatória a comunicação do ato ao Tribunal de Contas do Estado.

A aplicação da penalidade capitulada no subitem anterior não impossibilitará a incidência das demais comunicações legais contempladas na Lei Federal Nº 8.666, de 21/6/1993, publicada no D.O.U. de 22/6/1993.

28. DISPOSIÇÕES GERAIS:

28.1. As normas disciplinadoras deste **PREGÃO** serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, observada a igualdade de oportunidades entre as proponentes, sem comprometimento do interesse público, da finalidade e da segurança do Contrato dela decorrente.

28.2. Na contagem dos prazos estabelecidos neste **PREGÃO**, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento, e considerar-se-ão os dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto em contrário. Só se iniciam e vencem os prazos referidos neste artigo em dia de expediente no Órgão ou na Entidade.

28.3. Não havendo expediente no órgão licitante ou ocorrendo qualquer ato / fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada, a sessão será automaticamente transferida para o primeiro dia útil subsequente, no horário e local estabelecidos neste **EDITAL**, deste que não haja comunicação do **PREGOEIRO** em sentido contrário.

28.4. A **Autoridade Competente** para determinar a contratação poderá revogar a licitação por razões de interesse público superveniente, devendo invalidá-la por



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ilegalidade de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado, sem que caiba direito a qualquer indenização.

28.5. O desatendimento de exigências formais não essenciais deixará de importar no afastamento da proponente, desde que possíveis a exata compreensão de sua proposta e a aferição da sua qualificação, durante a realização da sessão pública do **PREGÃO**.

28.6. A(s) proponente(s) assume(m) o(s) custo(s) para a preparação e apresentação de sua(s) proposta(s), sendo que o Órgão Licitante não se responsabilizará, em qualquer hipótese, por esta(s) despesa(s), independentemente da condução ou do resultado do **PREGÃO**.

28.7. A apresentação da “**Proposta de Preços**” implicará na aceitação, por parte da proponente, das condições previstas neste **EDITAL** e seus **ANEXOS**.

28.8. A Proponente é responsável pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos colacionados em qualquer fase do **PREGÃO**.

28.9. A proponente contratada ficará obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até 25% (vinte cinco por cento) do valor da Nota de Empenho, salvo as supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes, que poderão reduzir o limite indicado.

28.10. A adjudicação do item objeto deste **PREGÃO** não implicará em direito à contratação.

28.11. Os casos omissos neste **EDITAL DE PREGÃO** serão solucionados pelo **PREGOEIRO**, com base na Legislação Estadual e, subsidiariamente, nos termos da Legislação Federal e princípios gerais de direito.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

28.12. Será competente o foro da Comarca de São Vicente, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja para solução de questões oriundas deste **PREGÃO**.

São Vicente, 24 de Outubro de 2018.

Carlos Alberto de Brito Barbosa
Coordenador do Fundo Municipal de Saúde de São Vicente



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO I

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17

TERMO DE REFERÊNCIA – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio - TFD. Devendo a Contratada fornecer os veículos e motoristas para conduzir, os pacientes que realizam Tratamento Fora do Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD de segunda a sexta-feira das 6h00min as 18h00min inclusive feriado e para Bauru 01 (uma) vez ao mês, com saída conforme agenda pré-programada pelo Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio-Faciais – Centrinho na cidade de Bauru/SP, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes neste Termo de Referência sendo;

- 05 (cinco) veículos Tipo Van com capacidade para 15 (Quinze) passageiros mais o do condutor, sem limites de quilometragem pelo período de 12 (doze) meses.
- 01 (um) veículo Tipo Van adaptada para 02 (dois) cadeirante, mais o do condutor sem limites de quilometragem pelo período de 12 (doze) meses.

LOTE 01 (COTA DE AMPLA PARTICIPAÇÃO)

Item	Descrição	Quantidade	Valor Estimado Unitário	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado Total
01	Fretamento contínuo de 05 (cinco) veículos para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD com capacidade para mínimo 15 (Quinze) passageiros mais o condutor, sem limites de quilometragem, devendo a Contratada fornecer o motorista para	05	R\$ 25.900,00	R\$ 129.500,00	R\$ 1.554.000,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

	conduzir os pacientes que realizam Tratamento Fora do Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente na cidade de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD de segunda a sexta feira e para Bauru 01 (uma) vez ao mês, pelo período de 12 (Doze) meses.				
--	--	--	--	--	--

LOTE 02 (COTA DE PARTICIPAÇÃO EXCLUSIVA PARA ME/EPP)

Item	Descrição	Quantidade	Valor Estimado Unitário	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado Total
01	Fretamento contínuo de 01 (um) Veículo para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD com adaptação para 02 (dois) cadeirantes, sem limites de quilometragem, devendo a Contratada fornecer o motorista para conduzir os pacientes que realizam Tratamento Fora do Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente na cidade de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD pelo período de 12 (Doze) meses.	01	R\$ 23.833,33	R\$ 23.833,33	R\$ 286.000,00

1. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA.

1.1. Não é permitida a terceirização ou a subcontratação por parte **Contratada** de qualquer dos serviços, objeto deste instrumento contratual.

1.2. A **Contratada** deve arcar com todas as despesas de combustível, manutenções preventivas e corretivas do veículo utilizado, reposição de peças, troca de óleo, combustível, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação e estada (hospedagem) de seu funcionário**, impostos, **pedágios, tarifa de estacionamento no local** e taxas incidentes sobre a modalidade de serviço objeto desta contratação.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

1.3. A Contratada deverá reparar corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, os serviços de manutenção preventiva e corretiva realizada nos veículos, em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções pelo período da contratação.

1.4. A Contratada deverá responsabilizar-se por eventuais danos causados diretamente ao **FUMDES** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução desta contratação, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade à fiscalização e acompanhamento exercido por representante da **Contratante**.

1.5. A Contratada deverá adotar procedimentos de segurança que garantam a integridade física de seus empregados, responsabilizando-se por eventuais acidentes que os mesmos venham a sofrer durante a execução dos serviços objeto desta contratação.

1.6. A Contratada deverá disponibilizar os veículos e seu respectivo motorista para saída de São Vicente em pontos de referencias pré estabelecidos pela **Contratante** e/ou na residência do paciente quando o paciente necessitar de cuidados especiais de segunda a sexta feira com chegada aos hospitais na cidade de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD, respeitando o horário das consultas/exames/cirurgias dos pacientes a partir das 6h00min da manhã e termino de consultas/exames/cirurgias até as 18h00min, conforme quadro abaixo devendo a **Contratada** disponibilizar veículos para estes destinos sempre que solicitada pela **Contratante**, devendo estas datas ser agendadas pelo Departamento de T.F.D com no mínimo de 06hs (seis) horas de antecedência da saída junto a **Contratada**.

