



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

EDITAL DE LICITAÇÃO

MODALIDADE: PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019 – SRP

PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 034/2019

TIPO DE LICITAÇÃO: MENOR PREÇO POR ITEM

1. PREÂMBULO:

1.1. O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE - CISRNM, por intermédio de seu Pregoeiro Oficial, designado através da Portaria nº 007/2019, de 09/01/2019, torna público para conhecimento dos interessados que realizará licitação na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL** para **REGISTRO DE PREÇOS**, do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**, mediante as condições estabelecidas no presente instrumento convocatório e seus anexos, que se subordinam às normas gerais da **Lei Federal nº 10.520 de 17/07/2002**, **Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006**, **Lei Complementar nº 147 de 07/08/2014**, **Lei nº 12.440 de 07/07/2011**, no Decreto Estadual n. 7.217/06 e, subsidiariamente, aos dispositivos da **Lei Federal nº 8.666**, de 21 de junho de 1993, com as alterações posteriores e legislação complementar vigente e pertinente à matéria.

DATA DE ABERTURA: 17 de JULHO de 2019.

CRENCIAMENTO: 08:00 até as 08:15 horas/minutos (Horário de Mato Grosso);

RECEBIMENTO DOS ENVELOPES: 08:15 horas/minutos.

LOCAL: Sala de Licitações do Consórcio Intermunicipal de Saúde - Rua Machado de Assis, nº 731 – Bairro N. Sra. da Guia, CEP. 78.500-000 – Colíder/MT

PREGOEIRO OFICIAL: ERIVALDO EVARISTO DE LIMA.

1.2. Os Envelopes de **PROPOSTA DE PREÇOS E HABILITAÇÃO** serão recebidos pelo Pregoeiro em Sessão Pública marcada para o dia, hora e endereço supramencionado. Havendo a necessidade da sessão pública se prorrogar, a mesma se fará nos dias subsequentes à data de abertura, sempre obedecendo aos horários de funcionamento de expediente do Consórcio.

2. DO OBJETO DA LICITAÇÃO:

2.1. O Presente Edital tem por Objeto o **Registro de Preços para Futura e Eventual Aquisição de Veículos Tipo Micro-Ônibus para Atender as Necessidades e Demandas de Transportes dos Pacientes Encaminhados pelos Municípios que Compõe o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense - CISRNM**, Conforme Exigências Constantes no **Anexo I** (Termo de Referência).

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731

Bairro Nossa Senhora da Guia.

CEP 78500-000

TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:

cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

2.2. A descrição detalhada, contendo as especificações e a quantidade dos veículos a serem adquiridos, está discriminada no Anexo I (Termo de Referência) deste Instrumento Convocatório e deverão ser minuciosamente observadas pelas licitantes quando da elaboração de suas propostas.

2.3. As propostas deverão ser apresentadas com base nas **quantidades e especificações dos veículos constantes no ANEXO I** do Presente Edital.

3. DA PARTICIPAÇÃO:

3.1. Poderão participar do certame todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação que preencherem as condições de credenciamento constantes deste edital.

3.2. Poderão participar deste Pregão pessoas jurídicas sob a condição de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, para efeito do tratamento diferenciado previsto na Lei Complementar nº 123/2006, em que deverá ser comprovada mediante apresentação de Declaração, nos termos do modelo que consta do **ANEXO III** deste Edital, **firmada pelo contador da empresa**, ratificando não haver nenhum dos impedimentos previstos no art. 3º, §4º, da referida lei. A não entrega desta declaração indicará que a licitante optou por não utilizar os benefícios previstos na Lei Complementar nº 123/2006.

3.2.1. A declaração em questão deverá ser entregue ao Pregoeiro e/ou Equipe de Apoio logo no início da sessão de abertura, separadamente dos envelopes (Proposta e Habilitação) exigidos nesta licitação, pelas empresas que pretenderem se beneficiar através do regime diferenciado e favorecido previsto na Lei Complementar nº 123/2006.

3.2.2. A comprovação solicitada no item 3.2 também poderá ser feita mediante apresentação da CERTIDÃO SIMPLIFICADA DA JUNTA COMERCIAL, emitida no exercício 2019.

3.3. Os interessados a participar do presente pregão deverão trazer a documentação original ou fotocópias das mesmas autenticadas por cartório ou ainda, cópias simples que poderão ser autenticadas pelo Pregoeiro ou sua Equipe de Apoio no ato de abertura da documentação de habilitação, devendo estar acompanhadas dos respectivos originais;

3.3.1. Só serão aceitas cópias legíveis.

3.3.2. Não serão aceitos documentos com rasuras, especialmente nas datas.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

3.3.3. O Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.

3.4. As validades para os documentos apresentados serão aquelas constantes de cada documento ou estabelecidos em lei.

3.5. Não será admitida nesta licitação a participação de empresas:

I - Que se encontrem sob falência, concurso de credores, dissolução ou liquidação;

II - Inidôneas ou punidas com suspensão por órgão da Administração Pública Direta ou Indireta, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, desde que o Ato tenha sido publicado na imprensa oficial ou registrado no Cadastro de Fornecedores do Estado, conforme o caso, pelo órgão que o praticou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

III - Estrangeiras que não funcionem no País;

3.6. A entrega da proposta comercial implica nos seguintes compromissos por parte do licitante:

3.6.1. Estar ciente das condições da licitação;

3.6.2. Assumir a responsabilidade pela autenticidade de todos os documentos apresentados;

3.6.3. Fornecer quaisquer informações complementares solicitadas pelo Pregoeiro;

3.6.4. Manter, durante toda a execução do eventual contrato, em contabilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições para habilitação exigidas na licitação.

4. DA RETIRADA DO EDITAL VIA INTERNET:

4.1. Para formalização do interesse de participar nesta licitação, a empresa poderá enviar o formulário/recibo de retirada do edital (**Modelo Anexo IX**), devidamente preenchido para o Pregoeiro e Equipe de Apoio, preferencialmente através do e-mail cisrnm@hotmail.com ou por Fax no seguinte N.º (66) 3541-1404 ou entregá-lo em mãos no endereço supra.

4.2. O formulário / recibo deverá ser redigido em português de forma clara, não podendo ser manuscrito e nem conter rasuras ou entrelinhas, devidamente datado, assinado e rubricado pelo representante legal da licitante proponente.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

4.3. A não remessa ou incorreção no preenchimento do recibo de retirada do edital via internet, não implicará a exclusão da empresa em participar da licitação, porém exige o Pregoeiro e Equipe de Apoio da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.

5. DOS ESCLARECIMENTOS E DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL:

5.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos ou impugnar o ato convocatório deste PREGÃO em até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para abertura da sessão pública.

5.2. Decairá do direito de pedir esclarecimentos ou impugnar os termos deste Edital aquele que não o fizer até 02 dias úteis antes da data designada para a realização do Pregão, ou seja, **até as 17:00 horas do dia 12/07/2019**, apontando de forma clara e objetiva as falhas ou irregularidades que entende viciarem o mesmo.

5.3. As petições deverão ser encaminhadas por escrito, mencionando o número deste PREGÃO e devidamente instruída contendo assinatura, endereço, razão social e telefone para contato, podendo ser entregues sob protocolo no Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Mato-grossense ou pelo endereço eletrônico **cisrnm@hotmail.com** ou ainda por fax através do nº (66) 3541-1404.

5.4. Caberá ao pregoeiro decidir sobre a petição no prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

5.5. Se a impugnação ao edital for reconhecida e julgada procedente, serão corrigidos os vícios e, caso a formulação da proposta seja afetada, nova data será designada para a realização do certame.

5.6. A ocorrência de impugnação de caráter meramente protelatório, ensejando assim o retardamento da execução do certame, a autoridade competente poderá, assegurado o contraditório e a ampla defesa, aplicar a pena estabelecida no artigo 7º da Lei n. 10.520/02 e legislação vigente.

5.7. Quem impedir, perturbar ou fraudar, assegurado o contraditório e a ampla defesa, a realização de qualquer ato do procedimento licitatório, incorrerá em pena de detenção, de 2 (dois) a 3 (três) anos, e multa, nos termos do artigo 93 da Lei 8666/93.

6. DO CREDENCIAMENTO:

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

6.1. Para o credenciamento deverão ser apresentados os seguintes documentos:

a) tratando-se de sócio proprietário: o estatuto social, contrato social ou outro instrumento de registro comercial, registrado na Junta Comercial, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura. Deverá identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto;

b) tratando-se de procurador ou representante: a procuração por instrumento público ou particular com firma reconhecida da assinatura OU Documento de Credenciamento (**Modelo Anexo VI**), da qual constem poderes específicos para formular lances, negociar preços, interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhado do correspondente documento, dentre os indicados na alínea “a” (**Estatuto Social, contrato social, requerimento de empresário ou outro instrumento de registro comercial**), que comprove os poderes do mandante para a outorga.

6.2. Além das observações acima descritas as licitantes deverão apresentar juntamente com o credenciamento os seguintes documentos:

- Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação (**Modelo Anexo IV**);
- Declaração de enquadramento como ME ou EPP (**Modelo Anexo III**) ou certidão simplificada da junta comercial, emitida no exercício 2019; (Somente quando a empresa se enquadra como ME ou EPP);
- Cópia do Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedade por ações, acompanhado de eleição de seus administradores ou Registro comercial, no caso de empresa individual;

6.2.1. A apresentação da cópia do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor na fase de credenciamento não exige de ele estar devidamente juntado no envelope de documentos de habilitação, sendo extremamente necessária a apresentação também no envelope nº 02 “Documentos de Habilitação”.

6.3. Será admitido apenas 01 (um) representante para cada licitante credenciada, sendo que cada um deles poderá representar apenas uma empresa credenciada.

6.3.1. Caso haja a substituição do representante, deverá o novo representante, exibir documentos probatórios de sua atual condição, para que a licitante possa participar das demais fases do procedimento licitatório.

6.4. A falta ou incorreção dos documentos mencionados nos itens 6.1 letra “a” e “b”, não implicará a exclusão da empresa em participar do certame, mas impedirá o

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

representante de manifestarem-se na apresentação de lances verbais e demais fases do procedimento licitatório, enquanto não suprida à falta ou sanada a incorreção.

6.5. Na fase de CREDENCIAMENTO, o Pregoeiro também verificará o eventual descumprimento das condições de participação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

6.5.1. Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php)

6.5.2. Lista de Inidôneos, mantida pelo Tribunal de Contas da União – TCU; (<http://portal.tcu.gov.br/responsabilizacao-publica/licitantes-inidoneas>)

6.6. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa licitante e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

6.7. Nos casos em que, por falta de internet ou por problemas na página de algum dos SITES acima mencionados, o pregoeiro ficar impossibilitado de realizar a consulta dos cadastros, será dada continuidade a licitação, podendo a verificação da existência de sanção, ser realizadas antes da Adjudicação e homologação do certame, sendo que em ambos os casos, serão juntados ao processo licitatório a CERTIDÃO NEGATIVA emitidas nos respectivos sites.

6.8. Constatada a existência de sanção em alguma das páginas, o Pregoeiro reputará o licitante descredenciando-o se constatado na fase de credenciamento e/ou desclassificando-o no caso que for constatado antes da Adjudicação do certame.

7. DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO, DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:

7.1. A sessão para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Proposta de Preços e os Documentos de Habilitação será pública, dirigida por um Pregoeiro, em conformidade com este edital e seus Anexos, no local e horário determinados no preâmbulo deste edital.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

7.2. Declarada aberta a sessão pelo Pregoeiro, os representantes das licitantes entregarão os envelopes contendo as propostas de preços e os documentos de habilitação, não sendo aceito, a partir desse momento, a admissão de novos licitantes.

7.3. O envelope N.º 01, da Proposta de Preço deverá ser apresentado fechado, contendo em seu exterior as seguintes informações:

ENVELOPE 01 - PROPOSTA DE PREÇOS
CONSÓRCIO INTERMUNIC. DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE
PREGÃO PRESENCIAL nº 003/2019
RAZÃO SOCIAL E Nº DO CNPJ

7.4. O envelope N.º 02, dos Documentos de Habilitação deverá ser apresentado fechado, contendo em seu exterior as seguintes informações:

ENVELOPE 02 - DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO
CONSÓRCIO INTERMUNIC. DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE
PREGÃO PRESENCIAL nº 003/2019
RAZÃO SOCIAL E Nº DO CNPJ

7.5. Inicialmente, será aberto o Envelope das Propostas de Preços e, após o Envelope dos Documentos de Habilitação.

7.6. A licitante deverá apresentar declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação, de acordo com modelo estabelecido no Anexo IV deste Edital, e deverá ser apresentada junto com o credenciamento, ou seja, fora dos Envelopes N.º 01 e 02.

8. DA PROPOSTA DE PREÇOS:

8.1. A Proposta de Preços deverá ser apresentada em 01 (uma) via datilografada ou impressa em papel timbrado da empresa, conforme Formulário Padrão de Proposta (Anexo II), redigida com clareza em língua portuguesa, sem alternativas, emendas, rasuras ou entrelinhas devidamente datadas e assinadas com identificação do representante legal da licitante, contendo:

8.1.1. Preço unitário e total com até 02 (duas) casas decimais após a vírgula;

8.1.2. Nos preços propostos deverão estar expressos em língua e moeda corrente no País, já incluídos todos os custos diretos e indiretos, como impostos, taxas, fretes, encargos fiscais, comerciais, sociais, trabalhistas e outros;

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

8.1.3. Prazo de validade da proposta, o qual não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias contados da data da abertura da licitação. Se por falha do proponente a proposta não indicar o prazo de sua validade, esta será considerada válida por 60 (sessenta) dias independentemente de qualquer outra manifestação.

8.1.4. No preenchimento da proposta (Modelo Anexo II) deverá, obrigatoriamente, ser informada no campo próprio a MARCA/MODELO do veículo ofertado, conforme o devido objeto licitado. **A não inserção da marca/modelo do veículo no campo adequado, poderá implicar na DESCLASSIFICAÇÃO do item da Empresa, face à ausência de informação suficiente para classificação da proposta.**

8.1.5. As licitantes além de informar a MARCA/MODELO do equipamento ofertado, também deverão OBRIGATORIAMENTE, apresentar anexado a sua proposta o folder/prospecto do veículo ofertado, para análise e verificação de compatibilidade com o solicitado no edital, onde a mesma deverá estar grifada com as características mínimas solicitadas.

