



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

## PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2019 PROCESSO Nº 497/19 DE 23/05/2019

**Objeto:** A presente licitação tem por objetivo a contratação de empresa para a realização de exames de ressonâncias magnéticas diversas e tomografias computadorizadas diversas e os serviços contratados deverão ser executados nas dependências da Contratada.

### Preâmbulo:

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Micro Região de Penápolis, por determinação do Coordenador Geral, **Agnaldo Cesar Duarte**, torna público para conhecimento dos interessados que se acha aberta a presente licitação, na modalidade e tipo abaixo indicados, para atendimento dos Municípios Consorciados.

**Modalidade:** Pregão Presencial

**Tipo de Licitação:** Menor preço

**Regime de Execução:** Menor Preço por item

### Informações e Retirada do Edital:

As informações poderão ser adquiridas através do site [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br), através do e-mail: [cisa.compras@terra.com.br](mailto:cisa.compras@terra.com.br) ou diretamente no Setor de Licitações, situado na Avenida Dr. Eduardo de Castilho nº 700 – Centro – Penápolis/SP, telefone (18) 3654 2324, expediente ao público das 07h00 as 11h00 e das 13h00 as 17h00.

### Data e local para apresentação dos envelopes, credenciamento e lances:

1. A Sessão Pública de recebimento dos envelopes, credenciamento e Lances ocorrerá as **09h00 do dia 11/06/2019**, na Sala de Licitações do Consórcio, localizado na Avenida Dr. Eduardo de Castilho nº 700 – Centro – Penápolis/SP.
2. Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente, de caráter público, que impeça a realização deste evento na data marcada, a licitação ficará automaticamente prorrogada para o primeiro dia útil subsequente, independentemente de nova comunicação.

### Base Legal:

A presente licitação rege-se pelas normas da Lei Federal nº 8.666 de 21/06/1993 e suas alterações posteriores, Lei Federal nº 10.520 de 17/07/2002, Resolução CISA nº 001/2013, de 19/03/2013.

O presente Edital se submete à Lei Complementar nº 123 de 14/12/2006 e suas alterações posteriores, Artigos 4º, 5º e 13º do Decreto Federal 8.538/15 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

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

### 1- DO OBJETO DA LICITAÇÃO:

O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Micro Região de Penápolis realizará contratação de empresa para a prestação de serviços para a realização de exames de ressonâncias magnéticas diversas e tomografias computadorizadas diversas, com pagamento mensal no prazo de 30 dias contados do recebimento da nota fiscal pelo setor competente, que deverá acontecer até o 5º dia útil do mês imediatamente subsequente à prestação dos



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

serviços, de acordo com a quantidade de exames efetivamente realizados, por um período contratual de 12 (doze) meses.

## DESCRIÇÃO DOS EXAMES

Item	Und	Qtdd	Descrição do Exame	Valor de Referência
01	Und	01	Angiorressonância Cerebral	R\$ 968,00
02	Und	01	Angiorressonância Venosa e Arterial	R\$ 968,00
03	Und	02	Colangiorressonância	R\$ 700,00
04	Und	03	Ressonância Magnética Abdômen Superior	R\$ 700,00
05	Und	03	Ressonância Magnética Abdômen Inferior ou Pelve	R\$ 700,00
06	Und	01	Ressonância Magnética Articulação	R\$ 471,50
07	Und	01	Ressonância Magnética Articulação Sacro Iliaca	R\$ 471,50
08	Und	01	Ressonância Magnética Coluna Cervical	R\$ 471,50
09	Und	02	Ressonância Magnética Coluna Lombar	R\$ 471,50
10	Und	01	Ressonância Magnética Coluna Lombo Sacra	R\$ 471,50
11	Und	01	Ressonância Magnética Coluna Torácica	R\$ 471,50
12	Und	01	Ressonância Magnética Crânio	R\$ 471,50
13	Und	01	Ressonância Magnética Encéfalo	R\$ 471,50
14	Und	02	Ressonância Magnética Joelho	R\$ 471,50
15	Und	01	Ressonância Magnética Ombro	R\$ 471,50
16	Und	01	Ressonância Magnética Quadril	R\$ 471,50
17	Und	01	Ressonância Magnética Tornozelo	R\$ 471,50
18	Und	01	Contraste para Ressonância Magnética	R\$ 50,00
19	Und	01	Angiotomografia das Artérias Coronárias	R\$ 1.120,00
20	Und	01	Tomografia Computadorizada Abdômen Superior	R\$ 339,00
21	Und	07	Tomografia Computadorizada Abdômen Total	R\$ 678,00
22	Und	01	Tomografia Computadorizada Bacia	R\$ 339,00
23	Und	01	Tomografia Computadorizada Coluna Cervical	R\$ 339,00
24	Und	01	Tomografia Computadorizada Coluna Dorsal	R\$ 339,00
25	Und	01	Tomografia Computadorizada Coluna Lombar	R\$ 339,00
26	Und	01	Tomografia Computadorizada Coluna Torácica	R\$ 339,00
27	Und	01	Tomografia Computadorizada Cotovelo	R\$ 339,00
28	Und	21	Tomografia Computadorizada Crânio	R\$ 339,00
29	Und	01	Tomografia Computadorizada Face	R\$ 339,00
30	Und	01	Tomografia Computadorizada Joelho	R\$ 339,00
31	Und	01	Tomografia Computadorizada Ombro	R\$ 339,00
32	Und	01	Tomografia Computadorizada Ossos da Face	R\$ 339,00
33	Und	01	Tomografia Computadorizada Ossos Temporais	R\$ 339,00
34	Und	01	Tomografia Computadorizada Pelve	R\$ 339,00
35	Und	01	Tomografia Computadorizada Pescoço	R\$ 339,00
36	Und	01	Tomografia Computadorizada Quadril	R\$ 339,00
37	Und	02	Tomografia Computadorizada Tórax	R\$ 339,00
38	Und	02	Contraste para Tomografia Computadorizada	R\$ 60,00