São Paulo	AACD	Diversas deficiências físicas.	Av. Prof. Ascendino Reis, 724 Ibirapuera
	AC Camargo	Oncologia.	Rua Prof. Antonio Prudente, 211 Liberdade
	Ambulatório Perola Byington	Oncologia da Mulher	Rua Santo Antonio, 630, Bela Vista



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

	Ame Barradas	Diversas especialidades.	Av. Almirante Delamare, 1534 Nova Heliópolis
	Ame Itaquera	Diversas Especialidades	Rua Santa Marcelina, 400 Vila Carmosina

São Paulo	Ame Itaim Paulista	Diversas Especialidades	Rua Santa Marcelina, 400 Itaquera
	Ame Maria Zélia	Diversas especialidades.	Rua Jequitinhonha, 368 Belenzinho
	Ame Várzea do Carmo	Diversas especialidades.	Rua Leopoldo Miguez, 327 Cambuci
	APAE	Síndromes e Teste Pezinho	Rua Loeftgreen, 2109 Vila Clementino
	Beneficência Portuguesa São Paulo	Diversas especialidades.	Rua Maestro Cardim, 769 Bela Vista
	Clinica de Olhos Suel Abujamra	Oftalmologia	Rua Tamandaré, 693 Aclimação
	Centro de Pesquisa sobre o Genoma Humano e Células Tronco - USP	Pesquisa Genética	Rua Matão, 106 Butantã
	Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS	DST / HIV	Rua Santa Cruz, 81 Vila Mariana
	Farmácia Alto Custo	Medicação de Alto Custo	Av. Dr. Altino Arantes, 1348 Vila Clementino
	Hospital Albert Einstein	Transplante de fígado.	Av. Albert Einstein, 627 Morumbi
	Hospital Bandeirantes	Transplante Renal	Rua Barão de Iguape, 209 Liberdade
	Hospital Brigadeiro	Diversas especialidades.	Av. Brigadeiro Luis Antonio, 2651 Bela Vista
	Hospital das Clínicas	Neurologia, Oftalmologia, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Ortopedia, Otorrinolaringologia, entre outros.	Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 255 Cerqueira Cesar
	Hospital Dante Pazzanese	Cardiologia.	Rua Dr. Dante Pazzanese, 500 Vilas Mariana
	Hospital Darcy Vargas	Urologia Infantil e Nefrologia Infantil	Rua Dr. Seraphico de Assis Carvalho, 34 Morumbi
	Hospital Emílio Ribas	DST / HIV	Av. Dr Arnaldo, 165 Pacaembu



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

	Hospital Infantil GRAACC	Oncologia infantil.	Rua Pedro de Toledo, 572 Vila Clementino
	Hospital Geral de Pedreira	Diversas Especialidades	Rua João Francisco de Moura, 251 Vila Campo Grande

São Paulo	Hospital Heliopolis	Cirurgia Bariátrica	Rua Cônego Xavier, 276 Cidade Nova Heliópolis
	Hospital Ipiranga	Exames e consultas oriundos dos Ames	Av. Nazaré, 28 Ipiranga
	Hospital Mandaqui	Diversas Especialidades	Rua Voluntários da Pátria, 4301 Mandaqui
	Hospital Nossa Senhora do Pari	Ortopedia	Rua Hannemann, 234 Pari
	Hospital Pérola Byington	Ginecologia	Av. Brigadeiro Luis Antonio, 683 Bela Vista
	Hospital do Rim	Transplante de rim.	Rua Pedro de Toledo, 299 Vila Clementino
	Hospital Samaritano	Hemodiálise infanto-juvenil.	Rua Conselheiro Brotero, 1486 Higienópolis
	Hospital Santa Catarina	Transplante de Fígado	Av. Santa Catarina, 2785 Vila Mascote
	Hospital Santa Marcelina	Oncologia infantil.	Rua Santa Marcelina, 177 Itaquera
	Hospital Santa Marcelina	Obesidade	Rua: Maruins, 15 Itaquera
	Hospital Santa Marcelina	Diversas Especialidades	Rua Marechal Tito, 635 Itaim
	Hospital São Paulo	Cirurgia Vascular, Endocrinologia, Cardiologia Infantil e Otorrino	Rua Napoleão de Barros, 715 Vila Clementino
	Hospital Estadual Vila Alpina	Diversas Especialidades	Rua Francisco Falconi, 1501
	IBCC	Oncologia	Av. Alcântara Machado, 2576 Mooca
	IMESC	Perícia médica jurídica	Rua Barra Funda, 824 Barra Funda
	INCOR	Cardiologia	Rua Enéas de Carvalho Aguiar, 44 Pinheiros
	Instituto CEMA	Cirurgia Otorrino	Rua Pascoal Moreira, 450 Alto da Mooca
	Icesp	Oncologia	Rua Dr. Arnaldo, 251 Cerqueira Cesar
	Instituto Oftalmo Dr. Tadeu Cvintal	Oftalmologia	Rua Maria Figueiredo, 283 Paraíso
	Laramara	Oftalmologia Infantil	Rua Conselheiro Brotero, 341



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

		e Neurologia Infantil	Barra Funda
	Rede Lucy Montoro	Reabilitação	Rua Guaicurus, 1274 Lapa
	Renalcare Aclimação	Transplante renal	Rua Castro Alves, 581 Aclimação
	Reouvir	Transplante Coclear	Rua João de Moura, 1068 Travessa Teodoro Sampaio
	Santa Casa São Paulo	Cirurgia Vascular, Nefrologia, Hepatologia, Neurologia e Ortopedia.	Rua Dr. Cesário Motta Junior, 61 Vila Buarque
Grande ABCD	Funcraf	Diversas especialidades	Av. Sen. Flaquer, 130 Centro São Bernardo do Campos
	Hospital Estadual Mario Covas		Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321 Paraíso Santo André
	Hospital Municipal Diadema		Av. Piraporinha, 1682 Piraporinha, Diadema

1.7. A Contratada deverá disponibilizar veículo para realização de alta hospitalar sempre que houver solicitação dos hospitais acima.

1.8. A Contratada deverá em agendamentos pré informados aguardar os pacientes quando ocorrer termino de tratamento após as 18h00min.

1.9. A Contratada deverá sempre que solicitada pela **Contratante** realizar transporte em finais de semana e feriados aos pacientes em tratamento fora do domicilio.

1.10. A Contratada deverá disponibilizar 01 (um) veículo uma vez ao mês e seu respectivo motorista para saída estimada de São Vicente por volta das 22:00 horas do dia anterior aos atendimentos aos pacientes no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (Centrinho) e com retorno para São Vicente e chegada prevista por volta das 24:00 horas do dia do atendimento, devendo estas datas serem agendadas pelo T.F.D com no mínimo 07 (sete) dias de antecedência da saída.