8.2. As propostas que atenderem os requisitos do Edital e seus Anexos serão verificadas quanto a erros, os quais poderão ser corrigidos pelo pregoeiro da seguinte forma:

- a) discrepância entre valor grafado em algarismos e por extenso prevalecerá o valor por extenso;
- b) erros de transcrição das quantidades previstas mantém-se o preço unitário e corrige-se a quantidade e o preço total;
- c) erro de multiplicação do preço unitário pela quantidade correspondente mantém-se o preço unitário e a quantidade, retificando o preço total;
- d) erro de adição mantém-se as parcelas corretas e retifica-se a soma.

8.3. O valor total da proposta poderá ser ajustado/retificado pelo Pregoeiro em conformidade com os procedimentos acima para correção de erros. O valor resultante constituirá o total da proposta.

8.4. Poderão ser inseridas correções/anotações para esclarecimentos da proposta, desde que não configure alteração da mesma.

8.5. Verificando-se no curso da análise das propostas o descumprimento de qualquer requisito exigido neste edital e seus anexos, e desde que não se possa utilizar o disposto no item 8.2, a proposta será desclassificada.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

8.6. A licitante que desejar desistir da proposta apresentada deverá fazê-lo antes da etapa de lances, com pedido justificado e decisão motivada do Pregoeiro.

8.7. Serão desclassificadas as propostas que não atenderem as exigências do presente Edital e seus Anexos, seja omissa ou apresentarem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento e, ainda, propostas que apresentem valores simbólicos ou irrisórios, de valor zero, excessivos ou manifestamente inexequíveis.

8.8. As licitantes após a apresentação das propostas não poderão alegar preço inexequível ou cotação incorreta e deverão fornecer o veículo sem ônus adicionais.

8.9. No caso em que a empresa se negar a executar a entrega do veículo, esta estará sujeita às sanções administrativas constantes na Seção 26 deste edital.

8.10. A apresentação das propostas implicará na plena aceitação, por parte do licitante, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

8.11. A empresa licitante deverá executar o fornecimento do veículo dentro da quantidade e das especificações constantes do anexo I do Edital.

9. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS:

9.1. No julgamento e classificação das propostas, será adotado o critério de **MENOR PREÇO POR ITEM**.

9.2. Após a abertura dos envelopes contendo as propostas de preços, o autor da oferta de valor mais baixo e os das ofertas com preços até 10% (dez por cento) superiores àquela, desde que haja decisão favorável quanto aos requisitos exigidos no edital poderão fazer novos lances verbais e sucessivos até a proclamação do vencedor.

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

9.4. Não havendo pelo menos 03 (três) ofertas nas condições definidas no ITEM 9.2, poderão os autores das melhores propostas, até o máximo de 03 (três), oferecer novos lances verbais e sucessivos, quaisquer que sejam os preços oferecidos.

9.5. O pregoeiro convidará individualmente os licitantes classificados, de forma sequencial, a apresentar lances verbais, a partir do autor da proposta classificada de maior preço e os demais, em ordem decrescente de valor.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

- 9.6.** A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo pregoeiro, implicará a exclusão do licitante da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pelo licitante, para efeito de ordenação das propostas.
- 9.7.** Não poderá haver desistência dos lances ofertados, sujeitando-se o proponente desistente às penalidades constantes na seção 26 deste Edital.
- 9.8.** Caso não se realize lance verbal, será verificado a conformidade entre a proposta escrita de menor preço e o valor estimado para a contratação.
- 9.9.** Declarada encerrada a etapa competitiva e ordenadas as propostas, o pregoeiro examinará a aceitabilidade da primeira classificada, quanto ao objeto e valor, decidindo motivadamente a respeito.
- 9.10.** Analisadas as propostas apresentadas e concluída a etapa de lances verbais, a classificação final dar-se-á pela ordem crescente dos preços, observando-se, quando aplicável, a Lei Complementar n. 123/2006.
- 9.11.** Sendo aceitável a proposta de menor preço, será aberto o envelope contendo a documentação de habilitação do 1º classificado, e, caso o pregoeiro entenda necessário, do segundo classificado, para confirmação das suas condições habilitatórias.
- 9.12.** Nas situações previstas nos ITENS 9.8, 9.9 e 9.10, o pregoeiro poderá negociar diretamente com o proponente para que seja obtido menor preço.
- 9.13. ACEITABILIDADE:** O preço máximo de aceitabilidade do valor unitário e total para os veículos do objeto licitado será aquele previsto no Termo de Referência anexo ao Edital.

10. DA HABILITAÇÃO:

10.1. Os documentos abaixo exigidos deverão ser apresentados pela proponente que ofertar o MENOR PREÇO POR ITEM, após disputa. Todos os documentos deverão ser inseridos no envelope nº 02 e estar dentro de seus respectivos prazos de validade na data de abertura das propostas da Licitação.

10.2. A licitante deverá apresentar em papel timbrado a “Declaração de Cumprimentos de Requisitos Legais” (**Modelo de Declaração Anexo V**), declarando que:

- Inexiste qualquer fato impeditivo à sua participação e que não foi declarada inidônea ou suspensa para contratar com o Poder Público, e que se compromete a

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

comunicar fatos contrários que porventura vierem a ocorrer após o encerramento da licitação;

- Não possui em seu quadro de pessoal, empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII, do artigo 7º da Constituição da República, inciso V, artigo 27 da Lei n. 8.666/93.

- Não existe em seu quadro de empregados, servidores públicos exercendo funções de gerência, administração ou tomada de decisão.

10.3. DOCUMENTOS RELATIVOS À HABILITAÇÃO JURÍDICA (ART. 28), consistirá na apresentação dos seguintes documentos:

10.3.1. Cópia Autenticada da Cédula de Identidade (RG) de **TODOS** os sócios da empresa Licitante.

10.3.1.1. São considerados documento oficial de identidade as carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança, pelos Corpos de Bombeiros, pelas Polícias Militares, pelos órgãos Fiscalizadores de exercício profissional (Ordens, e Conselhos) Carteira de Identidade (RG), Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), Carteira de Órgão ou Conselho de Classe (OAB/ CRM/ CRP), Certificado Militar, Carteira Nacional de Habilitação (CNH), Passaporte, Carteiras expedidas por órgão público que por Lei Federal valem como identidade.

10.3.2. Cópia Autenticada do registro comercial, no caso de empresa individual;

10.3.3. Cópia Autenticada do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores; **os documentos em apreço deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.**

10.3.4. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis lucrativos, acompanhada de prova de diretoria em exercício, devidamente registrada no órgão competente;

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

10.3.5. Decreto de autorização e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, tratando-se de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país, quando a atividade o exigir.

10.4. DOCUMENTOS RELATIVOS À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA (ART. 29), consistirão na apresentação dos seguintes documentos:

10.4.1. Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (**CNPJ**); podendo ser retirada no site www.receita.fazenda.gov.br

10.4.2. Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto da licitação.

10.4.3. Certidão Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, (administrados pela Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional); podendo ser retirada no site www.receita.fazenda.gov.br

10.4.4. Certidão Negativa de Débitos Relativos a Créditos Tributários e Não Tributários Estaduais Geridos pela Procuradoria-Geral do Estado (PGE) e pela Secretaria de Estado da Fazenda (SEFAZ), podendo ser retirada no site www.sefaz.mt.gov.br; ou expedida pela Agência Fazendária da Secretaria de Estado de Fazenda do respectivo domicílio tributário;

10.4.5. Certidão de Regularidade com Tributos Municipais da Sede da proponente;

10.4.6. Certidão de Regularidade com Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS); podendo ser retirada no site www.caixa.gov.br;

10.4.7. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), para comprovar a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho; podendo ser retirada no site www.tst.jus.br/certidao;

10.4.8. A Certidão descrita no item 10.4.4, poderá ser apresentada de forma individualizada por cada órgão ou de forma consolidada, de acordo com a legislação do domicílio tributário do licitante.

10.5. DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO TÉCNICA (ART. 30), consistirão na apresentação do seguinte documento:

10.5.1. O licitante deverá apresentar **atestado de capacidade técnica**, expedido por pessoa jurídica de direito público ou privado, apresentado em papel timbrado da emitente, que comprovem ter o licitante executado entrega de veículo do objeto da licitação, de maneira satisfatória, compatíveis em características com o objeto desta licitação;

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

10.6. DOCUMENTOS RELATIVOS À QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA (ART. 31), consistirá na apresentação do seguinte documento:

10.6.1. Certidão Negativa de Falência, Concordata, do Cartório Distribuidor da Comarca sede da proponente, emitida a menos de 90 (noventa) dias da data de abertura das Propostas deste Edital;

10.7. Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome da licitante e, preferencialmente, com número do CNPJ e com o endereço respectivo, salientado que:

- a) Se a licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; ou
- b) Se a licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz;

10.8. Os documentos apresentados deverão estar em plena vigência;

10.9. Não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas;

10.10. O Pregoeiro reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário;

10.11. Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitações de documento em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus Anexos.

10.12. Se a documentação de habilitação não estiver completa ou estiver incorreta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus Anexos, deverá o pregoeiro considerar a proponente inabilitada, salvo as situações que ensejarem a aplicação do disposto na Lei Complementar 123/2006.

10.13. Poderá o Pregoeiro declarar erro formal, desde que não implique desobediência à legislação e for evidente a vantagem para o Consórcio, devendo também, se necessário, promover diligência para dirimir a dúvida.

10.14. Constatando através da diligência o não atendimento ao estabelecido, o Pregoeiro considerará o proponente inabilitado e prosseguirá a sessão.

10.15. Somente serão retidos os documentos do licitante vencedor, no entanto, o Consórcio poderá reter os documentos dos demais licitantes quando estes se manifestarem sobre a intenção de interpor recursos administrativos ou desde que esses estejam implicados na questão.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

10.16. Aquele que ensejar declaração falsa, ou que dela tenha conhecimento, nos termos do artigo 299 do Código Penal, ficará sujeito às penas de reclusão, de um a cinco anos, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular, independente da penalidade estabelecida no artigo 7º da Lei Federal n. 10.520/02.

10.17. Constatado o atendimento das exigências de habilitação fixadas neste edital, o licitante – 1º classificado – será declarado vencedor, sendo-lhe adjudicado o objeto do certame.

10.18. Se a oferta do 1º (e, dependendo o caso, do 2º), classificado(s) não for aceitável ou se o licitante desatender às exigências habilitatórias, o pregoeiro examinará a oferta subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à habilitação do proponente, na ordem de classificação, e, assim sucessivamente, até a apuração de uma licitante (duas, conforme o caso) que atenda(m) ao edital, sendo o respectivo licitante declarado vencedor e a ele adjudicado o objeto do certame.

11. DA PARTICIPAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE

11.1. Nos termos dos artigos 42 e 43 da Lei Complementar n. 123, de 14/12/2006, as microempresas e empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

11.1.1. Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente for declarado o vencedor do certame, prorrogáveis por igual período, a critério do Consórcio Intermunicipal de Saúde, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa. Eventual interposição de recurso contra a decisão que declara o vencedor do certame não suspenderá o prazo supracitado.

11.2. A não regularização da documentação no prazo previsto no subitem 11.1.1, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, sendo facultado ao Consórcio convocar para nova sessão pública os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para contratação, ou revogar a licitação.

11.3. Será assegurado, como critério de desempate, preferência e contratação para as microempresas e empresas de pequeno porte, entendendo-se por empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até 5% (cinco por cento) superiores à

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

proposta mais bem classificada e desde que a melhor oferta inicial não seja de uma microempresa ou empresa de pequeno porte.

11.4. Ocorrendo o empate, proceder-se-á da seguinte forma:

11.4.1. A microempresa ou empresa de pequeno porte melhor classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado;

11.4.2. Não ocorrendo à contratação da microempresa ou empresa de pequeno porte, na forma do subitem 11.4.1, serão convocadas as remanescentes que porventura se enquadrem na hipótese do subitem 11.3, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;

11.4.3. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte que se encontre no intervalo estabelecido no subitem 11.3, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

11.4.4. Na hipótese da não contratação nos termos previstos acima, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta originalmente vencedora do certame.

12. DOS RECURSOS:

12.1. Declarado o vencedor, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 03 (três) dias para apresentação das razões do recurso, ficando os demais licitantes desde logo intimados para apresentar as contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos;

12.2. Os recursos deverão ser interpostos, verbalmente, no final da sessão, após a declaração do vencedor pelo Pregoeiro, devendo a licitante interessada indicar o(s) ato(s) atacado(s) e a síntese das suas razões (motivação), que serão registrados em ata.

12.3. O Pregoeiro indeferirá liminarmente recursos intempestivos, imotivados ou propostos por quem não tem poderes, negando-lhes, desse modo, processamento, devendo tal decisão, com seu fundamento, ser consignada em ata.

12.4. Interposto o recurso e apresentada sua motivação sucinta na reunião, a licitante poderá juntar, no prazo de 03 (três) dias, contados do dia subsequente à realização do pregão, memoriais contendo razões que reforcem os fundamentos iniciais. Não será permitida a extensão do recurso, nos memoriais mencionados, a atos não impugnados na sessão.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

12.5 As demais licitantes, ficando intimadas desde logo na própria sessão, poderão apresentar suas contrarrazões no mesmo local e no mesmo lapso do subitem anterior, contado do encerramento do prazo do recorrente para a apresentação das razões, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

12.6. Preenchidas as condições da admissibilidade, o recurso será processado da seguinte forma:

12.6.1. O Pregoeiro aguardará os prazos destinados à apresentação dos memoriais de razões e contrarrazões;

12.6.2. Encerrados os prazos acima, o Pregoeiro irá analisar o recurso impetrado por escrito, suas razões e contrarrazões, podendo reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis ou, nesse mesmo prazo, fazê-lo subir à autoridade superior devidamente informado, devendo, nesse caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso.

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

12.8. Os autos permanecerão com vista franqueada aos interessados na Sala de licitações do Consórcio Intermunicipal de Saúde, em dias úteis, no horário de 07 às 11 horas e das 13 as 17 horas.