## 2 – DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS:



# **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

**2.1** - A proponente vencedora deverá manter espaço físico adequado às Normas de Vigilância Sanitária, possuir (ou ter sob sua locação) equipamento(s) adequado(s) e legalizado(s) para a realização dos exames contratados, realizando as suas custas as manutenções preventivas e/ou corretivas, se necessário; realizar os procedimentos observando as melhores condutas éticas/morais e de urbanidade; manter pessoal administrativo e de apoio às suas expensas. A contratação dos serviços e do pessoal de apoio não ensejará qualquer obrigação trabalhista, previdenciária ou fiscal para o CISA.

**2.2** - O Consórcio Intermunicipal de Saúde através da Diretoria Técnica do CISA irá acompanhar e fiscalizar a perfeita execução dos procedimentos ora licitados, se o objeto e os prazos serão cumpridos conforme estabelecido no ato da contratação, ainda, permitida a inclusão de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

**2.3** - As solicitações/guias de exames serão realizadas em impressos próprios do CISA, com agendamento prévio (em casos excepcionais, poderá ser solicitada a realização de exames de urgência, com a guia adequada), devendo ser emitido(s) o(s) laudo(s) em até 3 (três) dias após a realização do procedimento, contendo a assinatura de profissional médico devidamente habilitado, constando o respectivo número do CREMESP.

**2.4** - O agendamento do exame, após definido os dias e horários de atendimento serão realizados pela Clínica de Especialidades do CISA, sendo encaminhada a agenda prevista para o serviço contratado com antecedência acordada para tal.

**2.5** - Para a comprovação da realização do exame, deverá o paciente ou responsável opor sua assinatura no local próprio da guia, que deverá conter também, uma cópia do laudo respectivo.

**2.6** - Serão considerados como mês de referência, os exames realizados do dia 01 ao último dia do mês de referência, devendo as guias dos exames realizados ser encaminhadas à Unidade de Avaliação e Controle – U.A.C. do CISA, situado na Avenida Expedicionário Diogo Garcia Martins nº 99 – Centro, acompanhada de cópia do laudo respectivo, até o quinto dia útil após o fechamento do mês de referência.

**2.7** - A contratada se responsabilizará por acidentes e prejuízos a que venha causar a terceiros, por sua culpa, negligência ou imperícia, e também atender as normas de segurança do trabalho, assegurando a confiabilidade dos serviços prestados, por meio de controles internos e externos de qualidade.

**2.8** - Qualquer comunicação, ordem de serviço, reclamações, etc, entre a contratada e o Consórcio, será feito por escrito, devidamente protocolado.

**2.9** - Para a emissão da Nota Fiscal de Prestação de Serviço, o proponente deverá emitir uma Nota Fiscal para cada município integrante do CISA, todas na razão social da Contratante e no corpo da Nota Fiscal especificar que são referentes a Exames realizados nos pacientes de determinado município referente ao mês da prestação do serviço.

