



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL PELA INTERNET

**PREGÃO (PRESENCIAL) N.º 005/12
PROCESSO N.º 002/12**

OBJETO: LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA DOSAGEM HORMONAL, MARCADORES TUMORAIS E DOENÇAS INFECCIOSAS, INCLUINDO OS INSUMOS (REAGENTES), ACESSÓRIOS E DEMAIS CONSUMÍVEIS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DOS EXAMES.

RAZÃO SOCIAL: _____
CNPJ. N.º: _____
ENDEREÇO: _____
E-MAIL: _____
CIDADE: _____ ESTADO: _____ FONE: _____ FAX: _____
PESSOA PARA CONTATO: _____
DECLARO QUE RETIREI JUNTO A INTERNET, INTEGRALMENTE O EDITAL DA LICITAÇÃO ACIMA IDENTIFICADA.
LOCAL: _____, _____ DE _____ 2012.
_____ ASSINATURA

Senhor Licitante,

Visando comunicação futura entre o CONSAÚDE e sua empresa, solicitamos a Vossa Senhoria, preencher o recibo de retirada do edital e remeter ao Serviço de Suprimento, pelo e-mail: licitacoes@consaude.org.br ou alternativamente pelo fax: 13-3856 9609.

A não remessa do recibo, exime o CONSAÚDE, da responsabilidade da comunicação por meio de fax ou e-mail de eventuais esclarecimentos e retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo posteriormente qualquer reclamação.

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

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

EDITAL DE PREGÃO (PRESENCIAL) Nº 005/12

PROCESSO Nº: 002/12

DATA DA REALIZAÇÃO: 08/02/12

HORÁRIO: 09:00 HORAS

LOCAL: SERVIÇO DE SUPRIMENTO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA, À RUA PEDRO BONNE, 508 – CENTRO, PARIQUERA-AÇU – SP.

A Senhora Diretora Superintendente do CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA - CONSAÚDE, **MARIA CÁRMEN AMARANTE BOTELHO**, no uso de suas atribuições legais, torna público que se acha aberta, nesta unidade, licitação na modalidade PREGÃO (Presencial), do tipo **MENOR PREÇO GLOBAL**, Processo nº **002/12**, objetivando a **LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA DOSAGEM HORMONAL, MARCADORES TUMORAIS E DOENÇAS INFECCIOSAS, COM A OBRIGAÇÃO ACESSÓRIA DE SEREM FORNECIDOS OS REAGENTES E INSUMOS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DOS EXAMES**, que será regida pela Lei federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, Decreto estadual nº 47.297, de 06 de novembro de 2002, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e da Lei estadual nº 6.544, de 22 de novembro de 1989, com alterações posteriores, Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

As propostas deverão obedecer às especificações deste instrumento convocatório e **ANEXOS**, que dele fazem parte integrante.

Os envelopes contendo a proposta e os documentos de habilitação serão recebidos no endereço acima mencionado, na sessão pública de processamento do Pregão, após o credenciamento dos interessados que se apresentarem para participar do certame.

A sessão de processamento do pregão será realizada no seguinte local e endereço: **SERVIÇO DE SUPRIMENTO DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA, À RUA PEDRO BONNE, 508 – CENTRO, PARIQUERA-AÇU – SP**, iniciando-se no dia e horário estipulados acima e será conduzida pelo Pregoeiro com o auxílio da Equipe de Apoio.

I - DO OBJETO

1 - O presente pregão tem por objeto a locação de equipamento para dosagem hormonal, marcadores tumorais e doenças infecciosas, com a obrigação acessória de serem fornecidos os reagentes e insumos necessários à realização dos exames, pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por igual período a critério da Administração do Consórcio, nos termos e condições permitidos pela legislação vigente, em sua totalidade, na forma autorizada no inciso II, art. 57, da Lei 8.666/93, conforme Especificações Técnicas Constantes no Memorial Descritivo, que integra este Edital, como Anexo I.

II - DA PARTICIPAÇÃO:

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.

III - DO CREDENCIAMENTO

1 - Para o credenciamento deverão ser apresentados os seguintes documentos:

1.1 – Quanto aos representantes:

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

a) Tratando-se de **representante legal**, (sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado), 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;

b) Tratando-se de **procurador**, instrumento público de procuração **ou** instrumento particular com firma reconhecida do representante legal que o assina, do qual constem poderes específicos para formular ofertas e lances, negociar preço, interpor recursos e desistir de sua interposição, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhado do correspondente documento, dentre os indicados na Alínea "a", que comprove os poderes do mandante para a outorga.

c) O representante legal ou procurador deverá identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto.

d) O licitante que não contar com **representante** presente na sessão ou, ainda que presente, não puder praticar atos em seu nome por conta da apresentação de documentação defeituosa, ficará impedido de participar da fase de lances verbais, de negociar preços, de declarar a intenção de interpor ou de renunciar ao direito de interpor recurso, ficando mantido, portanto, o preço apresentado na proposta escrita, que há de ser considerada para efeito de ordenação das propostas e apuração do menor preço.

1.2 – Quanto ao pleno atendimento aos requisitos de habilitação:

a) A declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação de acordo com modelo estabelecido no **ANEXO III** ao Edital deverá ser apresentada **fora** dos Envelopes nº 1 (Proposta) e nº 2 (Habilitação).

1.3 – Quanto às microempresas e empresas de pequeno porte:

a) Para qualificação como microempresa ou empresa de pequeno porte, as empresas deverão apresentar, consoante artigo 8º da Instrução Normativa nº 103, de 30 de abril de 2007, do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC, **certidão expedida pela Junta Comercial** (simplificada ou específica) que comprove o seu enquadramento, nos termos da Lei Complementar Federal nº 123/06, especialmente em seu artigo 3º, assim demonstrando que está apta a exercer o direito de preferência, conforme previsto em seus artigos 42 a 49.

a.1) A referida certidão, expedida pela Junta Comercial, deverá ser apresentada **fora** dos Envelopes nº 1 (Proposta) e nº 2 (Habilitação).

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

3 - A ausência do Credenciado, em qualquer momento da sessão, importará a imediata exclusão da licitante por ele representada, salvo autorização expressa do Pregoeiro.

IV - DA FORMA DE APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

1 - A proposta e os documentos para habilitação deverão ser apresentados, separadamente, em 02 envelopes fechados e indevassáveis, contendo em sua parte externa, além do nome da proponente, os seguintes dizeres:

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ENVELOPE Nº 1 – PROPOSTA

PREGÃO (PRESENCIAL) N.º 005/12

PROCESSO N.º 002/12

ENVELOPE Nº 2 – HABILITAÇÃO

PREGÃO (PRESENCIAL) N.º 005/12

PROCESSO N.º 002/12

2 - A proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, juntando-se a procuração.

3 - Os documentos necessários à habilitação deverão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para autenticação pelo Pregoeiro ou por membro da Equipe de Apoio, cópia autenticada de publicação por órgão da Imprensa Oficial, conforme artigo 32 da Lei Federal nº 8886/93, atualizada pela Lei Federal 8883/94, ou ainda emitidos eletronicamente, via INTERNET, condicionados à verificação da sua autenticidade pelo PREGOEIRO ou membro da Equipe de Apoio.

V - DO CONTEÚDO DO ENVELOPE PROPOSTA

1. A proposta de preço deverá conter os seguintes elementos:

a) apresentar o número do Processo e número deste PREGÃO;

b) apresentar a razão social da proponente, C.N.P.J., endereço completo, telefone, fax e endereço eletrônico (e-mail), este último se houver, para contato;

c) com base no número de testes solicitados no Anexo I deste edital, elaborar proposta de preços descrevendo detalhadamente todos os reagentes e/ou kits necessário para realizar o número de exames objeto deste pregão, bem como as quantidades necessárias, seus custos unitários e totais;

c.1) Na formação da proposta, se não for possível fazer a conversão exata, de testes para o número de exames que realiza o reagente/kit oferecido, o licitante deve fazer o arredondamento sempre para cima, não podendo em hipótese alguma, onerar o CONSAÚDE pelo provável número de testes que porventura possa ser oferecido em razão da conversão;

c.2) declarar a procedência e indicar o código alfanumérico, quando se tratar de produto importado, principais características (marca, fabricante, modelo, etc.), e, se couber, forma de acondicionamento; a descrição referida deve ser firme e precisa, sem alternativa de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado;

c.3) Inserir o custo de locação dos equipamentos;

c.4) havendo divergência entre a proposta e o(s) manual(is) e/ou o(s) catálogo(s) e/ou folder(s), prevalecerá(ão) o(s) último(s);

d) Marca e fabricante dos produtos ofertados;

e) prazo de validade da proposta, não inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de apresentação dos envelopes;

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

f) apresentar preço unitário e total por item e valor total da proposta, expresso em moeda corrente nacional, em algarismo e por extenso, apurado à data da apresentação da proposta, sem inclusão de qualquer encargo financeiro ou previsão inflacionária, para entrega dos produtos até seu destino final, nos termos da **planilha de preços especificada no ANEXO II**; em caso de divergência entre os valores, serão considerados aqueles escritos por extenso;

g) incluir nos preços propostos, além do lucro, todos os custos diretos e indiretos relativos ao cumprimento integral do objeto do PREGÃO, envolvendo, entre outras despesas, tributos de qualquer natureza, frete, embalagem etc;