12.9. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais pelo Presidente do Consórcio, este adjudicará o objeto do Pregão Presencial e homologará o procedimento licitatório.

12.10. A homologação desta licitação não obriga o Consórcio Intermunicipal de Saúde à contratação do objeto licitado.

12.11. O recurso contra decisão do Pregoeiro não terá efeito suspensivo quanto à disputa.

12.12. Ocorrendo manifestação ou interposição de recurso de caráter meramente protelatório, ensejando assim o retardamento da execução do certame, a autoridade competente poderá assegurar o contraditório e a ampla defesa, aplicar a pena estabelecida no artigo 7º da Lei nº 10.520/02 e legislação vigente.

12.13. As razões e/ou contrarrazões recursais deverão ser encaminhadas por escrito e dentro dos prazos legais, mencionando o número deste PREGÃO e devidamente instruída contendo assinatura, endereço, razão social e telefone para contato, podendo ser entregues sob protocolo no Departamento de Licitações junto ao Pregoeiro e Equipe de Apoio do Consórcio Intermunicipal de Saúde ou pelo

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

endereço eletrônico cisrnm@hotmail.com ou ainda por fax através do nº (66) 3541-1404.

12.14. A falta de manifestação imediata e motivada do licitante importará a decadência do direito de recurso e a adjudicação do objeto da licitação pelo pregoeiro ao vencedor.

13. DA ADJUDICAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO:

13.1. Constatando o atendimento das exigências previstas no Edital, o licitante será declarado vencedor, sendo-lhe adjudicado o objeto da licitação e homologado o procedimento pela Autoridade Competente.

13.2. Havendo recurso, o pregoeiro apreciará os mesmos e, caso não reconsidere sua posição, caberá à Autoridade Competente a decisão em grau final, bem como a adjudicação do objeto.

13.3. Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos procedimentais, a autoridade competente homologará o objeto ao vencedor, podendo revogar a licitação nos termos do artigo 49 da Lei Federal nº 8.666/93.

13.4. Após a habilitação, poderá a licitante ser desqualificada por motivo relacionado com a habilitação jurídica, regularidade fiscal, qualificação econômico-financeira, qualificação técnica e/ou inidoneidade e demais exigências previstas para habilitação, em razão de fatos supervenientes ou somente conhecidos após o julgamento.

13.5. Para fins de homologação, o proponente vencedor fica obrigado a apresentar nova proposta adequada ao preço ofertado na etapa de lances verbais, no prazo de **48 (quarenta e oito) horas**, contados da notificação realizada na audiência pública do Pregão;

13.6. No caso do adjudicatário, se convocado, não assinar a ATA num prazo máximo de 03 (três) dias úteis, contados a partir da data da convocação, vindo a decair do direito a execução do objeto dessa licitação, o Consórcio Intermunicipal de Saúde poderá revogá-la, ou convocar os licitantes remanescentes, na ordem em que foram classificados, para contratar em igual prazo e nas mesmas condições em que a primeira classificada teria sido contratada.

13.7. A homologação do resultado desta licitação não gera direito à contratação, mas mera expectativa de direito.

14. DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

14.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde convocará formalmente o licitante vencedor para, no prazo de até 03 (três) dias úteis, assinar a ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.

14.2. A Ata de Registro terá sua vigência por **12 (doze)** meses, contados da data de sua assinatura.

14.3. Se o licitante vencedor recusar-se a assinar a ata de registro de preços aplicada à regra seguinte: quando o proponente vencedor não apresentar situação regular, no ato da assinatura da ata, será convocado outro licitante, observada a ordem de classificação, para celebrar o contrato, e assim sucessivamente, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis na Lei 8.666/93, 10.520/02 e demais disposições vigentes.

14.4. No caso de descumprimento (não assinatura), o Consórcio Intermunicipal de Saúde se reserva no direito de convocar outro licitante, observada a ordem de classificação, para assinar a ata, sendo este o novo detentor.

14.5. Na ata de Registro de Preço constarão todas as obrigações, direitos e deveres estabelecidos neste edital.

14.6. A minuta da Ata de Registro de Preços, a ser assinada pelo licitante vencedor, é parte integrante deste edital.

14.7. É vedado o reajuste de preços durante o prazo de validade do registro de preços, exceto nos casos previstos no art. 65 da Lei 8.666/93.

15. DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS POR ÓRGÃO OU ENTIDADES NÃO PARTICIPANTES:

15.1. Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, respeitadas, no que couber, as condições e regras estabelecidas na Lei nº 8.666/1993, Lei 10.520/2002 e artigo 22 do Decreto Federal 7.892/2013, alterado pelo Decreto Federal 9.488/2018, relativas à utilização do Sistema de Registro de Preços.

15.2. Desde que devidamente justificada a vantagem, a ata de registro de preços, durante sua vigência, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador.

15.3. Os órgãos e entidades que não participaram do registro de preços, quando desejarem fazer uso da ata de registro de preços, deverão consultar o órgão gerenciador da ata para manifestação sobre a possibilidade de adesão.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

15.4. Caberá ao fornecedor beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

15.5. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a **cinquenta por cento** dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

15.6. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao **dobro** do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que aderirem.

15.7. Após a autorização do órgão gerenciador, o órgão não participante deverá efetivar a aquisição ou contratação solicitada em até **noventa dias**, observado o prazo de vigência da ata.

15.8. Competem ao órgão não participante os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação às suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

15.9. As solicitações deverão ser encaminhadas ao Órgão Gerenciador o qual seja o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Mato-grossense, por meio do Setor de Licitações através do e-mail: cisrnm@hotmail.com ou pelo endereço Rua Machado de Assis, 731 – Bairro Nossa Senhora da Guia – CEP 78.500.000 – Colíder/MT – Fone: 66 3541-1404.

16. DOS ACRÉSCIMOS

16.1. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados pela Ata de Registro de Preço, inclusive o acréscimo de que trata o §1º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

17. DA REVISÃO DE PREÇOS:

17.1. Os preços registrados manter-se-ão inalterados pelo período de vigência da Ata, admitida à revisão no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial deste instrumento a partir de determinação estatal, cabendo-lhe no máximo o repasse do percentual determinado.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

17.2. À contratada, quando for o caso, deverá formular ao consórcio requerimento para a revisão dos preços registrados, comprovando a ocorrência de fato imprevisível ou previsível, porém com consequências incalculáveis, que tenha onerado excessivamente as obrigações contraídas por ela.

17.3. Os preços relacionados na Ata de Registro de Preços poderão sofrer alterações obedecidas as disposições contidas no art. 65 da Lei nº 8.666/93.

17.4. O preço registrado poderá ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos bens registrados, cabendo ao órgão gerenciador da Ata negociar junto aos fornecedores.

17.5. A cada pedido de revisão de preço deverá à contratada/detentora do registro de preços comprovarem e justificarem as alterações havidas à época da elaboração da proposta, demonstrando a nova composição do preço.

17.6. No caso do detentor do Registro de Preços serem revendedor ou representante comercial deverão demonstrar de maneira clara, a composição do preço constante de sua proposta, com descrição das parcelas relativas ao valor de aquisição do produto com Notas Fiscais de Fábrica/Indústria, encargos em geral, lucro e participação percentual de cada item em relação ao preço final (Planilha de Custos).

17.7. Na análise do pedido de revisão, dentre outros critérios, o órgão gerenciador adotará, para verificação dos preços constantes dos demonstrativos que acompanhem o pedido, pesquisa de mercado dentre empresas de reconhecido porte mercantil, produtoras e/ou comercializadoras, a ser realizada pela própria unidade, utilizando-se, também, de índices setoriais ou outros adotados pelo Governo Federal, devendo a deliberação de deferimento ou indeferimento da alteração solicitada ser instruída com justificativa da escolha do critério e memória dos respectivos cálculos, para decisão do Consórcio no prazo de 15 (quinze) dias.

17.8. O percentual diferencial entre os preços de mercado vigente à época do julgamento da licitação, devidamente apurado, e os propostos pela Contratada/Detentora do Registro de Preços serão mantidos durante toda a vigência do registro. O percentual não poderá ser alterado de forma a configurar reajuste econômico durante a vigência deste registro.

17.9. Caso o preço registrado seja superior à média dos preços de mercado, o CONSÓRCIO solicitará a contratada/Detentora do Registro de Preços, mediante correspondência, redução do preço registrado, de forma a adequá-lo ao praticado no mercado.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

17.10. Caso o Fornecedor registrado se recuse a baixar os seus preços, o Órgão Gerenciador poderá liberar o fornecedor do compromisso assumido, uma vez frustrada a negociação e convocar os demais fornecedores visando a igual oportunidade de negociação.

17.11. Não serão reconhecidos e nem analisados pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro não fundamentados e desacompanhados de documentos que comprovem as alegações/fatos aludidos no pedido.

17.12. Pedido de reequilíbrio econômico-financeiro é procedimento excepcional, não se admitindo o seu manejo para corrigir distorções da equação econômico-financeira do registro que sejam decorrentes de preços inexequíveis (mergulho) propostos durante a licitação. Solicitações dessa natureza serão apenas analisadas, porém indeferidas pelo Consórcio.

17.13. Para todos os efeitos, contar-se-á o prazo para concessão de reajuste e/ou reequilíbrio econômico-financeiro, a partir do dia em que a contratada manifestar-se perante o Consórcio. Sob nenhum pretexto haverá reajuste e/ou reequilíbrio econômico-financeiro retroativo. Não haverá reajuste/ reequilíbrio econômico automático, devendo, por conseguinte, haver o requerimento da empresa.

17.14. É vedado à Contratada/Detentora do Registro de Preços interromperem o fornecimento enquanto aguarda o trâmite do processo de revisão de preços, estando, neste caso, sujeita às sanções previstas neste edital.

18. DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:

18.1. O proponente terá o seu registro de preços cancelado, por intermédio de processo administrativo específico, a pedido, sem prejuízo da aplicação das penalidades legais previstas, caso as razões do pedido não sejam saneadas, após protocolado em até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da constatação das hipóteses a seguir explicitadas:

18.1.1. Comprovar, por meio de documentos, tais como lista de preço de fabricantes, notas fiscais de aquisição de matérias-primas, de transporte de mercadorias, alusivos à época da elaboração da proposta e do pedido de desoneração do compromisso, estar impossibilitado de cumprir as exigências da Ata, por ocorrência de desequilíbrio econômico-financeiro que torne seu preço inexequível em função da elevação dos preços de mercado dos insumos que compõem o custo das aquisições/contratações;

18.1.2. Ocorrer fato superveniente que venha a comprometer a perfeita execução contratual decorrentes de caso fortuito ou de força maiores, devidamente comprovados.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

18.2. Por iniciativa do Consórcio Intermunicipal de Saúde, o registro será cancelado quando o proponente:

18.2.1. Não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;

18.2.2. Perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo licitatório;

18.2.3. Não cumprir as obrigações decorrentes da Ata de Registro de Preços;

18.2.4. Não comparecer ou se recusar a retirar, no prazo estabelecido, a Ordem de Entrega decorrente da Ata de Registro de Preços;

18.2.5. Por razões de interesse público devidamente demonstradas e justificadas;

18.3. Ocorrendo cancelamento do preço registrado, o Fornecedor será informado por correspondência, a qual será juntada ao processo administrativo da Ata.

18.4. No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o endereço do Fornecedor, a comunicação será feita por publicação no Diário Oficial, considerando-se cancelado o preço registrado a partir da última publicação.

18.5. A solicitação do Fornecedor para cancelamento dos preços registrados poderá não ser aceita pelo CONSÓRCIO, facultando-se a esta neste caso, a aplicação das penalidades previstas na Ata.

18.6. Havendo o cancelamento do preço registrado, cessarão todas as atividades do FORNECEDOR, relativas à entrega do item.

18.7. Caso o CONSÓRCIO não se utilize da prerrogativa de cancelar a Ata, a seu exclusivo critério, poderá suspender a sua execução e/ou sustar o pagamento das faturas, até que o FORNECEDOR cumpra integralmente a condição contratual infringida.

19. DO CONTRATO:

19.1. A contratação com o vencedor far-se-á por termo de Contrato, conforme minuta constante no **Anexo VIII**, com base no Edital, na proposta apresentada e na Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

19.2. O contrato a ser firmado com a empresa vencedora da licitação terá vigência a partir do dia de sua assinatura até a data a ser estabelecida no contrato, podendo ser rescindido unilateralmente pela CONTRATANTE nos termos da legislação

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

pertinentes à licitações e contratos públicos, bem como poderá ser prorrogado por termo aditivo, nas hipóteses previstas no artigo 57 §1º da Lei Federal nº 8.666/93, mediante prévia justificativa.

19.3. Caso se façam necessárias algumas alterações contratual, as mesmas serão objeto de estudos pelas partes, e só efetivadas de mútuo acordo.

19.4. Não serão admitidos recursos, protestos, representações, ressalvas ou outra forma de discordância ou inconformismo a quaisquer tópicos do Contrato que guardem absoluta conformidade com sua Minuta, em expressão e substância.

20. DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO:

20.1. Oferecer todas as informações necessárias para que a licitante vencedora possa executar o objeto adjudicado dentro das especificações.

20.2. Efetuar os pagamentos nas condições e prazos estipulados.

20.3. Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização da Ata de Registro de Preços, nos termos do art. 67, da Lei nº 8.666/93.

20.4. Notificar, por escrito, à licitante vencedora, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso da entrega do veículo, fixando prazo para sua correção.

20.5. Fiscalizar livremente a entrega, não eximindo a licitante vencedora de total responsabilidade quanto à execução das mesmas.

20.6. Acompanhar a entrega, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da execução; inclusive rejeitando, no todo ou em parte, a entrega de veículo fora das especificações deste Edital.

20.7. Disponibilizar local para recebimento e guarda do veículo.

20.8. Aplicar as sanções administrativas por descumprimento do pactuado na Ata de Registro de Preços.

20.9. Paralisar a execução, caso os empregados da contratada não estejam utilizando os equipamentos de proteção individual, ficando o ônus da paralisação por conta da detentora da Ata de Registro de preços.