## **2 – DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAR:**

**2.1**- 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.

**2.2**- No dia e horário acima determinados, será realizada sessão pública, para recebimento dos envelopes contendo as propostas e a documentação, devendo o interessado ou seu representante, identificar-se e comprovar a existência dos necessários poderes para formulação de propostas e para a prática de todos os demais atos inerentes ao certame.



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

**2.3-** Serão aceitos os envelopes recebidos por correio ou protocolados antecipadamente junto ao Setor de Licitações, desde que isso ocorra antes do horário previsto para a realização da sessão pública, não havendo necessidade de representante credenciado, no entanto, a empresa estará automaticamente renunciando aos direitos consagrados àquelas empresas que estarão credenciadas.

## **3-DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO:**

**3.1-** O proponente deverá se apresentar para credenciamento junto ao Pregoeiro por um representante que, devidamente munido de documento que o credencie a participar deste procedimento licitatório, venha a responder por sua representada.

**3.2-** O credenciamento far-se-á por meio da apresentação dos seguintes documentos:

**3.2.1-** RG (Carteira de Identidade);

**3.2.2-** Instrumento público de procuração ou instrumento particular com firma reconhecida que outorgue amplos poderes para praticar todos os atos pertinentes ao certame, assim como cópia autenticada do estatuto ou contrato social da empresa, no qual constem os dados de quem outorgou a referida procuração;

**3.2.3-** Em sendo sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado da empresa proponente, deverá apresentar cópia autenticada do respectivo estatuto ou contrato social e suas alterações, ou a **última alteração consolidada**, registrado na Junta Comercial, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;

**3.2.4-** Os interessados ou seus representantes deverão apresentar declaração dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação, conforme modelo abaixo;

Observação: A declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa.

### **DECLARAÇÃO DE PLENO ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**

A Empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº ..... e do CPF n..... **DECLARA**, sob as penas da Lei, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação do **Edital do Pregão Presencial nº 03/2019 – Processo nº 497/19** do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Micro Região de Penápolis.

Por ser expressão de verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Identificação e assinatura do  
Representante legal da empresa

**3.2.5-** As empresas que desejarem se utilizar dos benefícios da Lei Complementar nº 123/2006 deverão apresentar declaração, devidamente assinada pelo responsável legal da empresa, sob as penas da lei, de que cumprem os



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

requisitos legais para a qualificação como microempresa ou empresa de pequeno porte, estando aptas a usufruir do tratamento favorecido da Lei Complementar acima indicada, conforme modelo abaixo;

Observação: A declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa.

## DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA – ME OU EMPRESA DE PEQUENO PORTE – EPP

A Empresa....., inscrita no CNPJ nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) ..... portador (a) da Carteira de Identidade nº ..... e do CPF nº ..... **DECLARA**, sob as penas da Lei, que cumpre os requisitos legais para a qualificação como **MICROEMPRESA-ME**, ou **EMPRESA DE PEQUENO PORTE-EPP**, estando apta a usufruir do tratamento favorecido estabelecido na **LEI COMPLEMENTAR Nº 123, de 14/12/2006**.

Por ser expressão de verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Identificação e assinatura do  
Representante legal da empresa

**3.2.6-** As declarações acima mencionadas (itens 3.2.4 e 3.2.5) deverão ser apresentadas fora dos envelopes.

**3.3-** Será admitido apenas 01 (um) representante para cada licitante credenciado, sendo que cada um deles poderá representar apenas um credenciado.

**3.4-** A ausência do credenciado em qualquer momento da sessão importará na imediata exclusão da licitante por ele representada, salvo autorização expressa do Pregoeiro.

**3.5-** Para os envelopes recebidos por correio, ou protocolados antecipadamente, sem representante credenciado no momento da realização do certame, exigir-se-á tão somente os documentos descritos no item **3.2.3** deste edital, acompanhado da Declaração de Pleno Atendimento os Requisitos de Habilitação (conforme item 3.2.4). As empresas que desejarem se utilizar dos benefícios da Lei Complementar nº 123/2006 e suas alterações também deverão apresentar a declaração descrita no item **3.2.5**.

**3.6-** Os documentos referentes ao certame **NÃO** serão autenticados por servidores deste Órgão no dia da Licitação.

## **4- DA APRESENTAÇÃO DAS PROPOSTAS:**

**4.1-** A proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com valor em moeda corrente nacional (real), sendo as frações de real apresentadas com 02 (duas) casas decimais, com suas páginas numeradas sequencialmente (considerando-se que haja mais de uma página), sem rasuras, emendas ou borrões, datados e assinados pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, juntando-se a procuração, conforme modelo abaixo:



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

Dados da empresa: (Razão Social, CNPJ, endereço completo, telefone e e-mail)

## PROPOSTA DE PREÇOS PARA O PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2019 – PROCESSO Nº 497/19 DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DE PENAPOLIS.