Bauru	Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio-Faciais - Centrinho	Anomalias Crânio-faciais	Rua Silvio Marchione, 3-20, bairro: Vila Universitária cidade de Bauru/SP
-------	--	--------------------------	---



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

1.11. A **Contratada** deve substituir de imediato, qualquer veículo que venha apresentar defeito de qualquer ordem que venha a impedir a sua devida utilização, assim como a substituição imediata do motorista, caso ocorra imprevistos de qualquer ordem com o mesmo, sem danos aos pacientes e a **CONTRATANTE**.

1.12. A **Contratada** receberá as planilhas contendo nome, endereço, ponto de referencia do paciente, hospital de destino, dia e horário de atendimento até 06hs (seis) horas de antecedência da saída junto à contratada, sendo que as alterações das planilhas referentes aos mesmos, ou seja, inclusão troca de acompanhante e pontos de referencia devem ser realizados e/ou autorizadas pelo Departamento responsável pelo gerenciamento do serviço, não sendo permitida nenhuma mudança sem a prévia autorização do TFD.

1.13. A **Contratada** deverá facilitar a ação da fiscalização na inspeção dos serviços, prestando prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pela **CONTRATANTE**.

1.14. A manutenção preventiva será realizada periodicamente pela **Contratada** de comum acordo com a programação pré-estabelecida entre as partes. Somente a **Contratada** realizará as vistorias e intervenções de manutenção nos veículos sem qualquer custo a **Contratante**.

1.15. A **Contratada** será responsável por danos causados, pelo veículo, aos veículos e a terceiros durante o período de vigência do contrato.

1.16. O condutor do veículo será responsável por qualquer infração de transito que ocorra envolvendo o veículo durante sua utilização.

1.17. Os veículos locados devem ter no máximo 05 (cinco) anos de uso, ou seja, ano/modelo 2013 em diante e possuir seguro total vigente contra roubo, incêndio e sinistro por conta da empresa Contratada, bem como estar em conformidade com o Código de Transito Brasileiro.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

1.18. Para efeito da assinatura do contrato, o veículo a ser disponibilizado deverá encontrar-se em perfeito estado de conservação, utilização e funcionamento e com toda a documentação atualizada, inclusive apólice de seguro.

1.19. A **Contratada** deverá disponibilizar telefone(s) em que a **Contratante** poderá acioná-la sempre que necessário, sendo o(s) seguinte(s) telefone(s) da Contratante (13) 3569-5707 e (13) 3467-1252 no horário comercial.

1.20. A **Contratada** não poderá impor limites de quilometragem na utilização do veículo, devendo a quilometragem de uso ser livre, sem qualquer ônus para a **Contratante**.

1.21. A **Contratada** será responsável pela assistência técnica para os casos de mau funcionamento ou pane no veículo devendo esta assistência ser imediata para a verificação e conserto ou reboque do veículo, se for o caso, sem prejuízo nos atendimentos dos pacientes agendados.

1.22. O combustível necessário para execução dos serviços será de responsabilidade da **Contratada**.

1.23. O presente contrato de Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD será gerenciado pelo Departamento de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, situado na Sede da Secretaria de Saúde de São Vicente, Rua Padre Anchieta, 462, 4º andar, Centro, São Vicente/SP, não sendo permitida a interlocução com outro Departamento da Contratante sem prévio aviso ou autorização do Departamento gestor deste contrato.

1.24. As multas poderão ser acumulativas, reiteradas e aplicadas em dobro, sempre que se repetir o motivo.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

1.25. Ocorrendo atraso na execução do objeto contratado será aplicada multa moratória de 0,4% (zero vírgula quatro por cento) por dia de atraso, até o limite de 30% (trinta por cento) sobre o Valor Total do Pedido.

1.26. O descumprimento de quaisquer obrigações Licitatórias/Contratuais, poderá ser aplicada multa indenizatória de 30% (trinta por cento) do Valor Total do Objeto Licitado.

1.27. A multa aplicada após regular Processo Administrativo será descontada da(s) Fatura (s), cobrada judicialmente, a critério do Município.

2. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE.

2.1. A **Contratante** deverá utilizar o veículo para as finalidades que lhe são próprias, ou seja, para transporte intermunicipal de pacientes que realizam Tratamento Fora Domicílio nas cidades de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD e Bauru. Caso não houver agendamento para estes destinos, o veículo poderá ser utilizado esporadicamente pela Secretaria de Saúde de São Vicente para outras cidades do Estado de São Paulo, com a anuência do gestor do contrato.

2.2. A **CONTRATANTE** será representada durante a execução do contrato pela **Sra. Joana Cristina Lopes de Carvalho**, ou a quem vier a substituí-la no cargo, representante do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO II

MINUTA CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XXX/18. Processo Licitatório Nº 22466/17 Pregão Presencial Nº 0172/17
--

Pelo presente contrato, de um lado, a **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE** inscrito no C.N.P.J. Nº 11.899.413/0001-76, sediada à Rua Padre Anchieta, 462, nesta cidade, representada, neste ato, pelo Coordenador do Fundo Municipal de Saúde de São Vicente o **Sr. Carlos Alberto de Brito Barbosa, C.P.F. Nº XXXXXXXXXXXXX**, doravante denominada simplesmente como **“CONTRATANTE”** e, de outro lado a empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no C.N.P.J. Nº XXXXXXXXXXXXX, sediada à XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Bairro: XXXXXXXX, no Município de XXXXXXXXXXXX - XX, neste ato representado pelo(a) Sr.(a) **XXXXXXXXXXXXXXXXXX, C.P.F. Nº XXXXXXXXXXXX e R.G. Nº XXXXXXXX**, doravante denominada simplesmente **“CONTRATADA”**, tem entre si justo e acordado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO CONTRATO.

Parágrafo Primeiro: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros visando atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD da Secretaria de Saúde de São Vicente, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) do edital do Pregão Presencial Nº 0172/17 e neste instrumento contratual.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

Parágrafo Primeiro: A **Contratada** deverá executar o serviço, objeto deste contrato, de acordo com todos os termos deste instrumento contratual do Edital do Pregão Presencial Nº 0172/17 e seus Anexos.

Parágrafo Segundo: Não é permitida a terceirização ou a subcontratação por parte **Contratada** de qualquer dos serviços, objeto deste instrumento contratual.

Parágrafo Terceiro: A **Contratada** deve arcar com todas as despesas de combustível, manutenções preventivas e corretivas do veículo utilizado, reposição de peças, troca de óleo, combustível, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação e estada (hospedagem) de seu funcionário**, impostos, **pedágios, tarifa de estacionamento no local** e taxas incidentes sobre a modalidade de serviço objeto desta contratação.