21. DAS OBRIGAÇÕES DA DETENTORA DO REGISTRO DE PREÇOS:

21.1. Acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização do Consórcio Intermunicipal de Saúde, por escrito, em duas vias e entregues mediante recibo.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

21.2. Executar a entrega dos veículos de forma PARCELADA e de acordo com a necessidade do Consórcio, mediante apresentação de requisição ou ordem de entrega.

21.3. Fornecer os veículos de acordo com o prazo e condições avençados no presente Edital, observando todas as condições previstas na Ata de Registro de Preços a ser estabelecida entre as partes.

21.4. Responsabilizar-se pelos encargos decorrentes do cumprimento das obrigações supramencionadas, bem como pelo recolhimento de todos os impostos, taxas, tarifas, contribuições ou emolumentos federais, estaduais e municipais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste edital.

21.5. Responsabilizar-se pela entrega dos veículos, de seu estabelecimento até o local determinado para entrega, sem ônus para o Consórcio, substituindo imediatamente, e à suas expensas, em caso que se verificar defeito, adulterações ou incorreções;

21.6. Respeitar e fazer cumprir a legislação de segurança e saúde no trabalho, previstas nas normas regulamentadoras pertinentes.

21.7. Não realizar subcontratação total ou parcial do fornecimento, sem anuência do Consórcio Intermunicipal de Saúde. No caso de subcontratação autorizada por este Consórcio, a Detentora da ATA continuará a responder direta e exclusivamente pelas entregas e pelas responsabilidades legais e contratuais assumidas.

21.8. Responsabilizarem-se pelos danos causados diretamente ao Consórcio ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução da Ata de Registro de Preço ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante.

21.9. Responsabilizar-se por todas as providências e obrigações, em caso de acidentes de trabalho com seus empregados, em virtude da execução da presente Ata de Registro de Preço ou em conexão com ele, ainda que ocorridos em dependências do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

21.10. Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente, bem como dar ciência imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução da entrega.

21.11. Fiscalizar o perfeito cumprimento do fornecimento a que se obrigou, cabendo-lhe, integralmente, os ônus decorrentes. Tal fiscalização dar-se-á independentemente da que será exercida por este Consórcio;

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

21.12. Indenizar terceiros e/ou o próprio Consórcio mesmo em caso de ausência ou omissão de fiscalização de sua parte, pelos danos ou prejuízos causados por sua culpa ou dolo, devendo a contratada adotar todas as medidas preventivas, com fiel observância às exigências das autoridades competentes e às disposições legais vigentes;

21.13. Manter, durante toda a execução da Ata de Registro de Preços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

21.14. Será de inteira responsabilidade da empresa Contratada quaisquer danos que venham a ocorrer ao Consórcio ou a terceiros, decorrentes da própria execução do fornecimento.

21.15. Comunicar imediatamente ao Consórcio qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outros julgáveis necessários para recebimento de correspondência.

22. DA FISCALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO:

22.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde exercerá o acompanhamento da utilização da Ata de Registro de Preços, designando formalmente, para esse fim, um representante, como Fiscal, que promoverá o acompanhamento e a fiscalização da entrega dos veículos, sob os aspectos qualitativo e quantitativo, anotando em registro próprio os fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas da parte contratada, cabendo-lhe o recebimento e “atesto” da entrega e o encaminhamento da nota fiscal para pagamento na forma estabelecida na Ata de Registro de Preços.

22.2. As solicitações, reclamações, exigências, observações e ocorrências relacionadas com a execução do objeto desta ATA, serão registradas, pela CONTRATANTE, no livro de ocorrências, constituindo tais registros, documentos legais.

23. DA FORMA DE PAGAMENTO:

23.1. O pagamento corresponderá aos veículos efetivamente solicitados pelo CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, observados os valores unitários apresentados pela proponente por ocasião da licitação. Devendo ser pago em média, **até 15 (quinze) dias corridos após a realização da entrega do veículo** e apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo Consórcio.

23.2. Somente será pago a empresa CONTRATADA, o valor referente à entrega do veículo efetivamente solicitado pela CONTRATANTE.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

23.3. Após recebimento do equipamento e a respectiva Nota Fiscal, o CONSÓRCIO fará quitação integralmente e diretamente na conta da CONTRATADA.

23.4. A empresa deverá apresentar Nota Fiscal com CNPJ idêntico ao apresentado na proposta e conseqüentemente lançado na Nota de Empenho, devendo constar também o número do processo licitatório, a modalidade e o número da Nota de Empenho, a fim de acelerar o trâmite de recebimento do equipamento e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

23.5. Caso constatado alguma irregularidade na nota fiscal/fatura, esta será devolvida ao fornecedor, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo que o prazo para pagamento fluirá após a reapresentação da nota fiscal/fatura.

23.6. Nenhum pagamento isentará o FORNECEDOR/CONTRATADA das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva do fornecimento do veículo.

23.7. Nenhum pagamento será efetuado à empresa CONTRATADA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

23.8. Não haverá sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

24. DA FORMA, LOCAL E PRAZO DE ENTREGA:

24.1. A licitante vencedora deverá entregar os veículos licitados no PÁTIO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, situado na Rua Machado de Assis, nº 731 – Bairro N. Sra. da Guia, CEP. 78.500-000, na cidade de Colider/MT, em dia de expediente, no horário das 07:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas, no prazo máximo de até **80 (oitenta) dias**, a contar da ordem de fornecimento/emissão da nota de empenho;

24.2. A entrega dos veículos será acompanhada e fiscalizada por representante do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense, designado para esse fim, permitida a assistência de terceiros.

24.3. Nos termos dos artigos 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/1993, o objeto desta licitação será recebido:

a) provisoriamente, no ato da entrega do veículo, para posterior verificação da conformidade do equipamento com as especificações do objeto licitado;

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

b) definitivamente, em até 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e consequente aceitação.

c) Rejeitado, quando em desacordo com o estabelecido no Edital, e seus Anexos.

24.4. A Licitante vencedora deve efetuar a troca do veículo que não atender as especificações do objeto adquirido no prazo de 05 (cinco) dias, a contar do recebimento da solicitação (onde estará discriminado o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados).

24.5. A atestação de conformidade da entrega dos veículos caberá ao servidor do Consórcio Intermunicipal de Saúde designado para esse fim.

24.6. Todas as despesas de transporte, frete, descarga, pedágios, taxas e entrega do veículo correrão por conta da empresa CONTRATADA, sem qualquer custo adicional ao Consórcio Intermunicipal de Saúde.

25. DA GARANTIA DO EQUIPAMENTO:

25.1. A CONTRATADA dará plena e total garantia do veículo fornecido pelo prazo mínimo de **24 (vinte e quatro) meses**, sem limites de quilometragens, a contar da data da entrega e recebimento definitivo do CONSÓRCIO, responsabilizando-se, dentro desse prazo, por qualquer defeito de fabricação e funcionamento, sem que isso acarrete a cobrança de qualquer custo adicional para o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense e observadas as recomendações estabelecidas no Manual de Garantia do equipamento.

25.2. Durante o prazo de vigência da garantia, o equipamento que apresentar vícios, defeitos ou incorreções, deverá ser reparado e corrigido, sem ônus para a CONTRATANTE, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;

25.3. Todas as despesas que ocorrem no período de garantia, tais como assistência técnica, conserto, substituição de peças, transporte, mão de obra e manutenção do bem, correrá por conta da CONTRATADA, não cabendo a CONTRATANTE quaisquer ônus.

25.3.1. As peças que, porventura, tiverem que ser substituídas durante o reparo do equipamento danificado, deverão ser substituídas por peças genuínas e possuir garantia de, no mínimo 1 (um) ano, a partir de sua instalação.

25.4. A CONTRATADA deverá possuir Assistência Técnica Autorizada no Estado de Mato Grosso.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

25.5. O equipamento fornecido pela licitante vencedora deverá atender às exigências de todas as normas vigentes, de acordo com a legislação em vigor.

26. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

26.1. A licitante vencedora que descumprir quaisquer das condições deste instrumento ficará sujeita às penalidades previstas na Lei nº 10.520/2002, bem como nos art. 86 e 87 da Lei 8.666/93, fixadas com base no valor total da contratação, quais sejam:

26.1.1. Por atraso injustificado na entrega dos veículos;

26.1.1.1. Atraso de até 10 (dez) dias, multa diária de 0,25% (vinte e cinco centésimos por cento) sobre o valor da contratação;

26.1.1.2. Atraso superior a 10 (dez) dias, multa diária de 0,50% (cinquenta centésimos por cento), sobre o valor da contratação, aplicado sobre o total dos dias em atraso, sem prejuízo das demais cominações legais;

26.1.1.3. No caso de atraso no recolhimento da multa aplicada, incidirá nova multa sobre o valor devido, equivalente a 0,20% (vinte centésimos por cento) até 10 (dez) dias de atraso e 0,40% (quarenta centésimos por cento) acima desse prazo, calculado sobre o total dos dias em atraso.

26.1.2. Pela inexecução parcial ou total das condições estabelecidas neste ato convocatório, o Consórcio Intermunicipal de Saúde poderá garantir a prévia defesa, aplicar, também, as seguintes sanções:

26.1.2.1. Advertência por escrito,

26.1.2.2. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor homologado, atualizado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados ao Consórcio;

26.1.2.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de licitar e contratar com a Administração Pública, bem como o cancelamento de seu certificado de registro cadastral no cadastro de fornecedores do Consórcio Intermunicipal de Saúde por prazo não superior a 02 (dois) anos;

26.1.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar junto à Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, de acordo com o inciso IV do artigo 87 da Lei n. 8.666/93, c/c artigo 7º da Lei n. 10.520/2002;

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

26.2. As multas serão descontadas dos créditos da empresa detentora da ata ou cobradas administrativa ou judicialmente.

26.3. As penalidades previstas neste item têm caráter de sanção administrativa, conseqüentemente, a sua aplicação não exime a empresa detentora da ata, da reparação das eventuais perdas e danos que seu ato venha acarretar ao Consórcio.

26.4. As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a das demais, quando cabíveis.

26.5. Nas hipóteses de apresentação de documentação inverossímil, cometimento de fraude ou comportamento de modo inidôneo, a licitante poderá sofrer, além dos procedimentos cabíveis de atribuição desta instituição e do previsto no art. 7º da Lei 10.520/02, quaisquer das sanções adiante previstas, que poderão ser aplicadas cumulativamente:

26.5.1. Desclassificação ou inabilitação caso o procedimento se encontre em fase de julgamento;

26.5.2. Cancelamento da Ata de Registro de Preço, se esta já estiver assinada, procedendo-se a paralisação do fornecimento dos veículos.

26.6. Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo o Consórcio reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo;

26.7. Serão publicadas no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso as sanções administrativas previstas no item 26.1.2.3 e 26.1.2.4, deste edital, inclusive a reabilitação perante o Consórcio Intermunicipal de Saúde.

27. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

27.1. As despesas decorrentes da contratação, objeto desta Licitação, serão indicadas em momento oportuno, no processo de utilização da Ata de Registro de Preços.

28. DISPOSIÇÕES GERAIS:

28.1. É facultada ao Pregoeiro ou à Autoridade Superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar no ato da sessão pública.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

28.2. A autoridade competente para determinar a contratação poderá anular ou revogar a licitação por razões de interesse público derivado de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

28.3. Os licitantes não terão direito à indenização em decorrência da anulação do procedimento licitatório, ressalvado o direito do contratado de boa-fé de ser ressarcido pelos encargos que tiver suportado no cumprimento do objeto do edital.

28.4. Os proponentes assumem todos os custos de preparação e apresentação de sua proposta e o Consórcio Intermunicipal de Saúde não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório.

28.5. As licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

28.6. Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital e seus Anexos, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento. Só se iniciam e vencem os prazos em dias de expediente do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

28.7. O Pregoeiro, no interesse público, poderá sanar relevar omissões ou erros puramente formais observados na documentação e na proposta, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da licitação, sendo possível a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

28.8. O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento do licitante, desde que sejam possíveis as aferições das suas qualificações e as exatas compreensões da sua proposta, durante a realização da sessão pública de PREGÃO.

28.9. As normas que disciplinam este pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, sem comprometimento da segurança da futura contratação.

28.10. Não havendo expediente ou ocorrendo qualquer fato superveniente que impeça a realização do certame na data marcada para abertura dos envelopes, ficará a reunião adiada para o primeiro dia útil subsequente, à mesma hora e local, salvo manifestação em contrário.

28.11. A Cópia do presente Edital do Pregão Presencial e de seus Anexos poderá ser obtida pelo site: www.colider.mt.gov.br (Ícone: Licitação).

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

28.12. Os envelopes não abertos, ficarão à disposição das licitantes para retirada na Sala de Licitações do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense, pelo período de 30 (trinta) dias, contados do encerramento da Licitação (transcorrido o prazo regulamentar para interposição de recurso contra o resultado da licitação ou, se for o caso, denegados os recursos interpostos), após o que o Consórcio se reserva o direito de fragmentá-los.

28.13. Fica eleito o Foro do Município de Colider/MT, para dirimir qualquer questão contratual ou editalícia, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

29. ANEXOS DO EDITAL DE LICITAÇÃO:

29.1. São partes integrantes, indissociáveis e atreladas ao conteúdo deste Edital, os seguintes anexos, cujo teor vincula totalmente os licitantes:

- ANEXO I – Termo de Referência (Do Objeto, Especificações e Quantidades);
- ANEXO II – Modelo de Formulário de Proposta de Preços;
- ANEXO III – Modelo de Declaração de enquadramento como (ME) ou (EPP);
- ANEXO IV – Modelo de Declaração de Pleno Atendimento aos Requisitos de Habilitação;
- ANEXO V – Modelo de Declaração de Cumprimento de Requisitos Legais;
- ANEXO VI – Modelo de Credenciamento;
- ANEXO VII – Minuta da Ata de Registro de Preços;
- ANEXO VIII – Minuta do Contrato.
- ANEXO IX – Modelo de Recibo de Retira do Edital Via Internet.

Colider - MT, 28 de Junho de 2019

NOBORU TOMIYOSHI
Presidente do CISRNM

ERIVALDO EVARISTO DE LIMA
Pregoeiro Oficial

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Bairro Nossa Senhora da Guia.