Objeto: Contratação de empresa para a realização de exames de ressonâncias magnéticas diversas e tomografias computadorizadas diversas.

Item	Und	Quantidade	Descrição do Exame	Custo Unitário -R\$	Custo Total - R\$
01	Und	01	Angiorressonância Cerebral		
“	“	“	Segue-se até o item 38		

Condição de Pagamento: Até 30 dias contados do recebimento da NFPS, que deverá ser emitida mensalmente, até o 5º dia útil subsequente ao mês da prestação de serviços.

Validade da proposta: 60 (sessenta) dias.

Período do Contrato: 12 (doze) meses a contar da assinatura do Contrato.

Dados da pessoa responsável pela assinatura do contrato: Nome, Cargo, RG, CPF, Endereço e e-mail.

Local e data:

\_\_\_\_\_  
Identificação e assinatura do responsável pela proposta

**4.1.1-** O proponente deverá apresentar a sua proposta em um envelope fechado, com indicação de que se trata de “ENVELOPE PROPOSTA”, para o PREGÃO PRESENCIAL Nº 02/2019, devendo a mesma estar devidamente assinada, contendo:

- Razão social, número do CNPJ, telefone, e-mail e endereço completo da empresa proponente.
- Especificação completa, preço por exames.
- Nos preços contidos na proposta deverão estar incluídos, além do lucro, todas as despesas e custos, tributos de qualquer natureza e todas as despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com o fornecimento do objeto da presente licitação.
- Validade da proposta (não inferior a 60 dias, a contar da Sessão Pública deste Pregão).
- Condição de pagamento: Em até 30 dias do recebimento da NFPS, de acordo com a quantidade de exames realizados no período.
- Indicação expressa na proposta dos dados da pessoa que será responsável pela assinatura do contrato originado por esta licitação, caso a empresa seja a vencedora (nome completo, cargo/função exercida na empresa [diretor, sócio, procurador, etc.], número da cédula de identidade – RG e da Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Física – CPF), endereço e e-mail.
- Assinatura e identificação do responsável pela proposta.
- Declaração de aceitação plena e total das condições deste Edital, emitida em papel timbrado da Empresa, conforme modelo abaixo:

Obs: A Declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luizânia – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

## DECLARAÇÃO DE PLENA ACEITAÇÃO DAS CONDIÇÕES DO EDITAL

A Empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº ....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº ..... e do CPF nº ..... **DECLARA**, sob as penas da Lei, que aceita plena e totalmente as condições do **Edital do Pregão Presencial nº 03/2019 – Processo nº 497/19** do Consórcio Intermunicipal de Saúde de Penápolis.

Por ser expressão de verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Identificação e assinatura do  
Representante legal da empresa

**4.2** – Poderão ser admitidos pelo Pregoeiro erros de natureza formal nas propostas, desde que seja possível a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da Proposta e não comprometam o interesse público.

**4.3** – A ausência de assinatura da proposta comercial poderá ser suprida pelo sócio, caso esteja participando do certame, ou representante legal no momento da sessão, caso tenha poderes para tanto.

**4.4** – Na parte externa do envelope Proposta deverá constar:

Para CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
Pregão Presencial nº 03/2019 – Processo nº 497/19

Objeto: Contratação de empresa para a realização de exames de ressonâncias magnéticas diversas e tomografias computadorizadas diversas

**Empresa Proponente: (mencionar a razão social da empresa)**  
**ENVELOPE Nº 01 – PROPOSTA DE PREÇOS**

## **5 – DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS:**

**5.1**- O proponente deverá apresentar em um envelope fechado, com indicação de que se trata de “ENVELOPE DOCUMENTAÇÃO”, para o PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2019, devendo conter:

### **5.1.1** – Habilitação Jurídica:

- a) Registro Comercial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedade comercial;
- c) Documentos de eleição dos atuais administradores, tratando-se de sociedades por ações, acompanhados da documentação mencionada na alínea “b”, deste subitem;



# **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

- 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;

**5.1.1.1** – Os documentos relacionados nas alíneas de “a” a “d” deste subitem 5.1.1 não precisarão constar do Envelope “Habilitação”, se tiverem sido apresentados para o credenciamento neste Pregão.