4. A proposta deverá estar acompanhada da seguinte documentação:

a) Certificado(s) de Registro, do(s) produto(s), reagentes e equipamento(s) ofertado(s), no Ministério da Saúde, ou cópia da publicação no D.O.U., preferencialmente indicando o número do item a que se refere. Estando o Registro vencido, a licitante deverá apresentar cópia de sua revalidação (Petição 1 e 2), conforme parágrafo 6º do artigo 14, do Decreto Federal 79.094, de 05/01/1977, acompanhada de cópia do Registro vencido.

a.1) Serão aceitas cópias impressas de páginas do sítio da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, que estarão sujeitas a confirmação pela Equipe de Apoio ao Pregão;

a.2) Deverá ser apresentada cópia do respectivo ato formal dispensando o registro, se for o caso;

b) **Catálogo ou documentos equivalentes**, contendo imagem e informações técnicas do equipamento ofertado.

c) Declaração de que se compromete a prestar manutenção integral, preventiva e corretiva, assim como assistência científica durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, de segunda a segunda, mantendo os equipamentos em perfeitas condições de funcionamento, efetuando os necessários ajustes, reparos e substituição de peças sem custo para o Consórcio;

d) Declaração de que se compromete a prestar serviço de manutenção destinada a regularizar o funcionamento interrompido, no prazo de 12 (doze) horas, contados a partir do chamado e caso não seja solucionado o problema dentro de 24 (vinte e quatro) horas, providenciar a substituição do equipamento com defeito;

e) Declaração de que se compromete a ministrar cursos operacionais (treinamentos), quantas vezes forem necessárias, aos servidores das Unidades que irão operacionalizar os equipamentos, a ser realizado na própria Unidade, incluindo o fornecimento dos materiais necessários à sua realização.

4.1. Para a comprovação dos documentos apresentados acima, poderá o Pregoeiro e a Equipe de Apoio, promover diligências.

VI - DO CONTEÚDO DO ENVELOPE "DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO"

1 - O Envelope "Documentos de Habilitação" deverá conter os documentos a seguir relacionados os quais dizem respeito a:

1.1 - HABILITAÇÃO JURÍDICA, conforme o caso:

a) Registro comercial, no caso de empresa individual;

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais;
- c) Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de sociedades por ações, acompanhados da documentação mencionada na Alínea "b", deste subitem;
- d) Ato constitutivo devidamente registrado no Cartório de Registro Civil de Pessoas Jurídicas tratando-se de sociedades civis, acompanhado de prova da diretoria em exercício;
- e) 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 assim o exigir.

1.2 - REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda (CNPJ);
- b) Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual ou Municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto deste certame;
- c) Certidão Conjunta Negativa de Débitos **ou** Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal; e
- d) Certidão de regularidade de débito com a Fazenda Estadual, da sede ou domicílio da licitante **ou** declaração de isenção ou de não incidência assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei.
- e) Prova de regularidade perante o Sistema de Seguridade Social – INSS mediante a apresentação da CND - Certidão Negativa de Débito **ou** CPD-EN - Certidão Positiva de Débito com Efeitos de Negativa;
- f) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação do CRF - Certificado de Regularidade do FGTS;
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, conforme Lei Federal nº 12.440, de 7 de julho de 2011.**

1.3 - QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

- a) Certidão negativa de falência e concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, observadas as seguintes previsões:
- c) A empresa interessada **não obrigada** a publicar o balanço, porém obrigada à sua elaboração, deverá:
 - c.1) Apresentar cópia legível das páginas do LIVRO DIÁRIO, no qual tenham sido transcritos o Balanço e a Demonstração de Resultados do exercício;



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

c.2) Apresentar a documentação assinada pelos sócios e pelo contador responsável, com os respectivos termos de abertura e de encerramento do livro registrados na Junta Comercial;

d) A empresa interessada **obrigada** a publicar o balanço deverá apresentar a respectiva prova e a certidão de arquivamento na Junta Comercial;

e) A verificação da boa situação financeira do licitante será feita mediante a apuração de dois indicadores contábeis:

e.1) Quociente de Liquidez Geral (QLG), assim composto:

$$QLG = \frac{AC+RLP}{PC + ELP}$$

Onde:

AC é o ativo circulante;

RLP é o realizável em longo prazo;

PC é o passivo circulante;

ELP é o exigível em longo prazo.

e.2) Quociente de Liquidez Corrente (QLC), assim composto:

$$QLC = \frac{AC}{PC}$$

Onde:

AC é o ativo circulante;

PC é o passivo circulante;

e.3) Os resultados das operações deverão ser igual ou superior a **1 (um)** para os subitens "e1" (QLG) e "e2" (QLC);

f) As empresas dispensadas da elaboração de demonstrações contábeis completas e as demais empresas não optantes pelo sistema de apuração do lucro real, deverão apresentar:

f.1) Fotocópia do Livro Caixa, conforme disposições legais;

f.2) Cópia da Declaração Econômico-Fiscal da pessoa jurídica.

1.4 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Registro ou inscrição no Conselho Regional de Farmácia – CRF, ou outro que guarde compatibilidade com o objeto da licitação.

b) Licença para o funcionamento do estabelecimento, expedida pela Vigilância Sanitária do Estado ou do Município onde estiver instalado (atualizada). No caso de renovação, e esta não houver sido deferida, tempestivamente, deverá ser apresentado o protocolo do pedido, formulado no prazo, acompanhado da licença anterior, correspondente ao último exercício;

OU

b.1) Declaração do licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, assegurando que caso seja vencedor, reúne condições de apresentar a Licença de Funcionamento do Estabelecimento no momento da assinatura da Ata de Registro de Preços.

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

c) Autorização para o funcionamento (AFE), expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Atualizada);

OU

c.1) Declaração do licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, assegurando que caso seja vencedor, reúne condições de apresentar a Autorização de Funcionamento do Estabelecimento no momento da assinatura da Ata de Registro de Preços.

1.5 - OUTRAS COMPROVAÇÕES

a) Declaração da licitante, elaborada em papel timbrado e subscrita por seu representante legal, de que se encontra em situação regular perante o Ministério do Trabalho, conforme modelo (*ANEXO IV*) ao Decreto Estadual nº 42.911, de 06.03.98;

b) Declaração elaborada em papel timbrado e subscrita pelo representante legal da licitante, assegurando a inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração.

2 - DISPOSIÇÕES GERAIS DA HABILITAÇÃO

2.1 - Na hipótese de não constar prazo de validade nas certidões apresentadas, a Administração aceitará como válidas as expedidas até 90 (noventa) dias imediatamente anteriores à data de apresentação das propostas.

2.2 - Os documentos deverão, preferencialmente, ser apresentados ordenadamente e numerados sequencialmente por subitem da habilitação, de modo a facilitar sua análise.

2.3 - Não serão aceitos **protocolos de entrega** ou **solicitação de documentos** em substituição aos documentos ora exigidos, inclusive no que se refere às certidões, exceto nos casos previstos neste edital;

VII - DO PROCEDIMENTO E DO JULGAMENTO

1 - No horário e local indicados no preâmbulo, será aberta a sessão de processamento do Pregão, iniciando-se com o credenciamento dos interessados em participar do certame, com duração mínima de **30 (trinta) minutos**.

2 - Após os respectivos credenciamentos, as licitantes entregarão ao Pregoeiro a declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação, de acordo com o estabelecido no **ANEXO III** ao Edital e, em envelopes separados, a proposta de preços e os documentos de habilitação.

2.1 - Iniciada a abertura do primeiro envelope proposta estará encerrado o credenciamento e, por consequência, a possibilidade de admissão de novos participantes no certame.

3 - A análise das propostas pelo Pregoeiro visará ao atendimento das condições estabelecidas neste Edital e seus **ANEXOS**, sendo desclassificadas as propostas:

a) Cujo objeto não atenda as especificações, prazos e condições fixados no Edital;

b) Que apresentem preço baseado exclusivamente em proposta das demais licitantes.

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

3.1 - No tocante aos preços, as propostas serão verificadas quanto à exatidão das operações aritméticas que conduziram ao valor total orçado, procedendo-se às correções no caso de eventuais erros, tomando-se como corretos os preços unitários. As correções efetuadas serão consideradas para apuração do valor da proposta.

3.2 - Serão desconsideradas ofertas ou vantagens baseadas nas propostas das demais licitantes.

4 - As propostas não desclassificadas serão selecionadas para a etapa de lances, com observância dos seguintes critérios:

a) Seleção da proposta de menor preço e as demais com preços até 10% superiores àquela;

b) Não havendo pelo menos 3 (três) preços na condição definida na Alínea anterior, serão selecionadas as propostas que apresentarem os menores preços, até o máximo de 3 (três). No caso de empate nos preços, serão admitidas todas as propostas empatadas, independentemente do número de licitantes.

4.1 - Para efeito de seleção será considerado o **preço global da proposta**.

5 - O Pregoeiro convidará individualmente os autores das propostas selecionadas a formular lances de forma sequencial, a partir do autor da proposta de maior preço e os demais em ordem decrescente de valor, decidindo-se por meio de sorteio no caso de empate de preços.

5.1 - A licitante sorteada em primeiro lugar poderá escolher a posição na ordenação de lances em relação aos demais empatados, e assim sucessivamente até a definição completa da ordem de lances.