Colíder – MT e-mail:

cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019 ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

TERMO DE REFERÊNCIA

MODALIDADE: PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019 - SRP

PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº 034/2019

TIPO DE LICITAÇÃO: MENOR PREÇO POR ITEM

1 – DO OBJETO

1.1. Registro de Preços para Futura e Eventual Aquisição de Veículos Tipo Micro-Ônibus para Atender as Necessidades e Demandas de Transportes dos Pacientes Encaminhados pelos Municípios que Compõe o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense - CISRNM, Conforme Exigências Constantes neste Termo de Referência.

2 – JUSTIFICATIVA

2.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde é composto pelos municípios de Itaúba, Nova Santa Helena, Marcelândia, Colíder, Nova Guarita e Nova Canãa do Norte, sendo que os mesmos possuem uma grande demanda de pacientes que necessitam de serviços de saúde que só são ofertados em Cuiabá, motivo pelo qual esta aquisição de veículo é extremamente necessária para suprir as demandas de transporte dos pacientes dos municípios que compõe o consórcio. Cabe ainda esclarecer que a aquisição do veículo ora solicitado oportunizará uma melhoria dos trabalhos realizados pelo Consórcio, garantindo um atendimento mais humanizado de melhor qualidade aos pacientes usuários deste transporte para tratamento na capital.

2.2. As especificações constantes neste termo de referencia e as exigências editalícias são necessárias e imprescindíveis para a obtenção de veículos que atendam as necessidades dos municípios que compõe o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense.

3 – RESULTADOS ESPERADOS:

- Registro de Preços de todos os itens;
- Economia para os cofres públicos, baixando os valores de referência;
- Utilização sustentável dos recursos financeiros do Consórcio, alocando somente o necessário para cada aquisição;
- Aquisição de veículos de qualidade;

4 – DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA:

4.1. A Ata de Registro terá sua vigência por 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

5 – DA GARANTIA DO EQUIPAMENTO:

5.1. A CONTRATADA dará plena e total garantia do veículo fornecido pelo prazo mínimo de **24 (vinte e quatro) meses**, sem limites de quilometragens, a contar da data da entrega e recebimento definitivo do CONSÓRCIO, responsabilizando-se, dentro desse prazo, por qualquer defeito de fabricação e funcionamento, sem que isso acarrete a cobrança de qualquer custo adicional para o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense e observadas as recomendações estabelecidas no Manual de Garantia do equipamento.

5.2. Durante o prazo de vigência da garantia, o equipamento que apresentar vícios, defeitos ou incorreções, deverá ser reparado e corrigido, sem ônus para a CONTRATANTE, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da notificação;

5.3. Todas as despesas que ocorrem no período de garantia, tais como assistência técnica, conserto, substituição de peças, transporte, mão de obra e manutenção do bem, correrá por conta da CONTRATADA, não cabendo a CONTRATANTE quaisquer ônus.

5.3.1. As peças que, porventura, tiverem que ser substituídas durante o reparo do equipamento danificado, deverão ser substituídas por peças genuínas e possuir garantia de, no mínimo 1 (um) ano, a partir de sua instalação.

5.4. A CONTRATADA deverá possuir Assistência Técnica Autorizada no Estado de Mato Grosso.

5.5. O equipamento fornecido pela licitante vencedora deverá atender às exigências de todas as normas vigentes, de acordo com a legislação em vigor.

6 – DA FORMA, LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

6.1. A licitante vencedora deverá entregar os veículos licitados no PÁTIO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, situado na Rua Machado de Assis, nº 731 – Bairro N. Sra. da Guia, CEP. 78.500-000, na cidade de Colider/MT, em dia de expediente, no horário das 07:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas, no prazo máximo de até **80 (oitenta) dias**, a contar da ordem de fornecimento/emissão da nota de empenho;

6.2. A entrega dos veículos será acompanhada e fiscalizada por representante do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense, designado para esse fim, permitida a assistência de terceiros.

6.3. Nos termos dos artigos 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/1993, o objeto desta licitação será recebido:

a) provisoriamente, no ato da entrega do veículo, para posterior verificação da conformidade do equipamento com as especificações do objeto licitado;

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

b) definitivamente, em até 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e consequente aceitação.

c) Rejeitado, quando em desacordo com o estabelecido no Edital, e seus Anexos.

6.4. A Licitante vencedora deve efetuar a troca do veículo que não atender as especificações do objeto adquirido no prazo de 05 (cinco) dias, a contar do recebimento da solicitação (onde estará discriminado o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados).

6.5. A atestação de conformidade da entrega dos veículos caberá ao servidor do Consórcio Intermunicipal de Saúde designado para esse fim.

6.6. Todas as despesas de transporte, frete, descarga, pedágios, taxas e entrega do veículo correrão por conta da empresa CONTRATADA, sem qualquer custo adicional ao Consórcio Intermunicipal de Saúde.

7 – DA FORMA DE PAGAMENTO

7.1. O pagamento corresponderá aos veículos efetivamente solicitados pelo CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, observados os valores unitários apresentados pela proponente por ocasião da licitação. Devendo ser pago em média, **até 15 (quinze) dias corridos após a realização da entrega do veículo** e apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo Consórcio.

7.2. Somente será pago a empresa CONTRATADA, o valor referente à entrega do veículo efetivamente solicitado pela CONTRATANTE.

7.3. Após recebimento do equipamento e a respectiva Nota Fiscal, o CONSÓRCIO fará quitação integralmente e diretamente na conta da CONTRATADA.

7.4. A empresa deverá apresentar Nota Fiscal com CNPJ idêntico ao apresentado na proposta e consequentemente lançado na Nota de Empenho, devendo constar também o número do processo licitatório, a modalidade e o número da Nota de Empenho, a fim de acelerar o trâmite de recebimento do equipamento e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

7.5. Caso constatado alguma irregularidade na nota fiscal/fatura, esta será devolvida ao fornecedor, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo que o prazo para pagamento fluirá após a reapresentação da nota fiscal/fatura.

7.6. Nenhum pagamento isentará o FORNECEDOR/CONTRATADA das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva do fornecimento do veículo.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

7.7. Nenhum pagamento será efetuado à empresa CONTRATADA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

7.8. Não haverá sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

8 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

8.1. As despesas decorrentes da contratação, objeto desta Licitação, serão indicadas em momento oportuno, no processo de utilização da Ata de Registro de Preços.

9 – DO VALOR DO ORÇAMENTO

9.1. O valor máximo admissível para aquisição dos veículos do presente termo, elaborado com base na média dos preços praticados no mercado, é de R\$ 769.333,32 (setecentos e sessenta e nove mil trezentos e trinta e três reais e trinta e dois centavos) assim constituído:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	UNID	QTIDE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
1	VEÍCULO TIPO MICRO-ÔNIBUS – conforme especificações técnicas mínimas: veículo tipo micro-ônibus; tipo executivo; novo, 0 (zero) km; ano de fabricação 2019 ou superior; com carroceria integrada no chassi, capacidade para transporte de no mínimo 36 lugares, sendo 34 no salão, 1 (um) motorista e 1 (um) auxiliar; motor de no mínimo 3.8; potência mínima de 150 CV; movido a diesel; torque mínimo de 450nm; direção hidráulica; tanque combustível com capacidade de no mínimo 150 litros; reservatório de uréia (arla 32) com capacidade para no mínimo 19 litros, freios dianteiro e traseiro à tambor com acionamento à ar; pneus radiais de no mínimo 285/70 R19,5” e rodas de no mínimo aro 19,5; comprimento externo de no mínimo 10.000 mm; distância entre eixos de no mínimo 5.500 mm; largura externa de no mínimo 2.360 mm; altura interna de no mínimo 1.950 mm; PBT de no mínimo 10.000 kg; suspensão dianteira interligada por mola parabólica e amortecedores telescópicos de dupla ação; suspensão traseira interligada por mola semi – elíptica e amortecedores telescópicos de dupla ação; equipado com ar condicionado de teto; bagageiro traseiro amplo acesso com capacidade de no	UNID	02	384.666,66	769.333,32

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Bairro Nossa Senhora da Guia.

Colíder – MT e-mail:

cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

	mínimo 4.000 litros; aparelho de DVD com no mínimo 3 (três) telas de LCD no salão de passageiros; porta pacotes completo (com iluminação, alto falantes, duto de ar condicionado), parede de separação total para motorista/passageiros com porta deslizante; assento do motorista com cinto de segurança de 03 pontos; assentos/poltronas dos passageiros tipo executivo com revestimento em tecido, reclináveis e com cintos de segurança individuais, com descansa braços laterais e central, porta copos, tomada 12v no painel, vidros fumme e com cortinas, sirene de marcha ré, farol de neblina, tacógrafo (aparelho instalado no painel para registrar a velocidade e as paradas); freio motor; saídas de emergência; porta pantográfica, itinerário eletrônico, Sistema DTA de Acessibilidade, macaco compatível com peso e carga do veículo, chave de roda, triângulo de segurança e com todos os equipamentos/acessórios exigidos pelo CONTRAN, Cor Branco ou Prata, garantia de 02 (dois) Anos.				
	TOTAL GERAL (R\$)				769.333,32

Colider - MT, 28 de Junho de 2019.

ERIVALDO EVARISTO DE LIMA
Pregoeiro Oficial

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Bairro Nossa Senhora da Guia.

Colíder – MT e-mail:

cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019
ANEXO II – MODELO FORMULÁRIO DE PROPOSTA

CARTA PROPOSTA

AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE
MATOGROSSENSE – CISRNM.

A/C: DO PREGOEIRO OFICIAL

REF. PROPOSTA DE PREÇO DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019.

DADOS DA EMPRESA		
Razão Social da Empresa:		
Nome Fantasia:		
CNPJ:	Inscrição Estadual:	
Endereço:	CEP:	Município:
Telefones:	E-mail:	

Prezados Senhores:

Apresentamos ao pregoeiro e sua equipe de apoio, nossa proposta referente à licitação em epígrafe, objetivando o registro de preços para futura e eventual aquisição de veículos tipo micro-ônibus para atender as necessidades e demandas de transportes dos pacientes encaminhados pelos municípios que compõe o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense - CISRNM, conforme descrito na planilha abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	MARCA / MODELO	UNID	QTIDE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
1	VEÍCULO TIPO MICRO-ÔNIBUS – conforme especificações técnicas mínimas: veículo tipo micro-ônibus; tipo executivo; novo, 0 (zero) km; ano de fabricação 2019 ou superior; com carroceria integrada no chassi, capacidade para transporte de no mínimo 36 lugares, sendo 34 no salão, 1 (um) motorista e 1 (um) auxiliar; motor de no mínimo 3.8; potência mínima de 150 CV; movido a diesel; torque mínimo de 450nm; direção hidráulica; tanque combustível com capacidade de no mínimo 150 litros; reservatório de uréia (arla 32) com capacidade para no mínimo 19 litros, freios dianteiro e traseiro à tambor com acionamento à ar; pneus radiais de no mínimo 285/70 R19,5” e rodas		UNID	02		

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

	<p>de no mínimo aro 19,5; comprimento externo de no mínimo 10.000 mm; distância entre eixos de no mínimo 5.500 mm; largura externa de no mínimo 2.360 mm; altura interna de no mínimo 1.950 mm; PBT de no mínimo 10.000 kg; suspensão dianteira interligada por mola parabólica e amortecedores telescópicos de dupla ação; suspensão traseira interligada por mola semi – elíptica e amortecedores telescópicos de dupla ação; equipado com ar condicionado de teto; bagageiro traseiro amplo acesso com capacidade de no mínimo 4.000 litros; aparelho de DVD com no mínimo 3 (três) telas de LCD no salão de passageiros; porta pacotes completo (com iluminação, alto falantes, duto de ar condicionado), parede de separação total para motorista/passageiros com porta deslizante; assento do motorista com cinto de segurança de 03 pontos; assentos/poltronas dos passageiros tipo executivo com revestimento em tecido, reclináveis e com cintos de segurança individuais, com descanso braços laterais e central, porta copos, tomada 12v no painel, vidros fumme e com cortinas, sirene de marcha ré, farol de neblina, tacógrafo (aparelho instalado no painel para registrar a velocidade e as paradas); freio motor; saídas de emergência; porta pantográfica, itinerário eletrônico, Sistema DTA de Acessibilidade, macaco compatível com peso e carga do veículo, chave de roda, triângulo de segurança e com todos os equipamentos/acessórios exigidos pelo CONTRAN, Cor Branco ou Prata, garantia de 02 (dois) Anos.</p>					
	TOTAL GERAL (R\$)					

Nossa proposta tem preço total de R\$=.....(valor numérico e por extenso).

Condições de Pagamento: _____

Prazo de Entrega: _____

Validade da Proposta: _____

Prazo de Garantia: _____

Local da Assistência Técnica: _____

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731

Bairro Nossa Senhora da Guia.

CEP 78500-000

TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:

cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019
ANEXO III – MODELO DE DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO ME OU
EPP**

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE

AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE
MATOGROSSENSE – CISRNM.
REF. EDITAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019.
TIPO: MENOR PREÇO POR ITEM

A empresa _____ (nome da empresa), inscrita no CNPJ sob nº _____, por intermédio de seu **contador** Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, DECLARA, para fins do disposto no item 3.2 do Edital do Pregão Presencial nº 003/2019, sob as sanções administrativas cabíveis e sob penas da Lei, que esta empresa, na presente data é considerada:

() MICROEMPRESA, conforme Inciso I, art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006;

() EMPRESA DE PEQUENO PORTE, conforme Inciso II, art. 3º da Lei Complementar nº 123/2006;

DECLARA ainda que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006.

Local e Data

(Assinatura do Contador da empresa com nº do CRC)

OBS.: A declaração acima deverá ser assinalada com um “X”, ratificando-se a condição jurídica da empresa licitante.

OBS: APRESENTAR ESTE DOCUMENTO FORA DOS ENVELOPES

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019 ANEXO VII – MINUTA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: Nº ____/2019

PREGÃO PRESENCIAL: Nº ____/2019 – REGISTRO DE PREÇOS

PROCESSO ADMINISTRATIVO: Nº ____/2019

VALIDADE: ____ MESES contados a partir da data de sua assinatura.