Parágrafo Quarto: A **Contratada** deverá reparar corrigir ou substituir às suas expensas, no total ou em parte, os serviços de manutenção preventiva e corretiva realizada nos veículos, em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções pelo período da contratação.

Parágrafo Quinto: A **Contratada** deverá responsabilizar-se por eventuais danos causados diretamente ao **SESAU/FUMDES** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução desta contratação, não excluindo ou reduzindo esta responsabilidade à fiscalização e acompanhamento exercido por representante da **Contratante**.

Parágrafo Sexto: A **Contratada** deverá adotar procedimentos de segurança que garantam a integridade física de seus empregados, responsabilizando-se por eventuais acidentes que os mesmos venham a sofrer durante a execução dos serviços objeto desta contratação.

Parágrafo Sétimo: A **Contratada** deverá disponibilizar os veículos e seu respectivo motorista para saída de São Vicente em pontos de referencias pré estabelecidos pela **Contratante** e/ou na residência do paciente quando o paciente necessitar de



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

cuidados especiais de segunda a sexta feira com chegada aos hospitais na cidade de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD, respeitando o horário das consultas/exames/cirurgias dos pacientes a partir das 6h00min da manhã e termino de consultas/exames/cirurgias até as 18h00min, conforme quadro abaixo devendo a **Contratada** disponibilizar veículos para estes destinos sempre que solicitada pela **Contratante**, devendo estas datas ser agendadas pelo Departamento de T.F.D com no mínimo de 06hs (seis) horas de antecedência da saída junto a **Contratada**.

São Paulo	AACD	Diversas deficiências físicas.	Av. Prof. Ascendino Reis, 724 Ibirapuera
	AC Camargo	Oncologia.	Rua Prof. Antonio Prudente, 211 Liberdade
	Ambulatório Perola Byington	Oncologia da Mulher	Rua Santo Antonio, 630, Bela Vista
	Ame Barradas	Diversas especialidades.	Av. Almirante Delamare, 1534 Nova Heliópolis
	Ame Itaquera	Diversas Especialidades	Rua Santa Marcelina, 400 Vila Carmosina

São Paulo	Ame Itaim Paulista	Diversas Especialidades	Rua Santa Marcelina, 400 Itaquera
	Ame Maria Zélia	Diversas especialidades.	Rua Jequitinhonha, 368 Belenzinho
	Ame Várzea do Carmo	Diversas especialidades.	Rua Leopoldo Miguez, 327 Cambuci
	APAE	Síndromes e Teste Pezinho	Rua Loefgreen, 2109 Vila Clementino
	Beneficência Portuguesa São Paulo	Diversas especialidades.	Rua Maestro Cardim, 769 Bela Vista
	Clinica de Olhos Suel Abujamra	Oftalmologia	Rua Tamandaré, 693 Aclimação
	Centro de Pesquisa sobre o Genoma Humano e Células Tronco - USP	Pesquisa Genética	Rua Matão, 106 Butantã
	Centro de Referencia e Treinamento DST/AIDS	DST / HIV	Rua Santa Cruz, 81 Vila Mariana
	Farmácia Alto Custo	Medicação de Alto Custo	Av. Dr. Altino Arantes, 1348 Vila Clementino
	Hospital Albert	Transplante de fígado.	Av. Albert Einstein, 627 Morumbi



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

	Einstein		
	Hospital Bandeirantes	Transplante Renal	Rua Barão de Iguape, 209 Liberdade
	Hospital Brigadeiro	Diversas especialidades.	Av. Brigadeiro Luis Antonio, 2651 Bela Vista
	Hospital das Clínicas	Neurologia, Oftalmologia, Cirurgia Cabeça e Pescoço, Ortopedia, Otorrinolaringologia, entre outros.	Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 255 Cerqueira Cesar
	Hospital Dante Pazzanese	Cardiologia.	Rua Dr. Dante Pazzanese, 500 Vilas Mariana
	Hospital Darcy Vargas	Urologia Infantil e Nefrologia Infantil	Rua Dr. Seraphico de Assis Carvalho, 34 Morumbi
	Hospital Emílio Ribas	DST / HIV	Av. Dr Arnaldo, 165 Pacaembu
	Hospital Infantil GRAACC	Oncologia infantil.	Rua Pedro de Toledo, 572 Vila Clementino
	Hospital Geral de Pedreira	Diversas Especialidades	Rua João Francisco de Moura, 251 Vila Campo Grande

São Paulo	Hospital Heliopolis	Cirurgia Bariátrica	Rua Cônego Xavier, 276 Cidade Nova Heliópolis
	Hospital Ipiranga	Exames e consultas oriundos dos Ames	Av. Nazaré, 28 Ipiranga
	Hospital Mandaqui	Diversas Especialidades	Rua Voluntários da Pátria, 4301 Mandaqui
	Hospital Nossa Senhora do Pari	Ortopedia	Rua Hannemann, 234 Pari
	Hospital Pérola Byington	Ginecologia	Av. Brigadeiro Luis Antonio, 683 Bela Vista
	Hospital do Rim	Transplante de rim.	Rua Pedro de Toledo, 299 Vila Clementino
	Hospital Samaritano	Hemodiálise infanto-juvenil.	Rua Conselheiro Brotero, 1486 Higienópolis
	Hospital Santa Catarina	Transplante de Fígado	Av. Santa Catarina, 2785 Vila Mascote
	Hospital Santa Marcelina	Oncologia infantil.	Rua Santa Marcelina, 177 Itaquera
	Hospital Santa Marcelina	Obesidade	Rua: Maruins, 15 Itaquera
	Hospital Santa Marcelina	Diversas Especialidades	Rua Marechal Tito, 635 Itaim
	Hospital São Paulo	Cirurgia Vascular,	Rua Napoleão de Barros, 715 Vila



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

		Endocrinologia, Cardiologia Infantil e Otorrino	Clementino
	Hospital Estadual Vila Alpina	Diversas Especialidades	Rua Francisco Falconi, 1501
	IBCC	Oncologia	Av. Alcântara Machado, 2576 Mooca
	IMESC	Perícia médica jurídica	Rua Barra Funda, 824 Barra Funda
	INCOR	Cardiologia	Rua Enéas de Carvalho Aguiar, 44 Pinheiros
	Instituto CEMA	Cirurgia Otorrino	Rua Pascoal Moreira, 450 Alto da Mooca
	Icesp	Oncologia	Rua Dr. Arnaldo, 251 Cerqueira Cesar
	Instituto Oftalmo Dr. Tadeu Cvintal	Oftalmologia	Rua Maria Figueiredo, 283 Paraíso
	Laramara	Oftalmologia Infantil e Neurologia Infantil	Rua Conselheiro Brotero, 341 Barra Funda
	Rede Lucy Montoro	Reabilitação	Rua Guaicurus, 1274 Lapa
	Renalcare Aclimação	Transplante renal	Rua Castro Alves, 581 Aclimação
	Reouvir	Transplante Coclear	Rua João de Moura, 1068 Travessa Teodoro Sampaio
	Santa Casa São Paulo	Cirurgia Vascular, Nefrologia, Hepatologia, Neurologia e Ortopedia.	Rua Dr. Cesário Motta Junior, 61 Vila Buarque
Grande ABCD	Funcraf	Diversas especialidades	Av. Sen. Flaquer, 130 Centro São Bernardo do Campos
	Hospital Estadual Mario Covas		Rua Dr. Henrique Calderazzo, 321 Paraíso Santo André
	Hospital Municipal Diadema		Av. Piraporinha, 1682 Piraporinha, Diadema