6 - Os lances deverão ser formulados em valores distintos e decrescentes, inferiores à proposta de menor preço, observada a redução mínima entre os lances de R\$ 5.533,00 (cinco mil quinhentos e trinta e três reais), aplicável inclusive em relação ao primeiro. A aplicação do valor de redução mínima entre os lances incidirá sobre o **preço global da proposta**.

7 - A etapa de lances será considerada encerrada quando todos os participantes dessa etapa declinarem da formulação de lances.

8 - Encerrada a etapa de lances, serão classificadas as propostas selecionadas e não selecionadas para a etapa de lances, na ordem crescente dos valores, considerando-se para as selecionadas o último preço ofertado. Com base nessa classificação, será assegurada às licitantes microempresas e empresas de pequeno porte preferência à contratação, observadas as seguintes regras:

8.1 - O pregoeiro convocará a microempresa ou empresa de pequeno porte, detentora da proposta de menor valor, dentre aquelas cujos valores sejam iguais ou superiores até 5% (cinco por cento) ao valor da proposta melhor classificada, para que apresente preço inferior ao da melhor classificada, no prazo de 5 (cinco) minutos, sob pena de preclusão do direito de preferência.

8.1.1. A convocação será feita mediante sorteio, no caso de haver propostas empatadas, nas condições do subitem 8.1.

8.2 - Não havendo a apresentação de novo preço, inferior ao preço da proposta melhor classificada, serão convocadas para o exercício do direito de preferência, respeitada a ordem de classificação, as demais microempresas e empresas de pequeno porte, cujos valores das propostas, se enquadrem nas condições indicadas no subitem 8.1.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

8.3 - Caso a detentora da melhor oferta, de acordo com a classificação de que trata o subitem 8, seja microempresa ou empresa de pequeno porte, não será assegurado o direito de preferência, passando-se, desde logo, à negociação do preço.

9 - O Pregoeiro poderá negociar com o autor da oferta de menor valor, obtida com base nas disposições dos subitens 8.1 e 8.2, ou, na falta desta com base na classificação de que trata o subitem 8, com vistas à redução do preço

10 - Após a negociação, se houver, o Pregoeiro examinará a aceitabilidade do menor preço, decidindo motivadamente a respeito.

10.1 A aceitabilidade será aferida a partir dos preços de mercado vigentes na data da apresentação das propostas, apurados mediante pesquisa realizada pelo órgão licitante, que será juntada aos autos por ocasião do julgamento.

11 - Considerada aceitável a oferta de menor preço, será aberto o envelope contendo os documentos de habilitação de seu autor.

12 - Eventuais falhas, omissões ou outras irregularidades nos documentos de habilitação, poderão ser saneadas na sessão pública de processamento do Pregão, até a decisão sobre a habilitação, inclusive mediante:

a) Substituição e apresentação de documentos, ou

b) Verificação efetuada por meio eletrônico hábil de informações.

12.1 - A verificação será certificada pelo Pregoeiro e deverão ser anexados aos autos os documentos passíveis de obtenção por meio eletrônico, salvo impossibilidade devidamente justificada.

12.2 - A Administração não se responsabilizará pela eventual indisponibilidade dos meios eletrônicos, no momento da verificação. Ocorrendo essa indisponibilidade e não sendo apresentados os documentos alcançados pela verificação, a licitante será inabilitada.

12.3 - Para habilitação de microempresa ou empresa de pequeno porte, não será exigida comprovação de regularidade fiscal, mas será obrigatória a apresentação dos documentos indicados no subitem 1.2, alíneas "a" a "e", do item VI deste Edital, ainda que os mesmos veiculem restrições impeditivas à referida comprovação.

12.3.1. Para efeito de assinatura do contrato, a licitante habilitada nas condições do subitem 12.3 deste item VII deverá comprovar regularidade fiscal, sob pena de decadência do direito à contratação, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

12.3.2. A comprovação de que trata o subitem 12.3.1 deste item VII deverá ser efetuada mediante a apresentação das competentes certidões negativas de débitos, ou positivas com efeitos de negativas, no prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar da publicação da homologação do certame, prorrogável por igual período, a critério da administração.

13 - Constatado o atendimento dos requisitos de habilitação previstos neste Edital, a licitante será habilitada e declarada vencedora do certame e até o 2º (segundo) dia útil, posterior à Sessão do Pregão, durante o horário de expediente do Serviço de Suprimento do CONSAÚDE, (09:00h às 17:00), deverá apresentar a distribuição da redução obtida na fase de lances entre os preços unitários inicialmente propostos para cada



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

produto. Se o vencedor não o fizer no prazo estabelecido, a administração distribuirá o percentual de redução equitativamente entre os preços unitários inicialmente propostos, para fins de contratação.

14 - Se a oferta não for aceitável, ou se a licitante desatender as exigências para a habilitação, o Pregoeiro examinará a oferta subsequente de menor preço, negociará com o seu autor, decidirá sobre a sua aceitabilidade e, em caso positivo, verificará as condições de habilitação e assim sucessivamente, até a apuração de uma oferta aceitável cujo autor atenda os requisitos de habilitação, caso em que será declarado vencedor.

15 - O Pregoeiro, na fase de julgamento, poderá promover quaisquer **diligências** julgadas necessárias à análise das propostas, da documentação, e declarações apresentadas, devendo os licitantes atender às solicitações no prazo por ele estipulado, contado do recebimento da convocação.

16 - Se não houver tempo suficiente para abertura dos envelopes Proposta e Documentação em um único momento, ou, ainda, se os trabalhos não puderem ser concluídos e/ou surgirem dúvidas que não possam ser dirimidas de imediato, os motivos serão consignados em ata e a continuação dar-se-á em sessão a ser convocada posteriormente.

VIII - DO RECURSO, DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

1 - No final da sessão, a licitante que quiser recorrer deverá manifestar imediata e motivadamente a sua intenção, abrindo-se então o prazo de 3 (três) dias para apresentação de memoriais, ficando as demais licitantes desde logo intimadas para apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr no término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

2 - A ausência de manifestação imediata e motivada da licitante importará: a decadência do direito de recurso, a adjudicação do objeto do certame pelo Pregoeiro à licitante vencedora e o encaminhamento do processo à autoridade competente para a homologação.

3 - Interposto o recurso, o Pregoeiro poderá reconsiderar a sua decisão ou encaminhá-lo devidamente informado à autoridade competente.

4 - Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a autoridade competente adjudicará o objeto do certame à licitante vencedora e homologará o procedimento.

5 - O recurso terá efeito suspensivo e o seu acolhimento importará a invalidação dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

6 - A adjudicação será feita considerando-se o **menor preço GLOBAL**.

IX - DO LOCAL E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

1. O objeto 01 desta licitação deverá ser instalado no Laboratório Regional/CONSAÚDE, à Rua Guanabara, 127 - Vila Tupi - Registro/SP.

3. O objeto 02 desta licitação deverá ser fornecido ao Laboratório Regional do CONSAÚDE, mensalmente, conforme Cronograma de Entregas, sendo que a primeira entrega deverá ser efetuada em até 10 (dez) dias corridos, contados da assinatura do contrato.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

3. O licitante adjudicatário garantirá a qualidade e/ou a validade do material durante todo o período do seu consumo, obrigando-se a sanar qualquer vício que o mesmo venha apresentar, através de troca de todo o material viciado ou deteriorado, sem qualquer ônus para o CONSAÚDE.

4. Correrá por conta do Licitante Vencedor as despesas de seguro, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes da execução do objeto do contrato.

X – DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO

1. O **objeto 01**, da presente licitação, será recebido provisoriamente pela Administração, na data da sua instalação, para posterior recebimento definitivo.

2. O **Objeto 02** deverá ser entregue pelo licitante vencedor, nos laboratórios da contratante, para posterior verificação, de segunda a sexta feira, das 8:00 às 16:00 horas, nas quantidades mencionadas no **cronograma de entrega**, de acordo com o Anexo XII, durante a vigência do Contrato.

3. Havendo rejeição dos objetos, no todo ou em parte, o licitante vencedor deverá providenciar a substituição (se disser respeito a especificação) ou complementação (se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes) no prazo estabelecido pela Administração, observando as condições estabelecidas para a prestação.

3.1. Na impossibilidade de serem refeitos os objetos rejeitados, ou na hipótese de não serem os mesmos executados, o valor respectivo será descontado da importância mensal devida ao licitante vencedor, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis

4. O recebimento do objeto dar-se-á definitivamente no prazo de 03 (três) dias úteis após o recebimento provisório, ou da data de conclusão das correções efetuadas com base no disposto no subitem 3.1 acima, uma vez verificada a execução satisfatória dos serviços, bem como o atendimento integral da quantidade e das especificações dos reagentes e insumos, mediante termo de recebimento definitivo, ou recibo, firmado pelo servidor responsável.

XI - DA FORMA DE PAGAMENTO

1. Para efeito de pagamento do Objeto 01, o licitante vencedor encaminhará ao CONSAÚDE, após cada período mensal, a respectiva Nota Fiscal/Fatura, referente à locação do mês.

1.1. O valor a ser pago do objeto 02 será o correspondente ao total de cada parcela entregue, conforme cronograma, com base no preço unitário do material ofertado pelo licitante vencedor, constante da Ata de Sessão Pública do Pregão

2. O pagamento dar-se-á em até 30 (trinta) dias, contados da data da entrada da Nota Fiscal/Fatura no Protocolo do Serviço de Suprimento deste Consórcio, através de crédito aberto em conta corrente em nome do credor, preferencialmente, no BANCO SANTANDER.