## **5.1.2 – Regularidade Fiscal e Trabalhista:**

**5.1.2.1** – Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ), compatível com o objeto da licitação;

**5.1.2.2** – Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Estadual e/ou Municipal se houver, relativo à sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto do certame;

**5.1.2.3** – Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, Dívida Ativa da União e Seguridade Social;

**5.1.2.4** – Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS;

**5.1.2.5** – Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual, apenas ICM/ICMS do domicílio da Licitante;

**5.1.2.6** – Prova de Regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio ou sede do licitante;

**5.1.2.7** – Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou Certidão Positiva com Efeito de Negativa, conforme determinações da Lei 12.440/2011.

**5.1.2.8** - Alvará de Licença de Localização e Funcionamento do Consultório/Clínica, expedido pela Prefeitura Municipal;

## **5.1.3 – Qualificação Econômico-Financeira**

**5.1.3.1** – Certidão Negativa de Falência ou concordata, expedida pelo Distribuidor da sede da licitante, com data de expedição não superior a 90 (noventa) dias contados da data de apresentação da proposta.

## **5.1.4 – Outras Comprovações:**

**5.1.4.1** – Declaração de que inexistente qualquer fato impeditivo à sua participação na licitação, que não foi declarada inidônea e não está impedida de contratar com o Poder Público ou suspensa de contratar com a Administração e que se compromete a comunicar ocorrência de fatos supervenientes, conforme modelo abaixo:

Observação: A declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa.

### **DECLARAÇÃO**

A Empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº....., por intermédio de seu





# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

representante legal o(a) Sr(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº..... **DECLARA**, sob as penas da Lei, que inexistente fato impeditivo a nossa participação na licitação **Pregão Presencial nº 03/2019 – Processo nº 497/19** do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Micro Região de Penápolis, que não fomos declarados inidôneos e não estamos impedidos de contratar com o Poder Público, nem suspensos de contratar com a Administração, nos comprometendo a comunicar ocorrência de fatos supervenientes.

Por ser expressão de verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Identificação e assinatura do  
Representante legal da empresa

**5.1.4.2** – Declaração da empresa licitante, sob as penalidades cabíveis, de que não mantém em seu quadro de pessoal menores de 18 (dezoito) anos em horário noturno de trabalho ou em serviços perigosos ou insalubres, não possuindo, ainda, qualquer trabalho de menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 anos, conforme modelo abaixo:

Observação: A declaração deverá ser emitida em papel timbrado da empresa.

## DECLARAÇÃO

A Empresa ....., inscrita no CNPJ sob o nº....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) ....., portador(a) da Carteira de Identidade nº..... e do CPF nº..... **DECLARA**, sob as penas da Lei, que está em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no Inciso XXXIII, do Artigo 7 da Constituição Federal, e, para fins do disposto no inciso V do Artigo 27 da Lei n. 8666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei n. 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz. ( )  
(observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

Por ser expressão de verdade, assino a presente declaração.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Identificação e assinatura do  
Representante legal da empresa

## 5.2 – Observações:



# **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

**5.2.1** – 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.

**5.2.2** – Eventuais falhas, omissões ou outras irregularidades nos documentos de habilitação poderão ser sanadas 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.

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

**5.2.4** – 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.

**5.2.5** – A documentação deverá ser apresentada em cópia autenticada ou original extraído via internet.

**5.2.6** – As microempresas e empresas de pequeno porte deverão apresentar toda a documentação exigida para efeito de comprovação de regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição, de acordo com o art. 43 parágrafos 1º e 2º da Lei Complementar 123/2006 e suas alterações.

**5.2.7** – Não poderão participar desta Licitação empresas reunidas em consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição, bem como as suspensas ou impedidas de licitar com órgãos de qualquer esfera da Administração Pública Federal, Estadual ou Municipal e as que possuam títulos protestados ou que estiverem em regime de falência ou concordata.

**5.2.8** – Se a licitante for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz e, se a licitante for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

**5.3** – Na parte externa do envelope documentação, a empresa proponente deverá mencionar:

Para CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE  
Pregão Presencial nº 03/2019 – Processo nº 497/19

Objeto: Contratação de empresa para a realização de exames de ressonâncias magnéticas diversas e tomografias computadorizadas diversas

**Empresa Proponente: (mencionar a razão social da empresa)**  
**ENVELOPE Nº 02 – DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

## **6 – DA SESSÃO PÚBLICA**

**6.1** – No dia **11/06/2019, às 09 horas**, na Sala de Licitações do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Micro Região de Penápolis, situada na Avenida Eduardo de Castilho nº 700 – Centro terá início a Sessão Pública deste Pregão, com o recebimento dos envelopes contendo as propostas e a documentação, devendo o interessado ou seu representante, identificar-se e comprovar a existência dos necessários poderes para formulação de propostas e para a prática de todos os demais atos inerentes ao certame.



