



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

PROCESSO Nº 21361/2018.

EDITAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

(LICITAÇÃO NÃO DIFERENCIADA DE AMPLA PARTICIPAÇÃO).

OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de 02 (Dois) Veículos para transporte intermunicipal de passageiros, com capacidade para 15 (Quinze) passageiros, sem limites de quilometragem devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir, visando atender a demanda dos pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme 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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

1. PREÂMBULO:

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 **07 de Dezembro 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 **07/12/18 às 14:30 hs.**

INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS:

O início da Sessão de Disputa será realizado no dia **07/12/18 às 14:30 hs.**

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

2. OBJETO DO PREGÃO:

Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de 02 (Dois) Veículos para transporte intermunicipal de passageiros, com capacidade para 15 (Quinze) passageiros, sem limites de quilometragem devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir, visando atender a demanda dos pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme 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**.

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 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).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 083/18

ENVELOPE PROPOSTA

PROCESSO Nº 21361/18.

ENVELOPE Nº 02

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18

ENVELOPE DE DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

PROCESSO Nº 21361/18.

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.**

5.3. Os **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO (Envelope Nº 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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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**.

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 – Lote 01** sem alternativa de preços ou



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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).

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.**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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, telefone e preferencialmente o e-mail do emitente do atestado, além da descrição dos serviços realizados.

7.4.2. Apresentar o Registro/Cadastro válido da empresa junto a STM/CTC - EMTU/SP (Empresa Metropolitana de Transportes Urbanos de São Paulo), conforme Decretos Estaduais Nº 49.752, de 04/07/2005 e Nº 51.396, de 21/12/2006 e demais Resoluções da Secretaria de Transportes Metropolitanos/SP vigentes.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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**.

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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 em Jornal Local e no Diário Oficial do Estado de São Paulo, podendo ser consultado e extraído por meio do sítio eletrônico www.saovicante.sp.gov.br – **Licitações – Pregão Presencial Nº 083/18**.

9. ESCLARECIMENTOS DO EDITAL:

9.1. Também será aceito pedido de esclarecimento encaminhado por meio dos e-mails: compras@saudesao Vicente.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, 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**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 assemblado 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.

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 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:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.**

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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\$ 2.000,00 (Dois mil reais) para o Lote 01 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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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,



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 úteis para sua regularização, sendo prorrogável por igual período mediante justificativa e aceita pela **Administração**.

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) 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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

20. HOMOLOGAÇÃO:

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

21. DIVULGAÇÃO DO RESULTADO FINAL DO PREGÃO:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

21.1. O resultado final do **PREGÃO** será publicado em 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, manutenções preventivas e corretivas do veículo utilizado, reposição de peças, trocas de óleo, **combustível**, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação 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 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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

responsabilidade à fiscalização e acompanhamento exercido por representante da **Contratante**.

23.1.6. A **Contratada** deverá disponibilizar os veículos para transporte de pacientes de hemodiálise para São Vicente e Santos. Os mesmos devem ser transportados desde a sua residência até as Clinicas de atendimentos de segunda a sábado, inclusive feriados com chegada aos hospitais na cidade de São Vicente e Santos as 4h00min da manhã e termino as 24h00min, ou seja, atendendo os três turnos de hemodiálise conforme quadro abaixo.

São Vicente	Nefrocare	Hemodiálise	Rua Quinze de Novembro, 411 Centro São Vicente
Santos	Santa Casa de Santos	Hemodiálise	Av. Dr. Claudio Luis da Costa, 50 Jabaquara Santos
	Beneficência Portuguesa de Santos		Av. Dr. Bernardino de Campos, 47 Vila Belmiro Santos
	Ana Costa Saúde		Av. Dona Ana Costa, 468 Gonzaga Santos

23.1.7. 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**.

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

23.1.9. 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**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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

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

23.1.12. Os veículos devem ter no máximo 04 (quatro) anos de uso, ou seja, ano/modelo 2014 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.

23.1.13. 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.

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

23.1.15. 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**.

23.1.16. 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.

23.1.17. 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 Intra Domicilia – TID será gerenciado pelo Departamento de Tratamento Intra Domicilia – TID, situado na Sede da Secretaria de Saúde de São Vicente, Rua



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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

23.1.19. 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).

23.1.20. A **CONTRATADA** será representada durante a execução do contrato na qualidade de seu preposto, pelo(a) **Sr(a). XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX, C.P.F. Nº XXXXXXXXXXX-XX** 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 providenciar e arcar com as despesas de confecção e instalação de adesivos com logotipo padrão da Secretaria da Saúde de São Vicente nas laterais de todos os veículos, ficando estes a disposição exclusiva da Secretaria da Saúde durante a vigência do contrato.