3. As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas ao licitante vencedor e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

4. Os pagamentos respeitarão, ainda, no que couber, as disposições do termo contratual e "Ordem de Serviço GP nº. 02/2001" do TCE/SP, (**Anexo XIII** deste Edital), regulamentada no âmbito do Consórcio, pela Portaria nº 008/2010, de 08/03/2010.

5. Na hipótese do pagamento ser efetuado com atraso, por culpa do CONSAÚDE, o licitante vencedor fará jus a percepção de juros moratórios na base de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculado "pro rata tempore" em relação ao atraso ocorrido.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

XII - DA CONTRATAÇÃO

1 - A contratação decorrente desta licitação, será formalizada mediante celebração de termo de contrato, cuja respectiva minuta constitui *ANEXO* do presente ato convocatório.

1.1 - Se, por ocasião da formalização do contrato, as certidões de regularidade de débito da Adjudicatária perante o Sistema de Seguridade Social (INSS), o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e a Fazenda Nacional, estiverem com os prazos de validade vencidos, o órgão licitante verificará a situação por meio eletrônico hábil de informações, certificando nos autos do processo a regularidade e anexando os documentos passíveis de obtenção por tais meios, salvo impossibilidade devidamente justificada.

1.2 - Se não for possível atualizá-las por meio eletrônico hábil de informações a Adjudicatária será notificada para, no prazo de 03 (três) dias úteis, comprovar a sua situação de regularidade de que trata o subitem 1.1 deste item XII, mediante a apresentação das certidões respectivas, com prazos de validade em vigência, sob pena de a contratação não se realizar.

2 - A adjudicatária deverá, no prazo de 05 (cinco) dias corridos contados da data da convocação, comparecer ao Serviço de Suprimento do CONSAÚDE, à Rua Pedro Bonne, 508, Centro - Pariquera-Açu - CEP 11930-000, para assinar o termo de contrato.

3 - Quando a Adjudicatária, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não apresentar a situação regular de que trata o subitem 1.1 deste item XII, ou se recusar a assinar o contrato, serão convocados as demais licitantes classificadas, para participar de nova sessão pública do Pregão, com vistas à celebração da contratação.

3.1 - Essa nova sessão será realizada em prazo não inferior a 02 (dois) dias úteis, contados da divulgação do aviso.

3.2 - A divulgação do aviso ocorrerá por publicação na Imprensa Oficial do CONSAÚDE, e veiculação na Internet, site: <http://www.consaude.org.br/>

3.3 - Na sessão, respeitada a ordem de classificação, observar-se-ão as disposições dos subitens 9 a 15 do item VII e subitens 1, 2 e 6 do item VII, deste Edital.

4 - O contrato será celebrado com duração de até **12 (doze) meses**, contados da data de sua assinatura.

4.1 - O prazo mencionado no subitem anterior poderá ser prorrogado por igual(ais) e sucessivo(s) períodos, a critério da Administração, nos termos e condições permitidos pela legislação vigente.

4.2 - A não prorrogação do prazo de vigência contratual, por conveniência da Administração não gerará para o licitante vencedor direito a qualquer indenização.

4.3 - A Contratada poderá se opor à prorrogação de que trata o subitem anterior, desde que o faça mediante documento escrito, recebido pela Unidade contratante em até 90 (noventa) dias antes do vencimento do contrato, ou de cada uma das prorrogações do prazo de vigência.

XIII - DAS SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO

1 - Ao(s) licitante(s)/contratada(s) que praticarem qualquer atos previstos no Artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/2002, bem como do Artigo 87, da Lei Federal nº 8666/93, conforme o caso, ficarão sujeitos às



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

seguintes penalidades, que serão aplicadas mediante procedimento administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa;

1.1 - Suspensão do direito de licitar e contratar com o CONSAÚDE - Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira, pelo prazo de 05 (cinco anos); e

1.2 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior;

1.3 - As sanções de que tratam os subitens anteriores poderão ser aplicadas juntamente com as multas previstas na Resolução nº. 5/93-TCESP, de 1º de setembro de 1993 (alterada pela Resolução nº. 03/08), (anexo VI deste edital), regulamentada no âmbito do Consórcio pela Portaria nº 008/10, de 08 de março de 2010, (anexo XI deste Edital), garantido o exercício de prévia e ampla defesa.

XIV - DA GARANTIA CONTRATUAL

1 - Não será exigida a prestação de garantia para a contratação resultante desta licitação.

XV - DOS RECURSOS FINANCEIROS

1 - O valor total da despesa onerará recursos consignados nos Termos Aditivos assinados junto à SES e/ou recursos de Faturamento das unidades administradas pelo CONSAÚDE.

XVI - DO REAJUSTE

1 - O Contrato oriundo desta licitação poderá ser reajustado, decorrido o prazo de 12 (doze) meses de sua vigência, de acordo com a variação do IPC FIPE (Índice de Preços ao Consumidor), ou outro que venha a substituí-lo, acumulado dos últimos 12 (doze) meses.

XVII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1 - As normas disciplinadoras desta licitação serão interpretadas em favor da ampliação da disputa, respeitada a igualdade de oportunidade entre as licitantes e desde que não comprometam o interesse público, a finalidade e a segurança da contratação.

2 - Das sessões públicas de processamento do Pregão serão lavradas atas circunstanciadas, observado o disposto no artigo 9º, inciso X, da Resolução CEGP-10/2002, a serem assinadas pelo pregoeiro e pelos licitantes presentes.

2.1 - As recusas ou as impossibilidades de assinaturas devem ser registradas expressamente na própria ata.

3 - Todos os documentos de habilitação cujos envelopes foram abertos na sessão e as propostas, serão rubricados pelo pregoeiro e pelos licitantes que desejarem.

4 - O resultado do presente certame será divulgado na Imprensa Oficial do CONSAÚDE e disponibilizado no site: <http://www.consaude.org.br/>



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

5 - Os demais atos pertinentes a esta licitação, passíveis de divulgação, serão publicados na Imprensa Oficial do CONSAÚDE.

6 - É de inteira responsabilidade das empresas licitantes o acompanhamento dos esclarecimentos/adendo/erratas ou quaisquer outras informações acerca da presente licitação, dos quais serão publicados avisos na Imprensa Oficial do CONSAÚDE e disponibilizados no site: <http://www.consaude.org.br/>

7 - Os envelopes contendo os documentos de habilitação das demais licitantes ficarão à disposição para retirada no Serviço de Suprimento do CONSAÚDE, à Rua Pedro Bonne, nº 508 - Centro - Pariquera-Açu, durante 30 (trinta) dias após a celebração dos contratos. Os envelopes não retirados neste prazo serão inutilizados.

8 - Até 2 (dois) dias úteis anteriores à data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do Pregão.

8.1 - As impugnações deverão ser protocoladas até 02 (dois) dias úteis anteriores a data fixada para recebimento das propostas, no Serviço de Suprimento do CONSAÚDE - **SERVIÇO DE PROTOCOLO**, à Rua Pedro Bonne, 508, Centro, Pariquera-Açu/SP, no horário das 09:00 às 17:00 horas.

8.2 - A petição será dirigida à autoridade subscritora do Edital, que decidirá no prazo de 1 dia útil, anterior a data fixada para recebimento das propostas.

8.3 - Acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

9 - A entrega da proposta, sem que tenha sido tempestivamente impugnado este Edital, implicará na plena aceitação, por parte das interessadas, das condições nele estabelecidas.

10 - A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratadas, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários ao objeto, a critério exclusivo do CONTRATANTE, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor atualizado do contrato.

11 - Os casos omissos do presente Pregão serão solucionados pelo Pregoeiro.

12 - Integram o presente Edital:

ANEXO I – MEMORIAL DESCRITIVO;

ANEXO II – MODELO PLANILHA ORÇAMENTÁRIA;

ANEXO III - DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DA LICITAÇÃO;

ANEXO IV – DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO;

ANEXO V – MINUTA DE CONTRATO;

ANEXO VI – CÓPIA DA RESOLUÇÃO Nº 05/93 – TCE/SP (ALTERADA PELA RESOLUÇÃO Nº 03/08 - MENCIONADA NO EDITAL;

ANEXO VII – DECLARAÇÃO DE INEXISTENCIA DE FATO IMPEDITIVO;

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140–CEP: 11930-000–Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600–Fax: (13) 3856-9658–C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541–CEP: 11740-000–Itanhaém/SP–Fone: (13) 3421-1900–C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO VIII - MODÉLO DE CREDENCIAMENTO;

ANEXO IX – TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO.

ANEXO X - CÓPIA DA PORTARIA Nº 008/2010, DE 08 DE MARÇO DE 2010 - MENCIONADA NO EDITAL;

ANEXO XI – CRONOGRAMA DE ENTREGA;

ANEXO XII – CÓPIA DA ORDEM DE SERVIÇO 008/10, DE 08/03/10 (MENCIONADA NO EDITAL).

12 - Para dirimir quaisquer questões decorrentes da licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Jacupiranga pela Vara Distrital de Pariquera-Açu/SP.

Pariquera-Açu, 24 de janeiro de 2012.