Parágrafo Oitavo: A **Contratada** deverá disponibilizar veículo para realização de alta hospitalar sempre que houver solicitação dos hospitais.

Parágrafo Nono: A **Contratada** deverá em agendamentos pré informados aguardar os pacientes quando ocorrer termino de tratamento após as 18h00min.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

Parágrafo Décimo: A **Contratada** deverá sempre que solicitada pela **Contratante** realizar transporte em finais de semana e feriados aos pacientes em tratamento fora do domicílio.

Parágrafo Décimo Primeiro: A **Contratada** deverá disponibilizar 01 (um) veículo uma vez ao mês e seu respectivo motorista para saída estimada de São Vicente por volta das 22:00 horas do dia anterior aos atendimentos aos pacientes no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (Centrinho) e com retorno para São Vicente e chegada prevista por volta das 24:00 horas do dia do atendimento, devendo estas datas serem agendadas pelo T.F.D com no mínimo 07 (sete) dias de antecedência da saída.

Bauru	Hospital de Reabilitação de Anomalias Crânio-Faciais - Centrinho	Anomalias Crânio-faciais	Rua Silvio Marchione, 3-20, bairro: Vila Universitária cidade de Bauru/SP
-------	--	--------------------------	---

Parágrafo Décimo Segundo: A **Contratada** deve substituir de imediato, qualquer veículo que venha apresentar defeito de qualquer ordem que venha a impedir a sua devida utilização, assim como a substituição imediata do motorista, caso ocorra imprevistos de qualquer ordem com o mesmo, sem danos aos pacientes e a **Contratante**.

Parágrafo Décimo Terceiro: A **Contratada** receberá as planilhas contendo nome, endereço, ponto de referencia do paciente, hospital de destino, dia e horário de atendimento até 06hs (seis) horas de antecedência da saída junto à **Contratada**, sendo que as alterações das planilhas referentes aos mesmos, ou seja, inclusão troca de acompanhante e pontos de referencia devem ser realizados e/ou autorizadas pelo Departamento responsável pelo gerenciamento do serviço, não sendo permitida nenhuma mudança sem a prévia autorização do TFD.

Parágrafo Décimo Quarto: A **Contratada** deverá facilitar a ação da fiscalização na inspeção dos serviços, prestando prontamente, os esclarecimentos que forem solicitados pela **CONTRATANTE**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

Parágrafo Décimo Quinto: A manutenção preventiva será realizada periodicamente pela **Contratada** de comum acordo com a programação pré-estabelecida entre as partes. Somente a **Contratada** realizará as vistorias e intervenções de manutenção nos veículos sem qualquer custo a **Contratante**.

Parágrafo Décimo Sexto: A **Contratada** será responsável por danos causados, pelo veículo, aos veículos e a terceiros durante o período de vigência do contrato.

Parágrafo Décimo Sétimo: O condutor do veículo será responsável por qualquer infração de trânsito que ocorra envolvendo o veículo durante sua utilização.

Parágrafo Décimo Oitavo: Os veículos locados devem ter no máximo 05 (cinco) anos de uso, ou seja, ano/modelo 2013 em diante e possuir seguro total vigente contra roubo, incêndio e sinistro por conta da empresa **Contratada**, bem como estar em conformidade com o Código de Trânsito Brasileiro.

Parágrafo Décimo Nono: Para efeito da assinatura do contrato, o veículo a ser disponibilizado deverá encontrar-se em perfeito estado de conservação, utilização e funcionamento e com toda a documentação atualizada, inclusive apólice de seguro.

Parágrafo Vigésimo: A **Contratada** deverá disponibilizar telefone(s) em que a **Contratante** poderá acioná-la sempre que necessário, sendo o(s) seguinte(s) telefone(s) da **Contratante** (13) 3569-5707 e (13) 3467-1252 no horário comercial.

Parágrafo Vigésimo Primeiro: A **Contratada** não poderá impor limites de quilometragem na utilização do veículo, devendo a quilometragem de uso ser livre, sem qualquer ônus para a **Contratante**.

Parágrafo Vigésimo Segundo: A **Contratada** será responsável pela assistência técnica para os casos de mau funcionamento ou pane no veículo devendo esta assistência ser imediata para a verificação e conserto ou reboque do veículo, se for o caso, sem prejuízo nos atendimentos dos pacientes agendados.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

Parágrafo Vigésimo Terceiro: O combustível necessário para execução dos serviços será de responsabilidade da **Contratada**.

Parágrafo Vigésimo Quarto: O presente contrato de Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD será gerenciado pelo Departamento de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, situado na Sede da Secretaria de Saúde de São Vicente, Rua Padre Anchieta, 462, 4º andar, Centro, São Vicente/SP, não sendo permitida a interlocução com outro Departamento da Contratante sem prévio aviso ou autorização do Departamento gestor deste contrato.

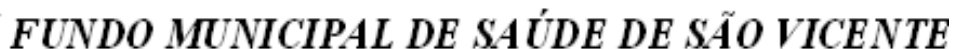
Parágrafo Vigésimo Quinto: A **CONTRATADA** tem a obrigação de manifestar-se, quanto ao interesse na PRORROGAÇÃO, ou da NÃO PRORROGAÇÃO do Contrato de Prestação de Serviços e de seus Aditivos, no prazo de no mínimo 90 (noventa) dias antes de seu(s) vencimento(s).

Parágrafo Vigésimo Sexto: A **CONTRATADA** será representada durante a execução do contrato na qualidade de seu preposto, pelo(a) **Sr(a), XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX, C.P.F. Nº XXXXXXXXXXXXXXXX** especialmente designado para esse fim e aceito pela Contratante.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE.