## **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziânia – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

**6.2** – Declarada a abertura da Sessão pelo Pregoeiro, não mais serão admitidos novos proponentes. Os interessados ou seus representantes deverão apresentar declaração dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação e entregarão os envelopes, procedendo-se inicialmente a abertura dos envelopes contendo as propostas, verificando a sua conformidade com os requisitos estabelecidos no instrumento convocatório.

**6.3** – O autor da oferta de valor mais baixo e os das ofertas com preços até 10% (dez por cento) superiores àquela, poderão fazer novos lances verbais e sucessivos, até a proclamação do vencedor.

**6.4** – Havendo pelo menos 03 (três) ofertas nas condições definidas no inciso anterior, poderão os autores das propostas oferecer novos lances verbais e sucessivos, quaisquer que sejam os preços oferecidos.

**6.5** – Examinada a proposta classificada em primeiro lugar, quanto ao objeto e valor, caberá ao pregoeiro decidir motivadamente a respeito da sua aceitabilidade.

**6.6** – Encerrada a etapa competitiva e ordenadas as ofertas, o pregoeiro procederá a abertura do invólucro contendo os documentos de habilitação do licitante que apresentou a menor proposta, para verificação do atendimento das condições fixadas no Edital, em caso positivo, o licitante será declarado vencedor.

**6.7** – Se a oferta não for aceitável ou se o licitante desatender às exigências habilitatórias, o pregoeiro examinará as ofertas subsequentes e a qualificação dos licitantes, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma que atenda ao Edital, sendo declarado vencedor.

**6.8** – Nas situações previstas nos itens **6.5** e **6.7**, o pregoeiro poderá negociar diretamente com o proponente para que seja obtido o melhor preço.

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

**6.10** – O acolhimento de recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

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

**6.12** – Decidido os recursos, a autoridade competente fará a adjudicação do objeto da licitação ao licitante vencedor.

**6.13** – O preço homologado e a indicação do respectivo fornecedor serão divulgados nos jornais de circulação na cidade sede da Contratante e ficarão disponibilizados no Setor de Licitações durante a vigência do Contrato.

### **7 – DO JULGAMENTO:**

**7.1** – Para julgamento e classificação das propostas, será adotado o critério de **menor preço por item**, desde que atendida às exigências do Edital.

**7.2** – Os lances serão realizados considerando o valor unitário do exame apresentado na proposta. Após a sessão de lances e análise de documentos de habilitação, não havendo a manifestação de recursos, a empresa que apresentou o melhor valor (menor preço unitário) será declarada vencedora.



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

## 8 – DA VALIDADE DA PROPOSTA:

8.1 – A validade da proposta apresentada deverá ser de no mínimo 60 dias.

8.2 – A empresa vencedora que, convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar, ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com o Consórcio Intermunicipal de Saúde de acordo com o item 12.2.

## 9 – DO CONTRATO

9.1 – A empresa vencedora será convocada para assinar o contrato no prazo de até 05 dias úteis contados da homologação.

9.2 – Se o licitante vencedor, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não celebrar o contrato, aplicar-se-á o disposto no item 8.2 do presente Edital.

9.3 – O presente Contrato terá vigência de 12(doze) meses, iniciando-se na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado a critério das partes, pelo prazo legal.

9.4 – Segue abaixo Minuta do Contrato.

**CONTRATO Nº \_\_\_\_\_/2019**  
**PROCESSO Nº 497/19**  
**PREGÃO PRESENCIAL Nº 03/2019**

Termo de Contrato Administrativo que entre si celebram de um lado o **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**, denominado Contratante e a \_\_\_\_\_, denominada Contratada, para a realização de exames de \_\_\_\_\_, conforme Pregão Presencial nº 03/2019 - Processo nº 497/19.