23.2.2. A **CONTRATANTE** será representada durante a execução do contrato pela **Sr(a). XXXXXXXXXXXXXXXX, 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:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

24.1. A prestação dos serviços, objeto desta Licitação deverá ser iniciado em até 15 (quinze) 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:

- 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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 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**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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, 23 de Novembro 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 21361/18

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18

TERMO DE REFERÊNCIA – ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

Objeto: Contratação de empresa de fretamento de veículos para transporte de passageiros com a finalidade de atender a demanda dos pacientes em Tratamento Intra Domicilia – TID, devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir os pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme especificações e obrigações constantes neste Termo de Referência sendo;

-- 02 (dois) veículos com capacidade para 15 (Quinze) passageiros com motorista, sem limites de quilometragem, para atender o TID.

LOTE 01

Item	Descrição	Quantidade	Valor Estimado Unitário	Valor Estimado Mensal	Valor Estimado Total
01	Fretamento contínuo de 02 (dois) veículos para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Intra Domicilio – TID com capacidade para mínimo 15 (Quinze) passageiros com motorista, sem limites de quilometragem, para atender os pacientes que realizam Tratamento Intra Domicilio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses.	02	R\$ 21.666,66	R\$ 43.333,32	R\$ 519.999,84



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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, manutenções preventivas e corretivas do veículo utilizado, reposição de peças, trocas de óleo, combustível, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação de seu funcionário**, impostos, **pedágios, tarifa de estacionamento no local** e taxas incidentes sobre a modalidade de serviço objeto desta contratação.

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 disponibilizar os veículos para transporte de pacientes de hemodiálise para São Vicente e Santos. Os mesmos devem ser transportados desde a sua residência até as Clinicas de atendimentos de segunda a sábado, inclusive feriados com chegada aos hospitais na cidade de São Vicente e Santos as 4h00min da manhã e termino as 24h00min, ou seja, atendendo os três turnos de hemodiálise conforme quadro abaixo.

São Vicente	Nefrocare	Hemodiálise	Rua Quinze de Novembro, 411 Centro São Vicente
Santos	Santa Casa de Santos	Hemodiálise	Av. Dr. Claudio Luis da Costa, 50 Jabaquara Santos



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

	Beneficência Portuguesa de Santos Ana Costa Saúde		Av. Dr. Bernardino de Campos, 47 Vila Belmiro Santos Av. Dona Ana Costa, 468 Gonzaga Santos
--	---	--	--

1.6. 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**.

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

1.8. 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**.

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

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

1.11. Os veículos devem ter no máximo 04 (quatro) anos de uso, ou seja, ano/modelo 2014 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

1.12. Para efeito da assinatura do contrato, o veículo a ser disponibilizado deverá encontrar-se em perfeito estado de conservação, utilização e



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

funcionamento e com toda a documentação atualizada, inclusive apólice de seguro.

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

1.14. 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**.

1.15. 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.

1.16. 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 Intra Domicilia – TID será gerenciado pelo Departamento de Tratamento Intra Domicilia – TID, 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.

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

1.18. Ocorrendo atraso na execução do objeto contratado serão aplicadas 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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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

1.20. 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** será representada durante a execução do contrato pela **Sra. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, C.P.F. Nº XXXXXXXXX-XX** ou a quem vier a substituí-la no cargo, representante do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE.**

2.2. A Contratante deverá providenciar e arcar com as despesas de confecção e instalação de adesivos com logotipo padrão da Secretaria da Saúde de São Vicente nas laterais de todos os veículos, ficando estes a disposição exclusiva da Secretaria da Saúde durante a vigência do contrato.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO II

MINUTA CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Nº XXX/18. Processo Licitatório Nº 21361/18 Pregão Presencial Nº 083/18

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 XXXXXXXXXXXX**, doravante denominada simplesmente como **“CONTRATANTE”** e, de outro lado a empresa **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, inscrita no C.N.P.J. Nº XXXXXXXXXXXX, sediada à XXXXXXXXXXXXXXXX, Bairro: XXXXXXXX, no Município de XXXXXXXXXXXX - XX, neste ato representado pelo(a) Sr.(a) **XXXXXXXXXXXXXXXXX, 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.

Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de 02 (Dois) Veículos para transporte intermunicipal de passageiros, com capacidade para 15 (Quinze) passageiros, sem limites de quilometragem devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir, visando atender a demanda dos pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) do edital do Pregão Presencial Nº 083/18 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 083/18 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, manutenções preventivas e corretivas do veículo utilizado, reposição de peças, trocas de óleo, combustível, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação 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 disponibilizar os veículos para transporte de pacientes de hemodiálise para São Vicente e Santos. Os mesmos devem ser transportados desde a sua residência até as Clinicas de atendimentos de segunda a sábado, inclusive feriados com chegada aos hospitais na cidade de São Vicente e Santos as 4h00min da manhã e termino as 24h00min, ou seja, atendendo os três turnos de hemodiálise conforme quadro abaixo.