Parágrafo Primeiro: A **Contratante** deverá utilizar o veículo para as finalidades que lhe são próprias, ou seja, para transporte intermunicipal de pacientes que realizam Tratamento Fora Domicílio nas cidades de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD e Bauru. Caso não houver agendamento para estes destinos, o veículo poderá ser utilizado esporadicamente pela Secretaria de Saúde de São Vicente para outras cidades do Estado de São Paulo, com a anuência do gestor do contrato.

Parágrafo Segundo: A **CONTRATANTE** será representada durante a execução do contrato pela **Sra. Joana Cristina Lopes de Carvalho, C.P.F. Nº XXX.XXX.XXX-XX,**



CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO.

LOTE 01 (COTA DE AMPLA PARTICIPAÇÃO)

LOTE 02 (COTA DE PARTICIPAÇÃO EXCLUSIVA PARA ME/EPP)

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO E REAJUSTE DE PREÇOS.

Parágrafo Primeiro: Os pagamentos serão efetuados em parcelas Mensais através de ordem de crédito bancária emitida pela Contratante, devendo o contratado informar o Nº da Conta e o Banco a ser creditado ao Departamento de Financeiro da **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE.**

Parágrafo Segundo: O pagamento será efetuado em parcelas Mensais no prazo de 10 (Dez) dias, após o término do período mensal da prestação dos serviços, objeto desta licitação, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura, acompanhadas da Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União (PGFN), da Certidão de Regularidade com o FGTS (CRF), válidas na data de emissão da Notas Fiscais/Faturas, devidamente atestadas pelos representantes indicados pela **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE. As Notas Fiscais/Faturas deverão ser emitidas em nome de: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE – CNPJ Nº: 11.899.413/0001-76 – ENDEREÇO: RUA PADRE ANCHIETA Nº 462 – CENTRO – SÃO VICENTE – S.P. – CEP: 11.310-040.**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

Parágrafo Terceiro: O faturamento deverá ser mensal e os preços poderão ter reajuste anual, de acordo com a variação do I.N.P.C., ou a qualquer época, se houver quebra de equilíbrio econômico-financeiro inicialmente pactuado.

Parágrafo Quarto: No caso de devolução da documentação fiscal para correção e/ou a não apresentação da Certidão de Débitos Relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (PGFN) e da Certidão de Regularidade com o FGTS (CRF) válidas na data de emissão da Nota Fiscal, o prazo para pagamento fluirá a partir de sua reapresentação.

Parágrafo Quinto: Se o término do prazo para pagamento ocorrer em dia sem expediente no Órgão Licitante, o pagamento deverá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA E REAJUSTE.

Parágrafo Primeiro: O prazo de vigência do presente Contrato é de 12 (Doze) meses, de XX/XX/XX a XX/XX/XX, a partir de sua assinatura. Os preços propostos serão fixos e irreajustáveis pelo período da contratação, podendo ter reajuste anual de acordo com a variação do I.N.P.C., ou a qualquer época, se houver quebra de equilíbrio econômico-financeiro inicialmente pactuado, podendo a contratação, a critério da **CONTRATANTE**, ser prorrogada por iguais e sucessivos períodos, mediante assinatura de Termos Aditivos.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

Parágrafo Primeiro: A despesa com a execução do presente Contrato correrá por conta da dotação orçamentária Nº 0218.021802.10.301.0015.2031.3.3.90.39.99, do orçamento vigente – Fonte de Recurso: Transferência Federal (05) – Convênio: P.A.B.

CLÁUSULA OITAVA – PRAZO PARA INICIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS.

Parágrafo Primeiro: A prestação dos serviços, objeto desta Licitação deverá ser iniciada em até 30 (trinta) dias, após a assinatura do Contrato de Prestação de



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

Serviços e ao recebimento da Nota de Empenho emitida pela **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES E DAS MULTAS.

Parágrafo Primeiro: Independentemente das demais penalidades previstas na legislação vigente, a Contratada ficará sujeita às seguintes multas e penalidades descritas nas Cláusulas a seguir:

Parágrafo Segundo: No caso de inadimplência parcial ou total do presente Contrato, a **CONTRATANTE** aplicará as sanções administrativas previstas em Lei, ficando a **CONTRATADA** sujeita ainda, a Multa Contratual no momento correspondente a 10% (Dez por cento), calculada sobre o valor total do Contrato, devidamente corrigida à data do respectivo pagamento requisitado, sem prejuízo das demais penalidades previstas neste Contrato e na Legislação aplicável.

Parágrafo Terceiro: A **CONTRATANTE** poderá aceitar, a seu critério, as justificativas apresentadas para eximir a **CONTRATADA** da penalidade prevista neste instrumento.

Parágrafo Quarto: Ocorrendo atraso na execução do objeto contratado será aplicada multa moratória de 0,2% (zero vírgula dois por cento) por dia de atraso, até o limite de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do pedido.

Parágrafo Quinto: A multa, aplicada após regular processo administrativo, será descontada da(s) fatura(s), cobrada judicialmente ou extrajudicialmente, a critério do Município.

Parágrafo Sexto: As multas poderão ser cumulativas, reiteradas e aplicadas em dobro, sempre que se repetir o motivo.

Parágrafo Sétimo: As penalidades acima referidas, não impedem que a **CONTRATANTE** rescinda unilateralmente o Contrato ou aplique outras sanções previstas na Lei Federal Nº 8.666 de 21 de Junho de 1.993.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

CLÁUSULA DÉCIMA – DOS CASOS DE RESCISÃO.

Parágrafo Primeiro: Este contrato poderá ser rescindido, de pleno direito, a juízo exclusivo da **CONTRATANTE**, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, caso a **CONTRATADA** deixe de executar os Serviços, ou, ante a superveniência de fatos considerados graves pela **CONTRATANTE**.

Parágrafo Segundo: A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, com as conseqüências previstas neste Contrato e aquelas constantes da Lei Federal Nº 8.666/93.

Parágrafo Terceiro: O presente Contrato poderá ser rescindido no caso de se verificar algumas das hipóteses previstas no Artigo 78 da Lei Federal Nº 8.666/93, observando o disposto no Artigo 79 da referida Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL.

Parágrafo Primeiro: O presente Contrato é regulado, expressamente pela Lei Federal Nº 8.666/93, além das demais disposições legais pertinentes, aplicáveis, inclusive aos casos omissos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA ADEQUAÇÃO DO CONTRATO À LEGISLAÇÃO SUPERVENIENTE.

Parágrafo Primeiro: O presente Contrato poderá ter suas condições alteradas em razão de sua adequação às normas federais, estaduais ou municipais supervenientes, que venham a disciplinar sua execução, desde que observe o disposto no Artigo 65, parágrafo 5º da Lei Federal Nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO.

Parágrafo Primeiro: As partes elegem o foro da Comarca de São Vicente, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir qualquer questão judicial oriunda deste Contrato.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente, em três vias, com duas testemunhas para os fins efeitos de direito.