Pelo presente instrumento, o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense (CISRNM), doravante denominado CONSÓRCIO, neste ato representada pelo seu Presidente Sr. _____, portador da Carteira de Identidade RG nº _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado na _____, RESOLVE registrar os preços da empresa _____, nas quantidades estimadas na Cláusula ____ desta Ata de Registro de Preços, de acordo com a classificação por ela alcançada, atendendo as condições previstas no Instrumento Convocatório e as constantes desta Ata de Registro de Preços, sujeitando-se as partes às normas constantes da Lei n. 8.666/93 e suas alterações, Lei 10.520/02, e em conformidade com as disposições a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o **registro de preços para futura e eventual aquisição de veículos tipo micro-ônibus para atender as necessidades e demandas de transportes dos pacientes encaminhados pelos municípios que compõe o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense - CISRNM**, conforme especificações e condições constantes neste Ata de Registro de preços.

1.1.1. Este instrumento não obriga o CONSÓRCIO a firmar contratações nas quantidades licitadas, podendo ocorrer licitações específicas para aquisição do(s) objeto(s), obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições.

CLÁUSULA SEGUNDA DA VIGÊNCIA

2.1. A presente Ata de Registro de Preço terá sua vigência por ____ meses, a partir da data de ____/____/____ até ____/____/____;

2.2. A partir da vigência da Ata de Registro de Preços, o fornecedor se obriga a cumprir, na íntegra, todas as condições estabelecidas, ficando sujeito, inclusive, às penalidades pelo descumprimento de qualquer de suas normas.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

CLÁUSULA TERCEIRA DA GERÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

3.1. O gerenciamento deste instrumento caberá ao CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, através do departamento de compras, no seu aspecto operacional, com apoio da Assessoria Jurídica, nos aspectos legais.

CLÁUSULA QUARTA DO REGISTRO DE PREÇOS

4.1. Os preços, as quantidades, o fornecedor e as especificações dos equipamentos registrados nesta Ata, encontram-se indicados na tabela abaixo:

EMPRESA VENCEDORA:						
ITEM	DESCRIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS	MARCA / MODELO	UND.	QTDE	PR. UNIT.	PR. TOTAL

CLÁUSULA QUINTA DAS OBRIGAÇÕES DA DETENTORA DA ATA

5.1. Acatar as decisões e observações feitas pela fiscalização do Consórcio Intermunicipal de Saúde, por escrito, em duas vias e entregues mediante recibo.

5.2. Executar a entrega dos veículos de forma PARCELADA e de acordo com a necessidade do Consórcio, mediante apresentação de requisição ou ordem de entrega.

5.3. Fornecer os veículos de acordo com o prazo e condições avençados na presente Ata de Registro de Preços.

5.4. Responsabilizar-se pelos encargos decorrentes do cumprimento das obrigações supramencionadas, bem como pelo recolhimento de todos os impostos, taxas, tarifas, contribuições ou emolumentos federais, estaduais e municipais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto desta Ata de Registro de Preços.

5.5. Responsabilizar-se pela entrega dos veículos, de seu estabelecimento até o local determinado para entrega, sem ônus para o Consórcio, substituindo imediatamente, e à suas expensas, em caso que se verificar defeito, adulterações ou incorreções;

5.6. Respeitar e fazer cumprir a legislação de segurança e saúde no trabalho, previstas nas normas regulamentadoras pertinentes.

5.7. Não realizar subcontratação total ou parcial do fornecimento, sem anuência do Consórcio Intermunicipal de Saúde. No caso de subcontratação autorizada por este

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

Consórcio, a Detentora da ATA continuará a responder direta e exclusivamente pelas entregas e pelas responsabilidades legais e contratuais assumidas.

5.8. Responsabilizarem-se pelos danos causados diretamente ao Consórcio ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo, relativos à execução da Ata de Registro de Preço ou em conexão com ele, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade o fato de haver fiscalização ou acompanhamento por parte da Contratante.

5.9. Responsabilizar-se por todas as providências e obrigações, em caso de acidentes de trabalho com seus empregados, em virtude da execução da presente Ata de Registro de Preço ou em conexão com ele, ainda que ocorridos em dependências do Consórcio Intermunicipal de Saúde.

5.10. Prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente, bem como dar ciência imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução da entrega.

5.11. Fiscalizar o perfeito cumprimento do fornecimento a que se obrigou, cabendo-lhe, integralmente, os ônus decorrentes. Tal fiscalização dar-se-á independentemente da que será exercida por este Consórcio;

5.12. Indenizar terceiros e/ou o próprio Consórcio mesmo em caso de ausência ou omissão de fiscalização de sua parte, pelos danos ou prejuízos causados por sua culpa ou dolo, devendo a contratada adotar todas as medidas preventivas, com fiel observância às exigências das autoridades competentes e às disposições legais vigentes;

5.13. Manter, durante toda a execução da Ata de Registro de Preços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

5.14. Será de inteira responsabilidade da empresa Contratada quaisquer danos que venham a ocorrer ao Consórcio ou a terceiros, decorrentes da própria execução do fornecimento.

5.15. Comunicar imediatamente ao Consórcio qualquer alteração ocorrida no endereço, conta bancária e outros julgáveis necessários para recebimento de correspondência.

CLÁUSULA SEXTA DAS OBRIGAÇÕES DO CONSÓRCIO

6.1. Oferecer todas as informações necessárias para que a detentora do registro possa executar o objeto adjudicado dentro das especificações.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

- 6.2. Efetuar os pagamentos nas condições e prazos estipulados.
- 6.3. Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização da Ata de Registro de Preços, nos termos do art. 67, da Lei nº 8.666/93.
- 6.4. Notificar, por escrito, à detentora do registro, a ocorrência de eventuais imperfeições no curso da entrega do veículo, fixando prazo para sua correção.
- 6.5. Fiscalizar livremente a entrega, não eximindo a licitante vencedora de total responsabilidade quanto à execução das mesmas.
- 6.6. Acompanhar a entrega, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da execução; inclusive rejeitando, no todo ou em parte, a entrega de veículo fora das especificações desta Ata de Registro de Preços.
- 6.7. Disponibilizar local para recebimento e guarda dos veículos.
- 6.8. Aplicar as sanções administrativas por descumprimento do pactuado nesta Ata de Registro de Preços.
- 6.9. Paralisar a execução, caso os empregados da contratada não estejam utilizando os equipamentos de proteção individual, ficando o ônus da paralisação por conta da detentora da Ata de Registro de preços.

CLÁUSULA SÉTIMA DO PAGAMENTO

- 7.1. O pagamento corresponderá aos veículos efetivamente solicitados pelo CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, observados os valores unitários apresentados pela proponente por ocasião da licitação. Devendo ser pago em média, até ____ **dias corridos** após a realização da entrega do veículo e apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo Consórcio.
- 7.2. Somente será pago a empresa CONTRATADA, o valor referente à entrega do veículo efetivamente solicitado pela CONTRATANTE.
- 7.3. Após recebimento do equipamento e a respectiva Nota Fiscal, o CONSÓRCIO fará quitação integralmente e diretamente na conta da CONTRATADA.
- 7.4. A empresa deverá apresentar Nota Fiscal com CNPJ idêntico ao apresentado na proposta e conseqüentemente lançado na Nota de Empenho, devendo constar também o número do processo licitatório, a modalidade e o número da Nota de Empenho, a fim de acelerar o trâmite de recebimento do equipamento e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

7.5. Caso constatado alguma irregularidade na nota fiscal/fatura, esta será devolvida ao fornecedor, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo que o prazo para pagamento fluirá após a reapresentação da nota fiscal/fatura.

7.6. Nenhum pagamento isentará o FORNECEDOR/CONTRATADA das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva do fornecimento do veículo.

7.7. Nenhum pagamento será efetuado à empresa CONTRATADA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou a atualização monetária.

7.8. Não haverá sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

CLÁUSULA OITAVA DA FORMA, LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

8.1. A detentora do registro deverá entregar os veículos adquiridos no PÁTIO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, situado na Rua Machado de Assis, nº 731 – Bairro N. Sra. da Guia, CEP. 78.500-000, na cidade de Colider/MT, em dia de expediente, no horário das 07:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas, no prazo máximo de até ____ dias, a contar da ordem de fornecimento/emissão da nota de empenho;

8.2. A entrega dos veículos será acompanhada e fiscalizada por representante do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense, designado para esse fim, permitida a assistência de terceiros.

8.3. Nos termos dos artigos 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/1993, o objeto desta Ata de Registro será recebido:

- a) provisoriamente, no ato da entrega do veículo, para posterior verificação da conformidade do equipamento com as especificações do objeto licitado;
- b) definitivamente, em até 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e consequente aceitação.
- c) Rejeitado, quando em desacordo com o estabelecido no Edital, e seus Anexos.

8.4. A detentora do registro deve efetuar a troca do veículo que não atender as especificações do objeto adquirido no prazo de 05 (cinco) dias, a contar do recebimento da solicitação (onde estará discriminado o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados).

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

8.5. A atestação de conformidade da entrega dos veículos caberá ao servidor do Consórcio Intermunicipal de Saúde designado para esse fim.

8.6. Todas as despesas de transporte, frete, descarga, pedágios, taxas e entrega do veículo correrão por conta da empresa detentora do registro, sem qualquer custo adicional ao Consórcio Intermunicipal de Saúde.

CLÁUSULA NONA DA GARANTIA DO EQUIPAMENTO

9.1. A detentora do registro dará plena e total garantia do veículo fornecido pelo prazo mínimo de ____ meses, sem limites de quilometragens, a contar da data da entrega e recebimento definitivo do CONSÓRCIO, responsabilizando-se, dentro desse prazo, por qualquer defeito de fabricação e funcionamento, sem que isso acarrete a cobrança de qualquer custo adicional para o Consórcio e observadas as recomendações estabelecidas no Manual de Garantia do equipamento.

9.2. Durante o prazo de vigência da garantia, o veículo que apresentar vícios, defeitos ou incorreções, deverá ser reparado e corrigido, sem ônus para a CONTRATANTE, no prazo máximo de ____ dias úteis, a contar da notificação;

9.3. Todas as despesas que ocorrem no período de garantia, tais como assistência técnica, conserto, substituição de peças, transporte, mão de obra e manutenção do bem, correrá por conta da CONTRATADA, não cabendo a CONTRATANTE quaisquer ônus.

9.3.1. As peças que, porventura, tiverem que ser substituídas durante o reparo do equipamento danificado, deverão ser substituídas por peças genuínas e possuir garantia de, no mínimo ____ ano, a partir de sua instalação.

9.4. A CONTRATADA deverá possuir Assistência Técnica Autorizada no Estado de Mato Grosso.

9.5. O equipamento fornecido pela licitante detentora do registro deverá atender às exigências de todas as normas vigentes, de acordo com a legislação em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA DA UTILIZAÇÃO DA ATA REGISTRO DE PREÇOS POR ÓRGÃO OU ENTIDADES NÃO PARTICIPANTES

10.1. Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, respeitadas, no que couber, as condições e regras estabelecidas na Lei nº 8.666/1993, Lei

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

10.520/2002 e artigo 22 do Decreto Federal 7.892/2013, alterado pelo Decreto Federal 9.488/2018, relativas à utilização do Sistema de Registro de Preços.

10.2. Desde que devidamente justificada a vantagem, a ata de registro de preços, durante sua vigência, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da administração pública que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador.

10.3. Os órgãos e entidades que não participaram do registro de preços, quando desejarem fazer uso da ata de registro de preços, deverão consultar o órgão gerenciador da ata para manifestação sobre a possibilidade de adesão.

10.4. Caberá ao fornecedor beneficiário da ata de registro de preços, observadas as condições nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com o órgão gerenciador e órgãos participantes.

10.5. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere este item não poderão exceder, por órgão ou entidade, a **cinquenta por cento** dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

10.6. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao **dobro** do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que aderirem.

10.7. Após a autorização do órgão gerenciador, o órgão não participante deverá efetivar a aquisição ou contratação solicitada em até **noventa dias**, observado o prazo de vigência da ata.

10.8. Competem ao órgão não participante os atos relativos à cobrança do cumprimento pelo fornecedor das obrigações contratualmente assumidas e a aplicação, observada a ampla defesa e o contraditório, de eventuais penalidades decorrentes do descumprimento de cláusulas contratuais, em relação às suas próprias contratações, informando as ocorrências ao órgão gerenciador.

10.9. As solicitações deverão ser encaminhadas ao Órgão Gerenciador o qual seja o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Mato-grossense, por meio do Setor de Licitações através do e-mail: cisrnm@hotmail.com ou pelo endereço Rua Machado de Assis, 731 – Bairro Nossa Senhora da Guia – CEP 78.500.000 – Colider/MT – Fone: 66 3541-1404.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DO CANCELAMENTO DA ATA REGISTRO DE PREÇOS

11.1. O proponente terá o seu registro de preços cancelado, por intermédio de processo administrativo específico, a pedido, sem prejuízo da aplicação das penalidades legais previstas, caso as razões do pedido não sejam saneadas, após protocolado em até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da constatação das hipóteses a seguir explicitadas:

11.1.1. Comprovar, por meio de documentos, tais como lista de preço de fabricantes, notas fiscais de aquisição de matérias-primas, de transporte de mercadorias, alusivos à época da elaboração da proposta e do pedido de desoneração do compromisso, estar impossibilitado de cumprir as exigências da Ata, por ocorrência de desequilíbrio econômico-financeiro que torne seu preço inexequível em função da elevação dos preços de mercado dos insumos que compõem o custo das aquisições/contratações;

11.1.2. Ocorrer fato superveniente que venha a comprometer a perfeita execução contratual decorrentes de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado.

11.2. Por iniciativa do Consórcio Intermunicipal de Saúde, o registro será cancelado quando o proponente:

11.2.1. Não aceitar reduzir o preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;

11.2.2. Perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo licitatório;

11.2.3. Não cumprir as obrigações decorrentes desta Ata de Registro de Preços;

11.2.4. Não comparecer ou se recusar a retirar, no prazo estabelecido, a Ordem de entrega decorrente da Ata de Registro de Preços;

11.2.5. Por razões de interesse público devidamente demonstradas e justificadas;

11.3. Ocorrendo cancelamento do preço registrado, o Fornecedor será informado por correspondência, a qual será juntada ao processo administrativo da Ata.