**O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRO REGIÃO DE PENÁPOLIS – CISA**, na qualidade de Contratante, sito à Avenida Eduardo de Castilho, 700, Centro, Penápolis/SP, inscrito no C.N.P.J. sob o nº 55.750.301/0001-24, neste ato representada pelo Sr. Agnaldo Cesar Duarte, Coordenador Geral, brasileiro, portador do RG nº 19.567.108-9 – SSP/SP e do CPF/MF nº 061.707.018-03, e a empresa \_\_\_\_\_ na qualidade de Contratada, inscrita no C.N.P.J. sob o nº 00.000.000/0000-00, com sede em ...../....., à Rua/Avenida.....nº ....., Bairro....., neste ato representada por ....., RG nº ....., CPF nº ....., pelo qual se obrigam a executar o seu objeto, em consonância com as regras gerais da Lei Federal nº 10.520, de 17/07/2002, Lei Federal n. 8.666, de 21/06/93 e suas alterações, Artigos 4º,5º e 13 do Decreto Federal 8.538 de 06/10/2015 e Lei Federal Complementar 123 de 14/12/2006, ficando justas e acordadas as cláusulas seguintes :

## **I – DO OBJETO:**



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luizânia – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

**Cláusula Primeira** – Constitui objeto do presente Contrato a prestação de serviços para a realização de exames de \_\_\_\_\_, conforme solicitação dos Municípios Consortes, de acordo com o Pregão Presencial nº 03/2019, Processo nº 497/19, conforme descritos abaixo:

## II – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

**Cláusula Segunda** - A Contratada deverá manter espaço físico adequado às Normas de Vigilância Sanitária, possuir (ou ter sob sua locação) equipamento(s) adequado(s) e legalizado(s) para a realização dos exames contratados, realizando as suas custas as manutenções preventivas e/ou corretivas, se necessário; realizar os procedimentos observando as melhores condutas éticas/morais e de urbanidade; manter pessoal administrativo e de apoio às suas expensas. A contratação dos serviços e do pessoal de apoio não ensejará qualquer obrigação trabalhista, previdenciária ou fiscal para o CISA.

**Cláusula Terceira** - O Consórcio Intermunicipal de Saúde através da Diretoria Técnica do CISA irá acompanhar e fiscalizar a perfeita execução dos procedimentos ora licitados, se o objeto e os prazos serão cumpridos conforme estabelecido no ato da contratação, ainda, permitida a inclusão de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

**Cláusula Quarta** - As solicitações/guias de exames serão realizadas em impressos próprios do CISA, com agendamento prévio (em casos excepcionais, poderá ser solicitada a realização de exames de urgência, com a guia adequada), devendo ser emitido(s) o(s) laudo(s) em até 3 (três) dias após a realização do procedimento, contendo a assinatura de profissional médico devidamente habilitado, constando o respectivo número do CREMESP.

**Cláusula Quinta** - O agendamento do exame, após definido os dias e horários de atendimento serão realizados pela Clínica de Especialidades do CISA, sendo encaminhada a agenda prevista para o serviço contratado com antecedência acordada para tal.

**Cláusula Sexta** - Para a comprovação da realização do exame, deverá o paciente ou responsável opor sua assinatura no local próprio da guia, que deverá conter também, uma cópia do laudo respectivo.

**Cláusula Sétima** - Serão considerados como mês de referência, os exames realizados do dia 01 ao último dia do mês de referência, devendo as guias dos exames realizados ser encaminhadas à Unidade de Avaliação e Controle – U.A.C. do CISA, situado na Avenida Expedicionário Diogo Garcia Martins nº 99 – Centro, acompanhada de cópia do laudo respectivo, até o quinto dia útil após o fechamento do mês de referência.

**Cláusula Oitava** - A contratada se responsabilizará por acidentes e prejuízos a que venha causar a terceiros, por sua culpa, negligência ou imperícia, e também atender as normas de segurança do trabalho, assegurando a confiabilidade dos serviços prestados, por meio de controles internos e externos de qualidade.

**Cláusula Nona** - Qualquer comunicação, ordem de serviço, reclamações, etc, entre a contratada e o Consórcio, será feito por escrito, devidamente protocolado.

**Cláusula Décima** - Para a emissão da Nota Fiscal de Prestação de Serviço, o proponente deverá emitir uma Nota Fiscal para cada município integrante do CISA, todas na razão social da Contratante e no corpo da Nota Fiscal especificar que são referentes a Exames realizados nos pacientes de determinado município referente ao mês da prestação do serviço.