São Vicente	Nefrocare	Hemodiálise	Rua Quinze de Novembro, 411 Centro São Vicente
-------------	-----------	-------------	--



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

Santos	Santa Casa de Santos Beneficência Portuguesa de Santos Ana Costa Saúde	Hemodiálise	Av. Dr. Claudio Luis da Costa, 50 Jabaquara Santos Av. Dr. Bernardino de Campos, 47 Vila Belmiro Santos Av. Dona Ana Costa, 468 Gonzaga Santos
--------	--	-------------	--

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

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

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

Parágrafo Décimo Segundo: Os veículos devem ter no máximo 04 (quatro) anos de uso, ou seja, ano/modelo 2014 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 Terceiro: 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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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

Parágrafo Décimo Quinto: 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 Décimo Sexto: 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.

Parágrafo Décimo Sétimo: 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 Intra Domicilia – TID será gerenciado pelo Departamento de Tratamento Intra Domicilia – TID, 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 Décimo Oitavo: O combustível necessário para execução dos serviços será de responsabilidade da **Contratada**.

Parágrafo Décimo Nono: 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: A **CONTRATADA** será representada durante a execução do contrato na qualidade de seu preposto, pelo(a) **Sr(a). XXXXXXXXXXXX**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

XXXXXXXXXXXXXXXXX, C.P.F. Nº XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX especialmente designado para esse fim e aceito pela **Contratante**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE.

Parágrafo Primeiro: A **Contratante** deverá providenciar e arcar com as despesas de confecção e instalação de adesivos com logotipo padrão da Secretaria da Saúde de São Vicente nas laterais de todos os veículos, ficando estes a disposição exclusiva da Secretaria da Saúde durante a vigência do contrato.

Parágrafo Segundo: A **CONTRATANTE** será representada durante a execução do contrato pela **Sr(a). XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, 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**.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO.

Parágrafo Primeiro: Para os efeitos legais de direito, atribui-se ao presente contrato o valor unitário de R\$ XXXX,XX (xx), o valor mensal de R\$ XXXX,XX (xx) e o valor total de R\$ XXXX,XX (xx).

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



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.**

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 Tributos 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. 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.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 15 (quinze) 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.**

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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
“CONTRATADA”

Testemunhas:

1. _____

Nome:

R.G. Nº:

2. _____

Nome:

R.G. Nº:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

ANEXO III

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

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 083/18** 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 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

(* 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 083/18

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 083/18**, cujo objeto é Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de 02 (Dois) Veículos para transporte intermunicipal de passageiros, com capacidade para 15 (Quinze) passageiros, sem limites de quilometragem devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir, visando atender a demanda dos pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) do edital do Pregão Presencial Nº 083/18.

_____ 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 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

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 083/18**, 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@saudesav Vicente.sp.gov.br / sesasvcompras@yahoo.com.br)

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de 02 (Dois) Veículos para transporte intermunicipal de passageiros, com capacidade para 15 (Quinze) passageiros, sem limites de quilometragem devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir, visando atender a demanda dos pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) do edital do Pregão Presencial Nº 083/18.

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 083/18 (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**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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.

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 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

(* 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 083/18**, 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 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

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 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

OBJETO: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de 02 (Dois) Veículos para transporte intermunicipal de passageiros, com capacidade para 15 (Quinze) passageiros, sem limites de quilometragem devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir, visando atender a demanda dos pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) deste edital.

LOTE 01

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Mensal	Valor Total
01	Fretamento contínuo de 02 (dois) veículos para transporte intermunicipal de passageiros para atender a demanda dos pacientes em Tratamento Intra Domicílio – TID com capacidade para mínimo 15 (Quinze) passageiros com motorista, sem limites de	02	R\$	R\$	R\$



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

	quilometragem, para atender os pacientes que realizam Tratamento Intra Domicilio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses.				
--	--	--	--	--	--

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 de peças, troca de óleo, **combustível**, salários, encargos sociais, transporte, **alimentação 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 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

(* 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 veículos necessários 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 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

(* 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 21361/18.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 083/18.

(* 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 083/18.

Objeto: Contratação de empresa para prestação de serviços de fretamento contínuo de 02 (Dois) Veículos para transporte intermunicipal de passageiros, com capacidade para 15 (Quinze) passageiros, sem limites de quilometragem devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir, visando atender a demanda dos pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) do edital do Pregão Presencial Nº 083/18.

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.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO VICENTE

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 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 02 (Dois) Veículos para transporte intermunicipal de passageiros, com capacidade para 15 (Quinze) passageiros, sem limites de quilometragem devendo a Contratada fornecer os veículos e os motoristas para conduzir, visando atender a demanda dos pacientes que realizam Tratamento Intra Domicílio da Secretaria da Saúde de São Vicente nas cidades de São Vicente e Santos pelo período de 12 (Doze) meses, conforme especificações e obrigações constantes no Termo de Referência – Especificações do objeto (Anexo I) do edital do Pregão Presencial Nº 083/18.

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 que assinará o Contrato de Prestação de Serviços e apresentado dentro do ENVELOPE Nº 02 - HABILITAÇÃO.