.....
MARIA CÁRMEN AMARANTE BOTELHO
DIRETORA SUPERINTENDENTE
CONSAÚDE

VISTO E APROVADO:

.....
AMÉLIA AUGUSTA SIMI CALAZANS GODKE
PROCURADORA JURÍDICA DO CONSAÚDE
OAB/SP 179.053



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140–CEP: 11930-000–Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600–Fax: (13) 3856-9658–C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541–CEP: 11740-000–Itanhaém/SP–Fone: (13) 3421-1900–C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO I

MEMORIAL DESCRITIVO

1. OBJETO Nº 01

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM
1.1	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA DOSAGEM HORMONAL, MARCADORES TUMORAIS E DOENÇAS INFECCIOSAS, INCLUINDO OS INSUMOS (REAGENTES), ACESSÓRIOS E DEMAIS CONSUMÍVEIS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DOS EXAMES.

2. OBJETO Nº 02

ITEM	QTD./ANO	UNID.	DESCRIÇÃO
2.1	13000	TESTES	PSA TOTAL
2.2	8000	TESTES	TRIIODOTIRONINA – T3 TOTAL
2.3	8000	TESTES	TETRAIODOTIRONINA – T4 TOTAL
2.4	24000	TESTES	TIREOESTIMULANTE – TSH
2.5	12500	TESTES	TETRAIODOTIRONINA LIVRE – T4 LIVRE
2.6	1800	TESTES	LUTEIZINANTE – LH
2.7	3000	TESTES	FOLÍCULO ESTIMULANTE – ESH
2.8	2000	TESTES	PROLACTINA
2.9	1800	TESTES	PROGESTERONA
2.10	2000	TESTES	ESTRADIOL
2.11	1200	TESTES	TESTOSTERONA
2.12	400	TESTES	PARATORMONIO (PTH)
2.13	1800	TESTES	FERRITINA
2.14	800	TESTES	ALFALFETOPROTEINAS
2.15	600	TESTES	CA 125
2.16	900	TESTES	CEA
2.17	6000	TESTES	ANTI-HCV (HEPATITE C)
2.18	600	TESTES	ANTI HAV IgM (HEPATITE A)
2.19	12000	TESTES	ANTI HIV 1 E 2
2.20	10800	TESTES	HBSAG (HEPATITE B)
2.21	10800	TESTES	ANTI HBC TOTAL (HEPATITE B)
2.22	5600	TESTES	ANTI HBS (HEPATITE B)
2.23	7200	TESTES	ANTI TOXO IgG (TOXOPLASMOSE)
2.24	7200	TESTES	ANTI TOXO IgM (TOXOPLASMOSE)

17

Rubrica 1ª 2ª Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

3. A licitante contratada deverá:

3.1. Fornecer ao Laboratório Regional do CONSAÚDE, em regime de locação, 01(um) equipamento automatizado, obedecendo às seguintes características mínimas:

- 3.1.1.** Equipamento automatizado que utilize o método de quimioluminescência ou eletroquimioluminescência ou eletroquimioluminescência.
- 3.1.2.** Velocidade a partir de 200 testes por hora com carregamento contínuo das amostras.
- 3.1.3.** Sistemas de refrigeração dos reagentes com capacidade mínima de 25 reagentes.
- 3.1.4.** O aparelho com leitor de código de barras e de interfaceamento bidirecional.
- 3.1.5.** Controle de qualidade com emissão de gráficos e desvios padrões.

3.2. enviar mensalmente os controles das reações e todos os acessórios para a realização dos exames.

3.3. Fazer a manutenção corretiva dos equipamentos no prazo máximo de 48 horas e em caso de remoção a empresa deverá colocar outro equipamento no prazo máximo de 24 horas.

3.4. Prestar manutenção integral, preventiva e corretiva, assim como assistência científica durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, de segunda a segunda, mantendo os equipamentos em perfeitas condições de funcionamento, efetuando os necessários ajustes, reparos e substituição de peças sem custo para o Consórcio;

3.5. Ministar cursos operacionais (treinamentos), quantas vezes forem necessárias, aos servidores das Unidades que irão operacionalizar os equipamentos, a ser realizado na própria Unidade, incluindo o fornecimento dos materiais necessários à sua realização.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Parquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO II

MODELO DE PLANILHA DE PREÇOS

Objeto nº 01

Item	Descrição do Item	Valor mensal	Valor anual
1.1	Locação de Equipamento		

Objeto nº 02

Item	Quantidade de Testes do Edital	Descrição (fazer a descrição detalhada do kit/reagente)	(A) Quantidade de kit's necessários	(B) Valor unitário por kit	(C) Valor total (C=AxB)
2.1	13000				
2.2	8000				
2.3	8000				
2.4	24000				
2.5	12500				
2.6	1800				
2.7	3000				
2.8	2000				
2.9	1800				
2.10	2000				
2.11	1200				
2.12	400				
2.13	1800				
2.14	800				
2.15	600				
2.16	900				
2.17	6000				
2.18	600				
2.19	12000				
2.20	10800				
2.21	10800				
2.22	5600				
2.23	7200				
2.24	7200				
VALOR TOTAL ANUAL (R\$)					



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

Valor parâmetro para lances

	Total Anual (R\$)
Objeto nº 01	
Objeto nº 02	
Total apurado para lance (Soma do valor global anual do objeto 01+ objeto 02)	



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO III

DECLARAÇÃO DA LICITANTE DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

PREGÃO (PRESENCIAL) N.º 005/12
PROCESSO N.º 002/12

Vimos pela presente apresentar a V.Senhoria, nossa documentação referente à licitação em epígrafe e declaramos que atendemos todos os requisitos de Habilitação, assumindo inteira responsabilidade por quaisquer erros ou omissões que tiverem sido cometidos quando da preparação da mesma, não havendo fato impeditivo à nossa habilitação.

LOCAL E DATA.

Nome e assinatura do representante legal
RG nº _____

(DEVE SER EMITIDO EM PAPEL QUE CONTENHA A DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA LICITANTE)

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

Eu, (nome completo), representante legal da Empresa (nome da pessoa jurídica), interessada em participar no Processo Licitatório – modalidade pregão n.º 005/12, (órgão promotor do certame), declaro sob as penas cabíveis da lei, que nos termos do parágrafo 6º do artigo 27 da Lei n.º 6.544, de 22 de novembro de 1989, a (nome da pessoa jurídica), encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal.

LOCAL E DATA.

Nome e assinatura do representante legal
RG nº _____

(DEVE SER EMITIDO EM PAPEL QUE CONTENHA A DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA LICITANTE)

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO V

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO N.º ____/12
PREGÃO (PRESENCIAL) N.º ____/12
PROCESSO N.º ____/12

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM, **O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA - CONSAÚDE**, E A EMPRESA _____, PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA DOSAGEM HORMONAL, MARCADORES TUMORAIS E DOENÇAS INFECCIOSAS, INCLUINDO OS INSUMOS (REAGENTES), ACESSÓRIOS E DEMAIS CONSUMÍVEIS NECESSÁRIOS PARA REALIZAÇÃO DE DOSAGENS DE HEMOGRAMA.

Aos ____ (_____) dias do mês de ____ do ano de 2012, nesta cidade de Pariquera-Açu, compareceram de um lado o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA - CONSAÚDE, neste ato representado pelo **Sra. MARIA CÁRMEN AMARANTE BOTELHO**, RG nº _____ e CPF nº _____, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado, a empresa _____, com sede à _____, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda sob o nº _____ e Inscrição Estadual nº _____, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu Representante Legal, Sr. _____, R.G. nº _____ e C.P.F. nº _____, e pelos mesmos foi dito na presença das testemunhas ao final consignadas, que em face da adjudicação efetuada na licitação Pregão (Presencial) Nº 005/12 do Processo nº 002/12, pelo presente instrumento avençam um contrato de fornecimento de testes de gasometria, sujeitando-se às normas da Lei Federal nº 10.520, 17 de julho de 2002, Decreto Estadual nº 47.297, de 06 de novembro de 2002, a Lei Estadual nº 6.544, de 22 de novembro de 1989, a Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, e às seguintes cláusulas e condições que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA I – DO OBJETO

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA DOSAGEM HORMONAL, MARCADORES TUMORAIS E DOENÇAS INFECCIOSAS, com a obrigação acessória de serem fornecidos os reagentes e insumos necessários à realização dos exames, conforme Especificações Técnicas Constantes no Memorial Descritivo, que integra este Edital, como Anexo I.

CLÁUSULA II - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Para a boa execução do presente contrato, a **CONTRATADA** compromete-se a:

1. Garantir a execução do objeto deste contrato, em conformidade com as especificações constantes dos Anexos I e II, que integram este instrumento contratual, obedecidas as disposições da legislação vigente, responsabilizando-se integralmente pelo objeto contratado.
4. Executar o objeto contratual em horários dentro daqueles estabelecidos pela CONTRATANTE.