São Vicente, Cidade-Monumento da História Pátria, Célula Mater da Nacionalidade,
em XX de XXXXXX de 2018.

CARLOS ALBERTO DE BRITO BARBOSA
SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE
“CONTRATANTE”

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
“CONTRATADA”

Testemunhas:

1. _____

Nome:

R.G. Nº:

2. _____

Nome:

R.G. Nº:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO III

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

MODELO DE PROCURAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO.

(* Utilização facultativa do modelo).

Por este instrumento particular de Procuração, a _____(Razão Social da Empresa) _____, com sede _____ (endereço completo da matriz) _____ inscrita no CNPJ/MF Nº _____ e Inscrição Estadual Nº _____, representada neste ato por seu(s) qualificação(ões) do(s) outorgante(s) Sr(a) _____, portador(a) da Cédula de Identidade RG Nº _____ e CPF Nº _____, nomeia(m) e constitui(em) seu bastante Procurador o(a) Sr(a) _____, portador da Cédula de Identidade RG Nº _____ e CPF Nº _____, a quem confere(imos) amplos poderes para representar a _____(Razão Social da Empresa)_____ perante _____(indicação do órgão licitante)_____, no que se referir ao **PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17** com poderes para tomar qualquer decisão durante todas as fases do **PREGÃO**, inclusive apresentar **DECLARAÇÃO DE QUE A PROPONENTE CUMPRE REQUISITOS DE HABILITAÇÃO, os envelopes PROPOSTA DE PREÇOS (A) e DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (B)** em nome da Outorgante, formular verbalmente lances ou ofertas na (s) etapa(s) de lances, desistir verbalmente de formular lances ou ofertas na (s) etapa(s) de lances, negociar a redução de preço, desistir expressamente da intenção de interpor recurso administrativo ao final da sessão, manifestar-se imediata e motivadamente sobre a intenção de



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

interpor recurso administrativo ao final da sessão, ou silenciar, assinar a ata da sessão, prestar todos os esclarecimentos solicitados pelo **PREGOEIRO**, enfim, praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome da Outorgante.

A presente Procuração é válida até o dia _____

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura

Recomendação: Na hipótese de apresentação de procuração por instrumento particular, a mesma deverá vir acompanhada do contrato social da proponente ou de outro documento, onde esteja expressa a capacidade / competência do outorgante para constituir mandatário.

OBS: A presente procuração deverá apresentada pelo Representante Legal no ato do CREDENCIAMENTO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO IV

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

(* Utilização facultativa do modelo).

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

**A SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE.**

REF.: PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17

Sr. Pregoeiro,

Pela presente, declaro(amos) que, nos termos do Artigo 4º, Inciso VII, da Lei Federal Nº 10.520/2002, que a Empresa _____ (indicação da razão social) _____ cumpre plenamente os requisitos de habilitação para o **PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17**, cujo objeto é Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros visando atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD da Secretaria de Saúde de São Vicente, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) deste edital.

_____ de _____ de 2018.

Assinatura do Representante Legal

**OBS: A presente declaração deverá ser assinada por Representante Legal do
concorrente e apresentada no ato do CREDENCIAMENTO.**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO V

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE.

(* Utilização facultativa do modelo).

DECLARO, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que a Empresa _____ (denominação da pessoa jurídica) _____, CNPJ Nº _____ é Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar Nº 123 de 14/12/2006 atualizada pela Lei Complementar Nº 147 de 07/08/14, cujos termos, **declaro** conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a exercer o direito de preferência como critério de desempate no procedimento licitatório do **PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17**, realizado pela **Secretaria de Saúde de São Vicente/Fundo Municipal de Saúde de São Vicente/Prefeitura Municipal de São Vicente**.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do representante

Nome do representante: _____

RG Nº _____

OBS: A presente declaração deverá ser assinada por Representante Legal do concorrente e apresentada no ato do CREDENCIAMENTO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO VI

RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL PELA INTERNET

(enviar pelos e-mails: compras@saudesaovicente.sp.gov.br / sesasvcompras@yahoo.com.br)

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros visando atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD da Secretaria de Saúde de São Vicente, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) deste edital.

Razão Social:

CNPJ Nº:

E-Mail:

Endereço:

Cidade:

Estado:

Telefone:

Fax:

Obtivemos através do acesso à página www.saovicente.sp.gov.br, Licitações – Pregão Presencial Nº 0172/17 (SESAU/FUMDES), nesta data, cópia do instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Local: _____ de _____ de _____.

Nome do Representante: _____.

Visando à comunicação futura entre esta **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE** e sua empresa, solicitamos a Vossa Senhoria preencher o recibo de retirada do Edital e remetê-lo ao Departamento de Compras.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

A não remessa do recibo exime a **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE** da comunicação, por meio de Fax ou E-Mail, de eventuais esclarecimentos e retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo posteriormente qualquer reclamação.

Recomendamos, ainda, consultas à referida página para eventuais comunicações e ou esclarecimentos disponibilizados acerca do processo licitatório.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO VII

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

(* Utilização facultativa do modelo).

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE MINISTÉRIO DO TRABALHO.

Eu _____ (nome completo) _____, Representante Legal da Empresa _____ (denominação da pessoa jurídica) _____, portador(a) da Carteira de Identidade Nº _____ e CPF Nº _____, interessada em participar do **PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17**, da **SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE**. **Declaro** sob as penas da lei, que, a _____ (denominação da pessoa jurídica) _____ se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no Inciso XXXIII do Artigo 7º da Constituição Federal e para fins do disposto no Inciso V do Artigo 27 da Lei Federal Nº 8.666/93, acrescido pela Lei Nº 9.854/99, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos na condição de aprendiz ()

_____ de _____ de _____.

Assinatura do Representante Legal da Empresa

OBS: A presente declaração deverá ser assinada por Representante Legal do concorrente e apresentada dentro do ENVELOPE Nº 02 - HABILITAÇÃO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO VIII

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

A Razão Social da Proponente, C.N.P.J., endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (E-Mail).

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS

(DEVERÁ SER COMPLEMENTADA E APRESENTADA CONFORME O EXIGIDO NO ITEM 6 DO EDITAL).

(* Utilização facultativa do modelo).

A SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE.

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros visando atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD da Secretaria de Saúde de São Vicente, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) deste edital.