11.4. No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o endereço do Fornecedor, a comunicação será feita por publicação no Diário Oficial, considerando-se cancelado o preço registrado a partir da última publicação.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

11.5. A solicitação do Fornecedor para cancelamento dos preços registrados poderá não ser aceita pelo CONSÓRCIO, facultando-se a esta neste caso, a aplicação das penalidades previstas nesta Ata.

11.6. Havendo o cancelamento do preço registrado, cessarão todas as atividades do FORNECEDOR, relativas à entrega do item.

11.7. Caso o CONSÓRCIO não se utilize da prerrogativa de cancelar a Ata, a seu exclusivo critério, poderá suspender a sua execução e/ou sustar o pagamento das faturas, até que o FORNECEDOR cumpra integralmente a condição contratual infringida.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DOS ACRÉSCIMOS

12.1. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados na presente Ata de Registro de Preço, inclusive o acréscimo de que trata o §1º do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DA REVISÃO DE PREÇOS

13.1. Os preços registrados manter-se-ão inalterados pelo período de vigência da Ata, admitida à revisão no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial deste instrumento a partir de determinação estatal, cabendo-lhe no máximo o repasse do percentual determinado.

13.2. À detentora do registro de preços, quando for o caso, deverá formular ao Consórcio requerimento para a revisão dos preços registrados, comprovando a ocorrência de fato imprevisível ou previsível, porém com consequências incalculáveis, que tenha onerado excessivamente as obrigações contraídas por ela.

13.3. Os preços relacionados na Ata de Registro de Preços poderão sofrer alterações obedecidas as disposições contidas no art. 65 da Lei nº 8.666/93.

13.4. O preço registrado poderá ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles praticados no mercado, ou de fato que eleve o custo dos bens registrados, cabendo ao órgão gerenciador da Ata negociar junto aos fornecedores.

13.5. A cada pedido de revisão de preço deverá à contratada/detentora do registro de preços comprovar e justificar as alterações havidas à época da elaboração da proposta, demonstrando a nova composição do preço.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

13.6. No caso do detentor do Registro de Preços serem revendedor ou representante comercial deverão demonstrar de maneira clara, a composição do preço constante de sua proposta, com descrição das parcelas relativas ao valor de aquisição do produto com Notas Fiscais de Fábrica/Indústria, encargos em geral, lucro e participação percentual de cada item em relação ao preço final (Planilha de Custos).

13.7. Na análise do pedido de revisão, dentre outros critérios, o órgão gerenciador adotará, para verificação dos preços constantes dos demonstrativos que acompanhem o pedido, pesquisa de mercado dentre empresas de reconhecido porte mercantil, produtoras e/ou comercializadoras, a ser realizada pela própria unidade, utilizando-se, também, de índices setoriais ou outros adotados pelo Governo Federal, devendo a deliberação de deferimento ou indeferimento da alteração solicitada ser instruída com justificativa da escolha do critério e memória dos respectivos cálculos, para decisão do Consórcio no prazo de 15 (quinze) dias.

13.8. O percentual diferencial entre os preços de mercado vigente à época do julgamento da licitação, devidamente apurado, e os propostos pela Contratada/Detentora do Registro de Preços serão mantidos durante toda a vigência do registro. O percentual não poderá ser alterado de forma a configurar reajuste econômico durante a vigência deste registro.

13.9. Caso o preço registrado seja superior à média dos preços de mercado, o CONSÓRCIO solicitará a contratada/Detentora do Registro de Preços, mediante correspondência, redução do preço registrado, de forma a adequá-lo ao praticado no mercado.

13.10. Caso o Fornecedor registrado se recuse a baixar os seus preços, o Órgão Gerenciador poderá liberar o fornecedor do compromisso assumido, uma vez frustrada a negociação e convocar os demais fornecedores visando a igual oportunidade de negociação.

13.11. Não serão reconhecidos e nem analisados pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro não fundamentados e desacompanhados de documentos que comprovem as alegações/fatos aludidos no pedido.

13.12. Pedido de reequilíbrio econômico-financeiro é procedimento excepcional, não se admitindo o seu manejo para corrigir distorções da equação econômico-financeira do registro que sejam decorrentes de preços inexequíveis (mergulho) propostos durante a licitação. Solicitações dessa natureza serão apenas analisadas, porém indeferidas pelo Consórcio.

13.13. Para todos os efeitos, contar-se-á o prazo para concessão de reajuste e/ou reequilíbrio econômico-financeiro, a partir do dia em que a contratada manifestar-se perante o Consórcio. Sob nenhum pretexto haverá reajuste e/ou reequilíbrio

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731

Bairro Nossa Senhora da Guia.

CEP 78500-000

TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:

cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

econômico-financeiro retroativo. Não haverá reajuste/ reequilíbrio econômico automático, devendo, por conseguinte, haver o requerimento da empresa.

13.14. É vedado à Contratada/Detentora do Registro de Preços interromper o fornecimento enquanto aguarda o trâmite do processo de revisão de preços, estando, neste caso, sujeita às sanções previstas nesta ATA.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. A detentora do registro de preços que descumprir quaisquer das condições deste instrumento ficará sujeita às penalidades previstas na Lei nº 10.520/2002, bem como nos art. 86 e 87 da Lei 8.666/93, fixadas com base no valor total da contratação, quais sejam:

14.1.1. Por atraso injustificado na entrega dos veículos;

14.1.1.1. Atraso de até 10 (dez) dias, multa diária de 0,25% (vinte e cinco centésimos por cento) sobre o valor da contratação;

14.1.1.2. Atraso superior a 10 (dez) dias, multa diária de 0,50% (cinquenta centésimos por cento), sobre o valor da contratação, aplicado sobre o total dos dias em atraso, sem prejuízo das demais cominações legais;

14.1.1.3. No caso de atraso no recolhimento da multa aplicada, incidirá nova multa sobre o valor devido, equivalente a 0,20% (vinte centésimos por cento) até 10 (dez) dias de atraso e 0,40% (quarenta centésimos por cento) acima desse prazo, calculado sobre o total dos dias em atraso.

14.1.2. Pela inexecução parcial ou total das condições estabelecidas nesta ATA, o Consórcio Intermunicipal de Saúde poderá garantir a prévia defesa, aplicar, também, as seguintes sanções:

14.1.2.1. Advertência por escrito,

14.1.2.2. Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor homologado, atualizado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados ao Consórcio;

14.1.2.3. Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de licitar e contratar com a administração pública, bem como o cancelamento de seu certificado de registro cadastral no cadastro de fornecedores do Consórcio Intermunicipal de Saúde por prazo não superior a 02 (dois) anos.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

14.1.2.4. Declaração de inidoneidade para licitar junto à Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, de acordo com o inciso IV do artigo 87 da Lei n. 8.666/93, c/c artigo 7º da Lei n. 10.520/2002;

14.2. As multas serão descontadas dos créditos da empresa detentora da ata ou cobradas administrativa ou judicialmente.

14.3. As penalidades previstas neste item têm caráter de sanção administrativa, conseqüentemente, a sua aplicação não exime a empresa detentora da ata, da reparação das eventuais perdas e danos que seu ato venha acarretar ao Consórcio.

14.4. As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a das demais, quando cabíveis.

14.5. Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo o Consórcio reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo;

14.6. Serão publicadas no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso as sanções administrativas previstas no item 14.1.2.3 e 14.1.2.4, desta Ata, inclusive a reabilitação perante o Consórcio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. As despesas decorrentes das contratações oriundas da presente Ata, correrão à conta de dotação orçamentária, indicada no momento oportuno, nos processos administrativos de utilização da Ata.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA DO CONTRATO

16.1. O Contrato, no caso de utilização da presente Ata de Registro de Preços, poderá, a critério do Consórcio, ser substituído pela Nota de Empenho na forma do artigo 62, “caput” e parágrafo 4º, da Lei 8.666/93 ou celebrado conforme minuta anexo ao edital.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA DA FISCALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO

17.1. O Consórcio Intermunicipal de Saúde exercerá o acompanhamento da utilização da Ata de Registro de Preços, designando formalmente, para esse fim, um

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

representante, como Fiscal, que promoverá o acompanhamento e a fiscalização da entrega dos veículos, sob os aspectos qualitativo e quantitativo, anotando em registro próprio os fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas da parte contratada, cabendo-lhe o recebimento e “atesto” da entrega e o encaminhamento da nota fiscal para pagamento na forma estabelecida na Ata de Registro de Preços.

17.2. As solicitações, reclamações, exigências, observações e ocorrências relacionadas com a execução do objeto desta ATA, serão registradas, pela CONTRATANTE, no livro de ocorrências, constituindo tais registros, documentos legais.

17.3 Fica designado através da **PORTARIA N.º _____**, os servidores abaixo para assistir e subsidiar o gerenciamento da presente Ata de Registro de Preços:

SERVIDOR	NOME	MATRÍCULA
TITULAR		
SUPLENTE		

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA VINCULAÇÃO AO EDITAL

18.1. Para registrar os preços do objeto desta Ata foi realizado procedimento licitatório na modalidade **Pregão Presencial nº ____/2019**, com fundamento nas Leis nº 10.520/02, nº 8.666/93, no Decreto Estadual n. 7.217/06 e alterações posteriores, no que couber.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

19.1. As partes ficam, ainda, adstritas às seguintes disposições:

- I. Todas as alterações que se fizerem necessárias serão registradas por intermédio de lavratura de termo aditivo ou apostilamento à presente Ata de Registro de Preços.
- II. A Detentora da Ata de Registro de Preço obriga-se a se manter, durante toda a execução da Ata, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação e a cumprir fielmente as cláusulas ora avençadas, bem como as normas previstas na Lei 8.666/93 e legislação complementar;
- III. Vinculam-se a esta Ata, para fins de análise técnica, jurídica e decisão superior o Edital de Pregão Presencial nº ____/2019 seus anexos e a proposta da contratada.
- IV. é vedado caucionar ou utilizar a presente Ata para qualquer operação financeira, sem prévia e expressa autorização do CONSÓRCIO.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

CLÁUSULA VIGÉSIMA DO FORO

20.1. As partes contratantes elegem o foro da Comarca de _____ como competente para dirimir quaisquer questões oriundas da presente Ata de Registro de preços, inclusive os casos omissos, que não puderem ser resolvidos pela via administrativa, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

20.2. E por estarem de acordo, as partes firmam a presente, em ____ vias de igual teor e forma para um só efeito legal, ficando uma via arquivada na sede da CONTRATANTE, na forma do art. 60 da Lei 8 666 de 21/06/93.

Colider – MT, __, _____, 2019

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

DETENTORA DO REGISTRO:

EMPRESA VENCEDORA

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Bairro Nossa Senhora da Guia.

Colíder – MT e-mail:

cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019 ANEXO VIII – MINUTA DO CONTRATO

CONTRATO ADMINISTRATIVO DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATO-GROSSENSE (CISRNM)** E A EMPRESA _____.

Nº: ___/2019

Por este instrumento de **Contrato Administrativo de Aquisição de Equipamentos**, que fazem as partes, de um lado, como **CONTRATANTE**, o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATO-GROSSENSE (CISRNM)**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº _____, com sede na _____, na cidade de _____, neste ato representada pelo seu Presidente, Sr. _____, portador da Carteira de Identidade RG nº _____ e do CPF nº _____, residente e domiciliado na cidade de _____; e de outro lado, como **CONTRATADA**, a empresa _____, pessoa jurídica de direito privado, inscrito CNPJ/MF n.º _____, com sede na _____, nº _____, Centro, na cidade de _____/_____, neste ato representada por seu representante legal o Sr. _____, residente e domiciliado na cidade de _____/_____; têm entre si justo e contratado o que se segue e mutuamente concordam:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1. O objeto do presente contrato consiste na **aquisição de _____ para Atender as Necessidades e Demandas de Transportes dos Pacientes Encaminhados pelos Municípios que Compõe o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense - CISRNM**, Conforme planilha quantitativa descrita abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO	MARCA / MODELO	UND.	QTDE	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
------	--------------------------	----------------	------	------	----------------	-------------

CLÁUSULA SEGUNDA: DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelo fornecimento do objeto ora contratado o valor de R\$ _____.

2.2. O pagamento será efetuado em até ___ dias após a entrega do veículo adquirido e apresentação da nota fiscal devidamente atestada pelo Consórcio.

2.3. Após recebimento do veículo e a respectiva Nota Fiscal, o CONSÓRCIO fará quitação integralmente e diretamente na conta da CONTRATADA.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

2.4. A CONTRATADA deverá apresentar Nota Fiscal com CNPJ idêntico ao apresentado na proposta e conseqüentemente lançado na Nota de Empenho, devendo constar também o número do processo licitatório, a modalidade e o número da Nota de Empenho, a fim de acelerar o trâmite de recebimento do equipamento e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

2.5. Caso constatado alguma irregularidade na nota fiscal/fatura, esta será devolvida ao fornecedor, para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, sendo o pagamento realizado após a reapresentação da nota fiscal/fatura.

2.6. Não será efetuado qualquer pagamento a CONTRATADA enquanto houver pendência de liquidação da obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual.

2.7. Nenhum pagamento isentará a CONTRATADA das suas responsabilidades e obrigações, nem implicará aceitação definitiva do fornecimento do veículo.

2.8. Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA FORMA, LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

3.1. A CONTRATADA deverá entregar o veículo adquirido no PÁTIO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, situado na Rua Machado de Assis, nº 731 – Bairro N. Sra. da Guia, CEP. 78.500-000, na cidade de Colider/MT, em dia de expediente, no horário das 07:00 às 11:00 e das 13:00 às 17:00 horas, no prazo máximo de até ____ dias, a contar da ordem de fornecimento/emissão da nota de empenho;

3.2. A entrega dos veículos será acompanhada e fiscalizada por representante do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense, designado para esse fim, permitida a assistência de terceiros.

3.3. Nos termos dos artigos 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/1993, o objeto deste contrato será recebido da seguinte forma:

- a) provisoriamente, no ato da entrega do veículo, para posterior verificação da conformidade do equipamento com as especificações do objeto licitado;
- b) definitivamente, em até ____ dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e conseqüente aceitação.
- c) Rejeitado, quando em desacordo com o estabelecido no Edital, e seus Anexos.