23

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

5. Designar por escrito, no ato do recebimento da Autorização de Instalação do(s) equipamento(s), preposto(s) capaz(es) de tomar decisões compatíveis com os compromissos assumidos, e que tenha(m) poderes para a resolução de possíveis ocorrências durante a execução deste contrato. Este(s) preposto(s) terá(ão) obrigação de reportar(em)-se, quando houver necessidade, ao responsável indicado pela CONTRATANTE e tomar as providências pertinentes.
6. Dispor de pessoal operacional qualificado em número suficiente, para garantir a execução dos serviços, devendo apresentar-se uniformizado e devidamente identificado, devendo usar também, equipamentos de proteção individual (EPI), tais como: botas, luvas, cintos de segurança ou qualquer outro, quando necessário ao cumprimento de sua função.
7. Reparar, corrigir, remover, reconstruir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados.
8. Dar ciência imediata e por escrito a CONTRATANTE sobre qualquer anormalidade que verificar na execução do objeto.
9. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições que culminaram em sua habilitação e qualificação na fase da licitação.
10. Arcar com todas as despesas diretas e indiretas relacionadas com a execução do contrato, a saber: os custos referentes à Assistência Técnica, incluindo mão de obra, transportes, deslocamentos, estada de pessoal técnico e substituição de peças, despesas referentes à instalação do(s) equipamento(s), como seguro, montagem, como também as despesas relativas à atualização do equipamento, necessário ao sistema.
11. Responder pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e tributários resultantes da execução deste contrato, nos termos do artigo 71 da Lei Federal nº 8.666/93.
12. Manter instalado(s) o(s) equipamento(s) ofertado(s), desde que o(s) mesmo(s) esteja(m) em linha de fabricação, não devendo se tratar de protótipo ou sistema em fase de obsolescência.
13. Atender aos chamados de assistência técnica no prazo máximo de 05 (cinco) horas, a contar do horário exato da chamada, e a resolução do problema em até no máximo de doze (12) horas, salvo exceções, por motivo de grandeza maior. A CONTRATADA deverá ter horário de plantão e deverá informar a quem chamar no período noturno, feriados e finais de semana.
14. Providenciar a substituição imediata do(s) equipamento(s) por outro de mesmas características, caso o defeito não seja sanado em 3 (três) dias úteis, a contar do dia subsequente ao da chamada, durante uma manutenção corretiva.
15. Apresentar o Cronograma de Manutenções Preventivas e validações do(s) equipamento(s), fornecendo os devidos atestados, quando aplicável.
16. Providenciar que a instalação do(s) equipamento(s) e de seus periféricos, treinamento operacional, bem como o Interfaceamento Bidirecional ao sistema informatizado da Instituição, sejam finalizados em no máximo 10 (dez) dias após a entrega do(s) mesmo(s).
17. Dar treinamento gratuito aos Técnicos do Laboratório, encarregados da operação do(s) equipamento(s), também sem nenhum ônus para a CONTRATANTE
18. Fornecer todos os acessórios e materiais de consumo tais como: etiquetas, cartuchos de tinta, toner, fita de impressora, papel sulfite, bobina de papel térmico, tubulações, lâmpadas, calibradores, controles e demais consumíveis necessários à realização dos testes até a emissão dos laudos;
19. Os reagentes, controles e calibradores deverão conter em seu rótulo o nome, prazo de validade, número do lote, sendo que os controles e calibradores deverão conter as respectivas faixas de referência .
20. Os reagentes e o(s) equipamento(s) ofertados(s) deverão ser acompanhados de bulas e manual operacional em Português.
21. O equipamento apresentado deverá permitir o Interfaceamento Bidirecional, de acordo com as especificações do Sistema de Informática da CONTRATANTE, que será realizado por empresa por ela designada e contratada, sendo que a CONTRATADA deverá fornecer todas as informações necessárias para o efetivo interfaceamento.
22. Possuir equipe de assistência técnica ou representação técnica especializada para a prestação de serviços de manutenção do equipamento.

CLÁUSULA III - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

A **CONTRATANTE** se compromete à:

1. Exercer a fiscalização e acompanhamento do contrato através de servidore(s) especialmente designado(s).
2. Fornecer a CONTRATADA as condições necessárias para a boa execução do contrato.
3. Prestar aos empregados da CONTRATADA informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitados, e que digam respeito à natureza dos serviços contratados.
4. Efetuar devidamente o pagamento.
5. Arcar com os custos referente ao interfaceamento, ou seja, instalação, configuração e manutenção

CLÁUSULA IV – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO:

1. O presente contrato vigorará por **12 (doze) meses**, contados da sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período a critério da Administração do Consórcio, limitado a 60 (sessenta) meses, em sua totalidade, na forma autorizada no inciso II, art. 57, da Lei 8.666/93
2. A não prorrogação contratual por razões de conveniência da Administração, não gerará à CONTRATADA direito a qualquer espécie de indenização.
3. A Contratada poderá se opor à prorrogação de que trata o subitem anterior, desde que o faça mediante documento escrito, recebido pela Unidade contratante em até 90 (noventa) dias antes do vencimento do contrato, ou de cada uma das prorrogações do prazo de vigência;
4. Eventual prorrogação de prazo de vigência será formalizada por meio de Termo Aditivo a este Contrato, respeitadas as condições prescritas na Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA V - DO PREÇO UNITÁRIO

Os preços unitários dos objetos nº 01 e nº 02, estão dispostos conforme quadro abaixo:

Objeto 01				
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
1	Equipamentos para realização de dosagem hormonal, marcadores	1		

Objeto 02				
ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140–CEP: 11930-000–Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600–Fax: (13) 3856-9658–C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541–CEP: 11740-000–Itanhaém/SP–Fone: (13) 3421-1900–C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

CLÁUSULA VI – DO VALOR DO CONTRATO E ELEMENTO DESPESA

O valor do **Objeto 01** do presente contrato é de R\$ (.....), e do Objeto 02 é de R\$ (...), deste total, R\$ (...) correrão por conta do orçamento vigente do **CONTRATANTE**, sendo que as despesas restantes, para ambos os objetos, correrão por conta do orçamento do ano vindouro, e deverão onerar recursos consignados nos Termos Aditivos assinados junto à SES e/ou recursos de Faturamento das unidades administradas pelo CONSAÚDE

CLÁUSULA VII – DO REAJUSTE

1. O valor do contrato será reajustado anualmente, com periodicidade nunca inferior a 12 (doze) meses, com base na aplicação do índice IPC/FIPE, para os objetos 01 e 02, 03 e 04 obedecida a seguinte fórmula:

$$R = Po \cdot \left[\frac{IPC}{IPCo} - 1 \right]$$

onde:

R = reajuste;

Po = preço inicial do contrato

IPC/IPCo = variação do IPC FIPE – Índice de Preços ao Consumidor, ocorrida no período anterior

CLÁUSULA VIII – DO LOCAL E DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

Rubrica 1ª 2ª Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

1. O **objeto 01**, desta licitação deverá ser instalado no seguinte local e endereço: **Laboratório Regional** da CONTRATANTE, situado na Rua Guanabara, 127 - Vila Tupi - Registro/SP, de acordo com as especificações técnicas, contidas no Memorial Descritivo- Anexo I.

2. O **objeto 02** desta licitação deverá ser fornecido conforme **cronograma** e deverá ser entregue em até 10 (dez) dias corridos, no laboratório Regional da CONTRATANTE, das 08:00 às 16:00 horas, conforme condições estabelecidas no Anexo II deste edital..

3. A CONTRATADA garantirá a qualidade e/ou a validade do material durante todo o período do seu consumo, obrigando-se a sanar qualquer vício que o mesmo venha apresentar, através de troca de todo o material viciado ou deteriorado, sem qualquer ônus para o CONTRATANTE.

4. Correrá por conta da CONTRATADA as despesas de seguro, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários decorrentes da execução do objeto do contrato.

CLÁUSULA IX - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO DA LICITAÇÃO

1. O **objeto 01** da presente licitação, será recebido provisoriamente pela Administração, na data da instalação do equipamento, para posterior recebimento definitivo.

1.1. O(s) item(ns) do **objeto 02** deverá(ão) ser entregue(s) pela **CONTRATADA**, no laboratório Regional da **CONTRATANTE**, para posterior verificação, de Segunda a Sexta feira, das 8:00 às 16:00 horas, nas quantidades mencionadas no **cronograma**, de acordo com o Anexo II, durante a vigência do Contrato.

2. Havendo rejeição dos objetos, no todo ou em parte, a CONTRATADA deverá providenciar a substituição (se disser respeito a especificação) ou complementação (se disser respeito à diferença de quantidade ou de partes) no prazo estabelecido pela CONTRATANTE, observando as condições estabelecidas para a prestação.

2.1. Na impossibilidade de serem refeitos os objetos rejeitados, ou na hipótese de não serem os mesmos executados, o valor respectivo será descontado da importância mensal devida a CONTRATADA, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis

3. O recebimento dos objetos 01 e 02, dar-se-á definitivamente no prazo de 03 (três) dias úteis após o recebimento provisório, ou da data de conclusão das correções efetuadas com base no disposto no subitem

2.1 acima, uma vez verificada a execução satisfatória dos serviços, bem como o atendimento integral da quantidade e das especificações dos reagentes e insumos, mediante termo de recebimento definitivo, ou recibo, firmado pelo servidor responsável.

CLÁUSULA X - DA FORMA DE PAGAMENTO

1. Para efeito de pagamento do Objeto 01, o licitante vencedor encaminhará ao CONSAÚDE, após cada período mensal, a respectiva Nota Fiscal/Fatura, referente à locação do mês.