LOTE 01 (COTA DE AMPLA PARTICIPAÇÃO)

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
01	Fretamento contínuo de 05 (cinco) veículos para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD com capacidade para mínimo 15 (Quinze) passageiros mais o condutor, sem limites de quilometragem, devendo a Contratada fornecer o motorista para	05	R\$	R\$	R\$



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

	conduzir os pacientes que realizam Tratamento Fora do Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente na cidade de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD de segunda a sexta feira e para Bauru 01 (uma) vez ao mês, pelo período de 12 (Doze) meses. Marca/Modelo: Ano Fabricação/Ano Modelo:				
--	--	--	--	--	--

LOTE 02 (COTA DE PARTICIPAÇÃO EXCLUSIVA PARA ME/EPP)

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
01	Fretamento contínuo de 01 (um) Veículo para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD com adaptação para 02 (dois) cadeirantes, sem limites de quilometragem, devendo a Contratada fornecer o motorista para conduzir os pacientes que realizam Tratamento Fora do Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente na cidade de São Paulo, Grande São Paulo, cidades do ABCD pelo período de 12 (Doze) meses. Marca/Modelo: Ano Fabricação/Ano Modelo:	01	R\$	R\$	R\$

Validade da proposta: 90 (Noventa) dias.

Condições de Pagamento: O pagamento será efetuado em parcelas Mensais no prazo de 10 (Dez) dias, após o término do período mensal da prestação dos serviços, conforme edital.

Declaro que os preços propostos serão considerados completos e abrangem todos os tributos (impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e para-fiscais), manutenções preventivas e corretivas do veículo utilizado, reposição



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

de peças, troca de óleo, combustível, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação e estada (hospedagem) do funcionário**, impostos, **pedágios**, **tarifa de estacionamento no local** e taxas incidentes sobre a modalidade de serviço objeto desta contratação e qualquer despesa, acessória e/ou necessária, não especificada neste Edital.

Local, ____ de _____ de 2018.

Proponente – R.G. Nº

Assinatura do Representante Legal

OBS: A presente Proposta deverá ser assinada por Representante Legal do concorrente e apresentada dentro do ENVELOPE Nº 01 - PROPOSTA.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO IX

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

(* Utilização facultativa do modelo).

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUALIFICAÇÃO.

Declaramos, sob as penas da lei, que a Empresa
_____, localizada à
_____, possui pessoal qualificado, instalações
e veículo necessário e estão disponíveis ao cumprimento do objeto desta licitação.

_____, ____ de _____ de 2018.

Empresa

OBS: A presente declaração deverá ser assinada por Representante Legal do concorrente e apresentada dentro do ENVELOPE Nº 02 - HABILITAÇÃO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO X

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

(* Utilização facultativa do modelo).

MODELO DE DECLARAÇÃO DE FATOS IMPEDITIVOS.

Para fins de participação na licitação ____ (indicar o Nº registrado no Edital) ____, a(o) ____ (NOME COMPLETO DO CONCORRENTE) ____, CNPJ Nº _____, sediada (o) _____ (ENDEREÇO COMPLETO) _____, declara, sob as penas da lei que, até a presente data inexistem fato(s) impeditivo(s) para a sua habilitação, obrigando-se a comunicar a superveniência de qualquer fato impeditivo da habilitação.

_____, ____ de _____ de 2018.

Atenciosamente,

Proponente – CNPJ/CPF

Assinatura do Representante Legal

Nome por extenso do Representante Legal: _____

Cargo: _____

Função: _____

OBS: A presente declaração deverá ser assinada por Representante Legal do concorrente e apresentada dentro do ENVELOPE Nº 02 - HABILITAÇÃO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO XI

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 22466/17.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 0172/17.

(* Utilização facultativa do modelo).

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INDICAÇÃO DE PESSOA LEGALMENTE RESPONSÁVEL.

A empresa XXXXXXXXXXXXXXXX, sediada à Rua (Av., Al., etc.) XXXXXXXXXXXX, bairro XXXXXXXXXXXX, cidade XXXXXXXX, estado XXXXXXXX, inscrita no C.N.P.J. Nº XXXXXXXXX, indica o Sr. XXXXXXXXXXXXXXXX, nacionalidade, estado civil, profissão, portador do R.G. Nº XXXXXXXXX XXX/XX, inscrito no C.P.F. Nº XXXXXXXXX, domiciliado à Rua (Av., Al., etc) XXXXXXXXXXXXXXXX, nº XXX, bairro, cidade, estado, como pessoa legalmente responsável a assinar o Contrato de Prestação de Serviços com a Secretaria de Saúde de São Vicente/Fundo Municipal de Saúde de São Vicente/Prefeitura Municipal de São Vicente.

Local, ____ de _____ de 2018.

Proponente – CNPJ/CPF

Assinatura do Representante Legal

Nome por extenso do Representante Legal: _____

Cargo: _____

Função: _____

OBS: A presente declaração deverá ser assinada por Representante Legal do concorrente e apresentada dentro do ENVELOPE Nº 02 - HABILITAÇÃO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO XII

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

Órgão: SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE.

Contrato de Prestação de Serviços Nº XXX/18.

Pregão Presencial Nº 0172/17.

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros visando atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD da Secretaria de Saúde de São Vicente, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) deste edital.

Contratante: SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO VICENTE

Contratada: XXXXXXXXXXXXX

Justificativa: Lei Federal Nº 10.520/02.

Na qualidade de Contratante e Contratada, respectivamente, do Termo acima indicado, e, ciente do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até o julgamento final e sua publicação e, se for o caso e do nosso interesse, para nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estarmos cientes, do doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a serem tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Nº 709, de 14 de janeiro de 1.993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

São Vicente, XX de XXXXXXXX de 2018.

CONTRATANTE

Nome e cargo: Carlos Alberto de Brito Barbosa – Coordenador do Fundo Municipal de Saúde de São Vicente.

E-mail institucional: gabinete@saudesaovicente.sp.gov.br

E-mail pessoal: brito2004@uol.com.br

Assinatura: _____

CONTRATADA

Nome e cargo:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Assinatura: _____

OBS: O presente Termo de Ciência deverá ser assinado quando da assinatura do Contrato de Prestação de Serviços.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO XIII

CADASTRO DE RESPONSÁVEL PELA CONTRATADA

Contrato de Prestação de Serviços

Contratante: Secretaria de Saúde de São Vicente/Fundo Municipal de Saúde de São Vicente/Prefeitura Municipal de São Vicente.

Contratada: _____(Razão Social da empresa)_____.

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de veículos para transporte intermunicipal de passageiros visando atender a demanda dos pacientes em Tratamento Fora do Domicílio – TFD da Secretaria de Saúde de São Vicente, conforme prazos de contratação, especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) deste edital.

Nome:

Cargo:

R.G. Nº:

C.P.F. Nº

Endereço Residencial (completo):

Telefone Residencial/Celular:

E-mail pessoal:

E-mail institucional:

(Cidade), xx de xxxxxxxx de 2018.

Nome/Assinatura

OBS: O presente cadastro deverá ser assinado pelo responsável do concorrente e apresentado dentro do ENVELOPE Nº 02 - HABILITAÇÃO.