3.4. A CONTRATADA deve efetuar a troca do veículo que não atender as especificações do objeto adquirido no prazo de ____ dias, a contar do recebimento da solicitação (onde estará discriminado o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados).

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

3.5. A atestação de conformidade da entrega do veículo caberá ao servidor do Consórcio Intermunicipal de Saúde designado para esse fim.

3.6. Todas as despesas de transporte, frete, descarga, pedágios, taxas e entrega do veículo correrão por conta da empresa CONTRATADA, sem qualquer custo adicional ao Consórcio Intermunicipal de Saúde.

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGÊNCIA

4.1. O presente contrato terá vigência a partir do dia de sua assinatura até o dia ___ de ____ de ____, podendo ser rescindido unilateralmente pela CONTRATANTE nos termos da legislação pertinentes à licitações e contratos públicos, bem como poderá ser prorrogado por termo aditivo, nas hipóteses previstas no artigo 57 §1º da Lei Federal nº 8.666/93, mediante prévia justificativa.

CLÁUSULA QUINTA - DA GARANTIA DO EQUIPAMENTO

5.1. A CONTRATADA dará plena e total garantia do veículo fornecido pelo prazo mínimo de ____ meses, sem limites de quilometragens, a contar da data da entrega e recebimento definitivo do CONSÓRCIO, responsabilizando-se, dentro desse prazo, por qualquer defeito de fabricação e funcionamento, sem que isso acarrete a cobrança de qualquer custo adicional para o Consórcio Intermunicipal de Saúde e observadas as recomendações estabelecidas no Manual de Garantia do equipamento.

5.2. Durante o prazo de vigência da garantia, o equipamento que apresentar vícios, defeitos ou incorreções, deverá ser reparado e corrigido, sem ônus para a CONTRATANTE, no prazo máximo de ____ dias úteis, a contar da notificação;

5.3. Todas as despesas que ocorrem no período de garantia, tais como assistência técnica, conserto, substituição de peças, transporte, mão de obra e manutenção do bem, correrá por conta da CONTRATADA, não cabendo a CONTRATANTE quaisquer ônus.

5.3.1. As peças que, porventura, tiverem que ser substituídas durante o reparo do equipamento danificado, deverão ser substituídas por peças genuínas e possuir garantia de, no mínimo ____ ano, a partir de sua instalação.

5.4. A CONTRATADA deverá possuir Assistência Técnica Autorizada no Estado de Mato Grosso.

5.5. O veículo fornecido pela CONTRATADA deverá atender às exigências de todas as normas vigentes, de acordo com a legislação em vigor.

CLÁUSULA SEXTA: DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

6.1. O Contrato poderá ser alterado e revistos seus preços de acordo com o estabelecido no Artigo 65 e seus parágrafos da Lei nº 8.666/93.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

CLÁUSULA SÉTIMA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1. As despesas decorrentes deste instrumento, correrão por conta da classificação e dotação orçamentárias abaixo especificada, e consignada no Orçamento Programa previsto para o corrente exercício, na seguinte Rubrica:

DOTAÇÃO

CLÁUSULA OITAVA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. A CONTRATADA obriga-se a fornecer o veículo adquirido rigorosamente de acordo com as disposições previstas neste contrato, obedecendo integralmente às normas técnicas vigentes ou fornecidas pelo município, e ainda:

- a) – manter-se, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- b) – fornecer o veículo de acordo com o prazo e condições avençados no presente contrato.
- c) – responsabilizar-se pelo transporte do veículo, de seu estabelecimento até o pátio do Consórcio Intermunicipal de Saúde, sem ônus para o Consórcio.
- d) – responsabilizar-se pelo pagamento dos encargos decorrentes do cumprimento das obrigações supramencionadas, bem como pelo recolhimento de todos os impostos, pedágios, taxas, tarifas, contribuições ou emolumentos federais, estaduais e municipais, que incidam ou venham incidir sobre o objeto deste contrato.
- e) – responsabilizar-se pela qualidade do veículo adquirido pela CONTRATANTE.
- f) – substituir o veículo adquirido que estiver em desacordo com o pedido;
- g) – responsabilizar-se por todas as providências e obrigações, em caso de acidentes de trabalho com seus empregados, em virtude da execução do presente contrato, ainda que ocorridos em dependências do Consórcio Intermunicipal de Saúde.
- h) – respeitar e fazer cumprir a legislação de segurança e saúde no trabalho, previstas nas normas regulamentadoras pertinentes;
- i) – prestar os esclarecimentos que forem solicitados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde, cujas reclamações se obriga a atender prontamente, bem como dar ciência imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar quando da execução da entrega;
- j) – Fiscalizar o perfeito cumprimento do fornecimento a que se obrigou, cabendo-lhe, integralmente, os ônus decorrentes.
- k) – aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos e supressões até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial, atualizado, do contrato;

CLÁUSULA NONA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

9.1. O CONTRATANTE se responsabilizará pelo fornecimento da requisição e/ou ordem de entrega do veículo a ser fornecido e ainda:

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

- a) - Oferecer todas as informações necessárias para que a CONTRATADA possa executar o objeto contratado.
- b) - Efetuar o pagamento nas condições e prazo estipulado neste contrato.
- c) - Designar um servidor para acompanhar a execução e fiscalização do contrato, nos termos do art. 67, da Lei nº 8.666/93.
- d) - Notificar, por escrito, à CONTRATADA a ocorrência de eventuais imperfeições no curso da entrega do veículo, fixando prazo para sua correção.
- e) - Fiscalizar livremente a entrega, não eximindo a CONTRATADA de total responsabilidade quanto à execução das mesmas.
- f) - Acompanhar a entrega, podendo intervir durante a sua execução, para fins de ajuste ou suspensão da execução; inclusive rejeitando, no todo ou em parte, a entrega de veículo fora das especificações deste contrato.
- g) - Disponibilizar local para recebimento e guarda do veículo.
- h) - Aplicar as sanções administrativas por descumprimento do pactuado neste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA: DO REAJUSTE DE PREÇOS

10.1. O preço do veículo apresentado na proposta será permanente e irrevogável de acordo com a legislação vigente.

10.2. O preço inicialmente cotado é fixo e irrevogável, podendo ser objeto de revisão, de ofício ou a pedido, caso haja motivo relevante, tal como variação substancial do custo do veículo, junto ao fabricante, devidamente justificado e demonstrado pela CONTRATADA;

10.3. Somente haverá revisão de valor quando o reajuste for notório e de amplo conhecimento da sociedade;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DAS PENALIDADES E MULTAS CONTRATUAIS

11.1. Fica atribuída a **CONTRATADA** em caso de não cumprimento com as suas obrigações assumidas ou preceitos legais através do presente instrumento as seguintes penalidades:

- a) Atraso de até 10 (dez) dias, multa diária de 0,25% (vinte e cinco centésimos por cento) sobre o valor da contratação;
- b) Atraso superior a 10 (dez) dias, multa diária de 0,50% (cinquenta centésimos por cento), sobre o valor da contratação, aplicado sobre o total dos dias em atraso, sem prejuízo das demais cominações legais;
- c) No caso de atraso no recolhimento da multa aplicada, incidirá nova multa sobre o valor devido, equivalente a 0,20% (vinte centésimos por cento) até 10 (dez) dias de atraso e 0,40% (quarenta centésimos por cento) acima desse prazo, calculado sobre o total dos dias em atraso.

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

11.2. Ocorrendo a inexecução total ou parcial da entrega do equipamento, o Consórcio Intermunicipal de Saúde poderá aplicar à CONTRATADA, as seguintes sanções administrativas previstas no artigo 87 da Lei n. 8.666/93:

a) Advertência por escrito;

b) multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor homologado, atualizado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contados da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados ao Consórcio;

c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de licitar e contratar com a administração pública, bem como o cancelamento de seu certificado de registro cadastral no cadastro de fornecedores do Consórcio Intermunicipal de Saúde por prazo não superior a ____ anos.

d) Declaração de inidoneidade para licitar junto à Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, de acordo com o inciso IV do artigo 87 da Lei n. 8.666/93, c/c artigo 7º da Lei n. 10.520/2002;

11.3. Se a CONTRATADA não proceder ao recolhimento da multa no prazo de ____ dias úteis contados da intimação por parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde, o respectivo valor será descontado dos créditos que a contratada possuir com o Consórcio;

11.4. As penalidades previstas neste item têm caráter de sanção administrativa, conseqüentemente, a sua aplicação não exime a CONTRATADA da reparação das eventuais perdas e danos que seu ato venha acarretar ao Consórcio.

11.5. As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a das demais, quando cabíveis.

11.6. Do ato que aplicar a penalidade caberá recurso, no prazo de ____ dias úteis, a contar da ciência da intimação, podendo o Consórcio reconsiderar sua decisão ou nesse prazo encaminhá-lo devidamente informado para a apreciação e decisão superior, dentro do mesmo prazo;

11.7. Serão publicadas no Diário Oficial do Estado de Mato Grosso as sanções administrativas previstas no item 11.2. letras “c” e “d”, inclusive a reabilitação perante o Consórcio Intermunicipal de Saúde.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DA RESCISÃO DO CONTRATO

12.1. Pelo regime Jurídico dos Contratos Administrativos, instituído no Art. 58, Inciso II, da Lei Federal n.º 8.666/93 e seus complementos, ficam conferidos à CONTRATANTE prerrogativas para a rescisão unilateral do presente instrumento, independente de Notificação ou Interpelação Judicial, pelos seguintes motivos:

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

- a)- no caso de dolo, simulação ou fraude no fornecimento do veículo;
- b)- inobservância das normas, leis e diretrizes que regem a presente contratação;
- c)- o não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, regulamentos ou prazos;
- d)- o cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, regulamentos ou prazos;
- e)- a lentidão de seu cumprimento, levando o Consórcio a comprovar a impossibilidade da entrega do veículo no prazo estipulado;
- f)- razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas
- g)- a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, que impeça a execução do presente contrato;

12.2. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE, previstos no Art. 77, da Lei Federal 8.666/93, e assume integral responsabilidade por todos os prejuízos que a rescisão por sua culpa acarretar, além do pagamento da multa contratual estabelecida neste termo.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA FISCALIZAÇÃO DA ENTREGA

13.1. A CONTRATANTE, exercerá o acompanhamento da execução do contrato, designando formalmente, para esse fim, um representante, como Fiscal do Contrato, que promoverá o acompanhamento e a fiscalização do fornecimento do veículo, sob os aspectos qualitativo e quantitativo, anotando em registro próprio os fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas da parte contratada, cabendo-lhe o recebimento e “atesto” da entrega do equipamento e o encaminhamento da nota fiscal/fatura para pagamento na forma estabelecida neste contrato.

13.2. As solicitações, reclamações, exigências, observações e ocorrências relacionadas com a execução do objeto deste Contrato, serão registradas, pela CONTRATANTE, no livro de ocorrências, constituindo tais registros, documentos legais.

13.3. Fica designado através da Portaria nº ___/___ os servidores abaixo para assistir e subsidiar o gestor do contrato indicado na epígrafe.

SERVIDOR	NOME	MATRÍCULA
TITULAR		
SUPLENTE		

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DO PROCESSO

14.1. O presente contrato é decorrente de contratação da **Ata de Registro de Preços nº ___/2019** oriunda do Processo Licitatório sob Modalidade **Pregão Presencial nº ___/2019** realizado pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense – CISRNM

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

15.1. O objeto do presente contrato não poderá ser cedido ou transferido, no todo ou em parte, a não ser mediante prévio e expresso consentimento da CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. Este contrato obedecerá às determinações da Lei 8.666/93, atualizada pela Lei 8883/94 e demais disposições aplicáveis quando couber.

16.2. A CONTRATADA declara não ter nenhum impedimento legal para exercer suas atividades comerciais, se responsabilizando integralmente por esta informação.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: DAS CERTIDÕES

17.1. Foram apresentadas as certidões obrigatórias exigidas por Lei conforme abaixo:

CERTIDÃO	Data Emissão	Data de validade	Nº da Certidão
FGTS			
RFB/PGFN			

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DO FORO

18.1. Fica convencionado que o Foro para dirimir quaisquer dúvidas e controvérsias oriundas do presente instrumento, é o da Comarca de _____, por mais privilegiado que outro possa ser.

18.2. E por estarem justos e contratados, as partes passam a assinar o presente instrumento por si e seus sucessores, em _____(_____) vias de igual teor e forma, rubricadas para todos os fins de direito na presença de _____(_____) testemunhas.

Colider/MT, _____ de _____ de _____

CONTRATANTE

CONTRATADA

Testemunhas:

Testemunha
CPF:

Testemunha
CPF:

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Bairro Nossa Senhora da Guia.

Colíder – MT e-mail:

cisrnm@hotmail.com



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE – CISRNM

CNPJ: 02.056.667/0001-31

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019
ANEXO IX – MODELO DE RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL VIA
INTERNET**

RECIBO DE RETIRADA DO EDITAL VIA INTERNET

Razão social:	
Nome Fantasia:	
Endereço / CEP / Cidade:	
Telefone/Fax:	
CNPJ:	
Inscrição Estadual:	
Contato (nome):	

Objeto: REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE VEÍCULOS TIPO MICRO-ÔNIBUS PARA ATENDER AS NECESSIDADES E DEMANDAS DE TRANSPORTES DOS PACIENTES ENCAMINHADOS PELOS MUNICÍPIOS QUE COMPÕE O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA REGIÃO NORTE MATOGROSSENSE - CISRNM, Conforme Exigências Constantes no **Anexo I** (Termo de Referência) do Presente Edital.

Recibo: Recebi do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE, o **EDITAL DE PREGÃO PRESENCIAL Nº 003/2019**, cuja realização será às **08:00** horas (Horário de Mato Grosso), do dia **00/07/2019**, na Sala Administrativa do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Norte Matogrossense - CISRNM, localizado na Rua Machado de Assis, nº 731, Setor Norte, Bairro Nossa Senhora da Guia, CEP. 78.500-000 – Colider-MT.

Local _____, _____ de _____ de 2019

Assinatura e identificação do representante
Carimbo de CNPJ da empresa:

CISRNM

Rua Machado de Assis, 731
CEP 78500-000

Bairro Nossa Senhora da Guia.
TELEFAX: 0xx66 3541-1404

Colíder – MT e-mail:
cisrnm@hotmail.com