1.1. O valor a ser pago do objeto 02 será o correspondente ao total de cada parcela entregue, conforme cronograma, com base no preço unitário do material ofertado pelo licitante vencedor, constante da Ata de Sessão Pública do Pregão

2. O pagamento dar-se-á em até 30 (trinta) dias, contados da data da entrada da Nota Fiscal/Fatura no Protocolo do Serviço de Suprimento deste Consórcio, através de crédito aberto em conta corrente em nome do credor, preferencialmente, no BANCO SANTANDER.

3. As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas ao licitante vencedor e seu vencimento ocorrerá 30 (trinta) dias após a data de sua apresentação válida.

4. Os pagamentos respeitarão, ainda, no que couber, as disposições do termo contratual e "Ordem de Serviço GP nº. 02/2001" do TCE/SP, (Anexo VI deste Edital), regulamentada no âmbito do Consórcio, pela Portaria nº 008/2010, de 08/03/2010.

5. Na hipótese do pagamento ser efetuado com atraso, por culpa do CONSAÚDE, o licitante vencedor fará jus a percepção de juros moratórios na base de 0,5% (meio por cento) ao mês, calculado "pro rata tempore" em relação ao atraso ocorrido.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

CLÁUSULA XI - DAS SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO

1. Ao(s) licitante(s)/contratada(s) que praticarem qualquer atos previstos no Artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/2002, bem como do Artigo 87, da Lei Federal nº 8666/93, conforme o caso, ficarão sujeitos às seguintes penalidades, que serão aplicadas mediante procedimento administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa.
 - 1.1. Suspensão do direito de licitar e contratar com o CONSAÚDE – Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira, pelo prazo de 05 (cinco anos).
 - 1.2. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.
2. A sanção de que trata o subitem anterior poderá ser aplicada juntamente com as multas previstas na Resolução nº. 5/93-TCESP, de 1º de setembro de 1993 (alterada pela Resolução nº. 03/08), regulamentada no âmbito do Consórcio pela Portaria nº 008/10, de 08 de março de 2010, garantido o exercício de prévia e ampla defesa.
3. A penalidade de que trata o “caput” desta cláusula será aplicada sem prejuízo das demais cominações legais e das multas previstas na Resolução nº. 5/93-TCESP, de 1º de setembro de 1993 (alterada pela Resolução nº. 03/08), regulamentada no âmbito do Consórcio pela Portaria nº 008/10, de 08 de março de 2010, garantido o exercício de prévia e ampla defesa.
4. As multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.

CLÁUSULA XII – DA RESCISÃO CONTRATUAL

1. O contrato poderá ser rescindido, na forma, com as consequências e pelos motivos previstos nos artigos 75 a 82 da Lei Estadual nº 6.544/89 e artigos 77 a 80 e 86 a 88, da Lei Federal nº 8.666/93.
2. A CONTRATADA reconhece, desde já, os direitos do CONTRATANTE nos casos de rescisão administrativa, prevista no artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93, e no artigo 77 da Lei Estadual nº 6.544/89.

CLÁUSULA XIII - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

1. Fazem parte integrante do presente contrato :
 - a) O Edital de Pregão nº..... e seus Anexos.
 - b) A proposta apresentada pela CONTRATADA.
2. Os casos omissos do presente ajuste serão resolvidos de acordo com as disposições da Lei nº 8.666/93.
3. Fica reservado ao CONTRATANTE, o direito de, a seu critério exclusivo, adquirir maior ou menor quantidade do objeto desta licitação, até o limite de 25% do valor contratado.
4. É defeso à CONTRATADA a subcontratação total ou parcial do objeto deste contrato, bem como sua cessão ou transferência, total ou parcial.

CLÁUSULA XIV – DO FORO

As partes contratantes elegem, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, o Foro da Comarca de Jacupiranga pela Vara Distrital de Pariquera-Açu, como único competente para dirimir questões oriundas do contrato.

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

E, por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em (03) três vias de igual teor e valor na presença das testemunhas abaixo.

Pariquera-Açu, ___ de _____ de 2012.

CONTRATANTE:

.....
MARIA CÂRMEN AMARANTE BOTELHO
DIRETORA SUPERINTENDENTE
CONSAÚDE

CONTRATADA:

.....
(REPRESENTANTE LEGAL)

TESTEMUNHAS:

.....
.....

.....
AMÉLIA AUGUSTA SIMI CALAZANS GODKE
PROCURADORA JURÍDICA
OAB/SP 179.053

Rubrica 1ª2ªVisto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO VI

RESOLUÇÃO n.º. 5/93*

TC-A -16.529/026/93 – de 1/9/93

PUBLICADA no Diário Oficial do Estado de São Paulo em 2 de setembro de 1993.

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições legais e regimentais e, tendo como fundamento a regra do artigo 115 da Lei n.º. 8.666/93, considerando a faculdade de expedir normas para a realização de seus procedimentos licitatórios; considerando que a Lei n.º. 8.666/93, ao se referir à multa o faz genericamente;

Considerando a necessidade de se estabelecerem parâmetros para a aplicação da sanção.

RESOLVE baixar a presente resolução, na conformidade seguinte:

Artigo 1º - A aplicação de multa na infringência ao disposto nos artigos 81, 86 e 87 da Lei n.º 8.666/93, no âmbito do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, obedecerá ao disposto nesta Resolução.

Artigo 2º - A recusa injustificada do adjudicatário em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido pela Administração do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o as seguintes penalidades:

I - Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida; ou

II - Pagamento correspondente à diferença de preço decorrente de nova licitação para o mesmo fim.

Artigo 3º - O atraso injustificado na execução do contrato de serviço, obra, ou na entrega de materiais, sem prejuízo do disposto no parágrafo primeiro do artigo 86 da Lei 8.666/93 e artigo 7º da Lei 10.520/02, sujeitará a contratada à multa de mora sobre o valor da obrigação não cumprida, a partir do primeiro dia útil seguinte ao término do prazo estipulado, na seguinte proporção:

I - Multa de 10% (dez por cento) até o 30º (trigésimo) dia de atraso; e

II - Multa de 15% (quinze por cento) a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de atraso até o 45º (quadragésimo quinto) dia de atraso.

Parágrafo único - A partir do 46º (quadragésimo sexto) dia estará caracterizada a inexecução total ou parcial da obrigação assumida, salvo disposição em contrário, em casos particulares, previstos no edital ou contrato, sujeitando-se à aplicação da multa prevista no artigo quarto desta resolução.

Artigo 4º - Pela inexecução total ou parcial do serviço, compra ou obra poderão ser aplicadas à contratada as seguintes penalidades:

I - Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida; ou

II - Multa correspondente à diferença de preço decorrente de nova licitação para o mesmo fim.

Artigo 5º - O material não aceito deverá ser substituído dentro do prazo fixado pela administração do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, que não excederá a 15 (quinze) dias, contados do recebimento da intimação.

Parágrafo único - A não ocorrência de substituição dentro do prazo estipulado ensejará a aplicação da multa prevista no Artigo 4º desta Resolução, considerando-se a mora, nesta hipótese, a partir do primeiro dia útil seguinte ao término do prazo estabelecido no "caput" deste artigo.

Artigo 6º - O pedido de prorrogação de prazo final da obra e/ou serviços ou entrega de material somente será apreciado se efetuado dentro dos prazos fixados no contrato ou instrumento equivalente.

Artigo 7º - As multas referidas nesta resolução não impedem a aplicação de outras sanções previstas nas Leis 8.666/93 e 10.520/02.

§ 1º - Verificado que a obrigação foi cumprida com atraso injustificado ou caracterizada a



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

inexecução parcial, o Tribunal reterá, preventivamente, o valor da multa dos eventuais créditos que a contratada tenha direito, até a decisão definitiva, assegurada a ampla defesa.

§ 2º - Caso a contratada tenha prestado garantia, e esta for insuficiente para cobrir o valor da multa, será retida a diferença, nos termos disciplinados no parágrafo anterior.

§ 3º - Se este Tribunal decidir pela não aplicação da multa, o valor retido será devolvido à contratada devidamente corrigido pelo IPC-FIPE.

Artigo 8º - As normas estabelecidas nesta Resolução deverão constar em todos os procedimentos licitatórios e de dispensa ou inexigibilidade de licitação.

Artigo 9º - A presente Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

* Atualizada pela Resolução nº. 03/08, publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo em 4 de setembro de 2008.



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

Ao
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE VALE DO RIBEIRA

PREGÃO (PRESENCIAL) N.º 005/12
PROCESSO N.º 002/12

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO INCLUINDO OS INSUMOS (REAGENTES), ACESSÓRIOS E DEMAIS CONSUMÍVEIS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE DOSAGENS DE HEMOGRAMAS.

Declaramos a inexistência de fato impeditivo quanto à habilitação para participar neste convite, bem como estamos cientes de que devemos declará-los quando ocorridos durante o certame.

Por ser verdade, firmamos a presente sob as penas da Lei.

LOCAL E DATA.

Nome e assinatura do representante legal
RG nº _____

(DEVE SER EMITIDO EM PAPEL QUE CONTENHA A DENOMINAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA LICITANTE)

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO VIII

MODELO CREDENCIAMENTO

**PREGÃO (PRESENCIAL) N.º 005/12
PROCESSO N.º 002/12**

A (nome da licitante), por seu representante legal (doc. ANEXO), inscrita no CNPJ sob n.º _____, credencia como seu representante o Sr. _____, RG. Nº _____, CPF nº _____, para em seu nome participar do certame em epígrafe, conferindo-lhe poderes específicos para formular lances, negociar preços, interpor recursos e desistir de sua interposição, e praticar todos os demais atos inerentes ao certame, na sessão pública de processamento do Pregão.

(LOCAL E DATA)

Nome e assinatura do representante legal
RG nº _____

(Assinatura(s) com firma(s) reconhecida(s) do(s) outorgante(s) com poderes para este fim conforme Contrato Social da sociedade)

O credenciamento deverá vir acompanhado da documentação necessária para comprovação da validade do mesmo, conforme Item III, subitem 1, alínea "b" do Edital..

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA**
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO IX

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA – CONSAÚDE

CONTRATO Nº ____/___ **PP Nº** 005/12 **PROCESSO Nº** 002/12

OBJETO: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO INCLUINDO OS INSUMOS (REAGENTES), ACESSÓRIOS E DEMAIS CONSUMÍVEIS NECESSÁRIOS À REALIZAÇÃO DE DOSAGENS DE HEMOGRAMAS.

CONTRATADA:

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao Tribunal de Contas do Estado, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber. Outrossim, declaramos cientes, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o Artigo 90 da Lei Complementar nº 709 de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

Pariquera-Açu, ____ de _____ de 2.012.

CONTRATANTE:

.....
MARIA CÁRMEN AMARANTE BOTELHO
DIRETORA SUPERINTENDENTE
CONSAÚDE

CONTRATADA:

.....



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO X

**PORTARIA Nº 008/2.010
De 08 de março de 2.010**

**MARIA CÁRMEN AMARANTE BOTELHO, Diretora
Superintendente do CONSAÚDE – Consórcio
Intermunicipal de Saúde do Vale do Ribeira, no uso de
suas atribuições legais e estatutárias, com fundamento à regra do
Artigo 115 da Lei nº 8.666/93,**

RESOLVE:

- Art. 1º:** Instaurar, no âmbito do CONSAÚDE, a aplicação da **Resolução nº 5/93** do **Tribunal de Contas do Estado de São Paulo**, atualizada pela **Resolução nº 03/08**, publicada no Diário Oficial do Estado de São Paulo, em 04 de setembro de 2.008, para os processos de licitações e contratos administrativos.
- Art. 2º:** Regulamentar, no âmbito do CONSAÚDE, a aplicação da **Ordem de Serviço GP nº 02/2001** do **Tribunal de Contas do Estado de São Paulo**, no que tange à Previdência Social, de modo a prevenir eventual responsabilidade solidária quanto a estas, que possa recair sobre o CONSAÚDE.
- Art. 3º:** **CUMPRA-SE.**

**MARIA CÁRMEN AMARANTE BOTELHO
Diretora Superintendente - CONSAÚDE**



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO XI

CRONOGRAMAS DE ENTREGA - REAGENTES

LABORATÓRIO REGIONAL – REGISTRO/SP

RUA GUANABARA, 127 - CENTRO, REGISTRO/SP

LOCAL DE ENTREGA: LABORATÓRIO REGIONAL

PERÍODO: DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA, DAS 08:00 ÀS 16:00 HORAS

(OBS.: OS PRAZOS DE ENTREGAS SERÃO CONTADOS A PARTIR DA DATA DE RECEBIMENTO DA ORDEM DE FORNECIMENTO)

ITEM	QUANT. TOTAL	DISCRIMINAÇÃO
01	13000	1ª ENTREGA: 1087 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 1083 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
02	8000	1ª ENTREGA: 674 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 666 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
03	8000	1ª ENTREGA: 674 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 666 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
04	24000	1ª ENTREGA: 2000 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 2000 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
05	12500	1ª ENTREGA: 1049 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 1041 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
06	1800	1ª ENTREGA: 150 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 150 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
07	3000	1ª ENTREGA: 250 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 250 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
08	2000	1ª ENTREGA: 174 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 166 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
09	1800	1ª ENTREGA: 150 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 150 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
10	2000	1ª ENTREGA: 174 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 166 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
11	1200	1ª ENTREGA: 100 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 100 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.

36

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

12	400	1ª ENTREGA: 37 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 33 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
13	1800	1ª ENTREGA: 150 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 150 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
14	800	1ª ENTREGA: 74 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 66 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
15	600	1ª ENTREGA: 50 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 50 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
16	900	1ª ENTREGA: 75 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 75 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
17	6000	1ª ENTREGA: 500 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 500 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
18	600	1ª ENTREGA: 50 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 50 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
19	12000	1ª ENTREGA: 1000 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 1000 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
20	10800	1ª ENTREGA: 900 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 900 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
21	10800	1ª ENTREGA: 900 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 900 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
22	5600	1ª ENTREGA: 474 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 466 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
23	7200	1ª ENTREGA: 600 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 600 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.
24	7200	1ª ENTREGA: 600 TESTES EM 10 (DEZ) DIAS APÓS ASSINATURA DO CONTRATO. DEMAIS ENTREGAS: 600 TESTES A CADA 30 DIAS ATÉ ESGOTAR A QUANTIDADE TOTAL ADQUIRIDA.

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

**Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA
HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM**

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

ANEXO XII

ORDEM DE SERVIÇO GP Nº 02/2001

PUBLICADA NO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO, PODER LEGISLATIVO, EM 30/05/2001, PÁG. 35. TCA - 29.863/026/00 **Regulamenta**, no âmbito do Tribunal de Contas do Estado, o § 2º do artigo 71 da Lei Federal 8666/93, com a redação determinada pela Lei nº 9.032, de 28.04.95.

O Presidente do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo art. 2º, inciso XXIII da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, c/c o artigo 24 do Regimento Interno;

Considerando o disposto no artigo 23 da Lei nº 9711, de 20.11.98, que alterou a redação do artigo 31 da Lei nº 8212, de 24.07.91;

Considerando as normas do Decreto nº 3.048, de 6.05.99, que "Aprova o Regulamento da Previdência Social e dá outras providências", especialmente aquelas previstas em seu artigo 219 e §§;

Considerando o dever imposto por tais normas à Administração; e

Considerando, finalmente, caber à Administração exigir do contratado a comprovação do adimplemento das obrigações previdenciárias relativas ao objeto da avença, de modo a prevenir eventual responsabilidade solidária que, quanto a estas, lhe possa recair.

RESOLVE

Regulamentar o artigo 71, § 2º da Lei Federal nº 8.666/93, com a redação determinada pela Lei nº 9.032/95, nos rigorosos termos que seguem, aplicáveis aos contratos em que este Tribunal figurar como Contratante.

Art. 1º - Por força do contido no art. 31 e §§ da Lei nº 9.711, c/c com o artigo 219, § 3º do Decreto 3.048/99, este Tribunal deverá reter 11% (onze por cento) do valor bruto da nota fiscal ou fatura de prestação de serviços ali enumerados, para recolhimento, no prazo legal e regulamentar, em nome da Empresa contratada.

Art. 2º - Não se emitirá atestado de realização dos serviços sem prévia verificação, pelo Gestor do Contrato, do efetivo cumprimento das regras desta Ordem de Serviço.

Parágrafo Único: O atestado a que se refere o caput será assinado por todos os membros da Comissão de Fiscalização do Contrato, incluído o gestor.

Art. 3º - A Contratada deverá apresentar para a Comissão de Fiscalização:

I - Cópia autenticada da carteira de trabalho, devidamente registrada, dos empregados que prestam serviços vinculados ao contrato.

II - Inscrição dos empregados e respectivos recolhimentos mensais previdenciários.

III - Comprovante dos recolhimentos regulares do FGTS.

IV - Comprovantes de:

a) EPI's - Equipamento de Proteção Individual

b) Saúde Ocupacional

c) Seguro de Vida

d) Uniforme da Empresa

Art. 4º - No caso de contratação envolvendo execução de obras:

I - Incumbe à Contratada, juntamente com a Comissão Técnica de Fiscalização, providenciar:

Rubrica 1ª2ª.....Visto do Jurídico



CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA

Rua dos Expedicionários, 140—CEP: 11930-000—Pariquera-Açu/SP
Fone: (13) 3856-9600—Fax: (13) 3856-9658—C.N.P.J.: 57.740.490/0001-80

Filial: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO VALE DO RIBEIRA HOSPITAL REGIONAL DE ITANHAÉM

Av. Rui Barbosa, 541—CEP: 11740-000—Itanhaém/SP—Fone: (13) 3421-1900—C.N.P.J.: 57.740.490/0002-60

- a)** inscrição da obra no posto do INSS, e informação sobre o valor pára obtenção da CND - Certidão Negativa de Débitos da obra Contratada.
 - b)** Recolhimentos de seguros de Riscos de Engenharia, de Vida e outros previstos contratualmente.
 - c)** Recolhimento da ART - Anotação de Responsabilidade Técnica (para projetos, obras, etc.).
 - d)** Recolhimento mensal do ISS para fins de "Habite-se".
- Parágrafo Único:** Somente se emitirá Termo de Recebimento Definitivo da obra mediante obtenção e apresentação, pela Contratada, da CND e do Habite-se.

Art. 5º - Os instrumentos convocatórios deverão, doravante, obrigatoriamente, fazer menção a esta Ordem de Serviço para que dela tenham ciência os interessados em Contratar com o Tribunal.

Art. 6º - Esta Ordem de Serviço entra em vigor na data da publicação, sem prejuízo das disposições constantes das Ordens de Serviço 1/83 e 1/89, revogadas as disposições em contrário.