## III - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:



# **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

**Cláusula Décima Primeira** - O Consórcio Intermunicipal de Saúde através da Diretoria Técnica do CISA irá acompanhar e fiscalizar a perfeita execução dos procedimentos ora licitados, se o objeto e os prazos serão cumpridos conforme estabelecido no ato da contratação, ainda, permitida a inclusão de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

## **IV – DO VALOR DO CONTRATO E DOS PAGAMENTOS:**

**Cláusula Décima Segunda** – O valor total do presente Contrato será de R\$ \_\_\_\_\_ (.....), nos termos dos preços fixados na Ata de Lances do Pregão Presencial nº 03/2019, Processo nº 497/19, e os pagamentos serão realizados até 30 dias contados do recebimento da NFPS, de acordo com a quantidade de exames efetivamente realizados.

## **V – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO:**

**Cláusula Décima Terceira** – O presente Contrato terá vigência de 12(doze) meses, iniciando-se na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado a critério das partes, pelo prazo legal.

## **VI – ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO:**

**Cláusula Décima Quarta** – A Contratante, através da Diretoria Técnica do CISA, fiscalizará os serviços, na forma prevista no artigo 67 e seus parágrafos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, sem reduzir nem excluir a responsabilidade da Contratada, ainda, permitida a inclusão de terceiros para assisti-lo e subsidiá-lo de informações pertinentes a essa atribuição.

## **VII – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

**Cláusula Décima Quinta** – Os recursos orçamentários para cobertura das despesas com o presente contrato serão suportados pelo orçamento em vigor, na dotação:

Unidade Orçamentária: 05.02.01 – Clínica de Especialidades

Ficha –29

Conta Elemento: 3.3.90.39.00– Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica.

## **VIII – PENALIDADES:**

**Cláusula Décima Sexta** – A Contratada que for total ou parcialmente inadimplente, haverá suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Consórcio Intermunicipal de Saúde, por prazo de 02 (dois) anos, de acordo com o Artigo 87, inciso III, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

## **IX – RESPONSABILIDADES:**

**Cláusula Décima Sétima** – A Contratada é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução deste Contrato.

## **X – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:**

**Cláusula Décima Oitava** – O presente Contrato não terá reajuste durante a sua vigência.

**Cláusula Décima Nona** – O referido Contrato não implicará em qualquer vínculo empregatício entre as partes, não cabendo à Contratada pleitear por quaisquer direitos ou vantagens oriundas da Consolidação das Leis do Trabalho.



# CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luiziana – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

## XI – PUBLICAÇÃO:

**Cláusula Vigésima** – A Contratante providenciará a publicação de extrato do presente Contrato, de acordo com a legislação em vigor.

**Cláusula Vigésima Primeira:** O preço homologado do item e a indicação do respectivo fornecedor serão divulgados em Órgão Oficial da Contratante e ficarão disponibilizados durante a vigência do Contrato.

## XII – RESCISÃO:

**Cláusula Vigésima Segunda** – A Contratante poderá rescindir administrativamente o presente Contrato, nas hipóteses previstas no artigo 78, incisos I a XII da Lei nº 8.666/93, sem que caiba à Contratada direito a qualquer indenização, sem prejuízo das penalidades pertinentes.

## XIII – DO FORO:

**Cláusula Vigésima Terceira** – As partes elegem o Foro da Comarca de Penápolis, Estado de São Paulo, com renúncia expressa de qualquer outro por mais privilegiado que seja, para dirimir todas as dúvidas e/ou conflitos oriundos do presente Contrato.

E por estarem ambas as partes justas e acordadas, declaram aceitar todas as condições estabelecidas no presente Contrato, pelo que o firmam na presença de duas testemunhas, em duas vias de igual forma e teor, para que possa surtir seus jurídicos e legais efeitos.

Penápolis/SP, em XX de XXXXXXXXX de 2.019.

\_\_\_\_\_  
Contratante

\_\_\_\_\_  
Contratada

## Testemunhas:

1.

2.

## 10 – DOS PAGAMENTOS E DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**10.1** – Os pagamentos serão realizados em até 30 (trinta) dias contados do recebimento da NFPS, de acordo com a quantidade de exames efetivamente realizados.



# **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luizânia – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

**10.2** – O proponente vencedor deverá mencionar, nas notas fiscais, o número da conta bancária da empresa, uma vez que os pagamentos serão efetuados através de crédito bancário.

**10.3** – O proponente vencedor deverá emitir nota fiscal eletrônica, conforme Portaria CAT 162 de 29/12/08.

**10.4** – Os recursos utilizados para a presente aquisição serão oriundos da seguinte Dotação Orçamentária/2019. Reserva nº 06 de 30/04/2019 – Unidade orçamentária 05.02.01 – Clínica de Especialidades – Ficha 29 – Conta Elemento 3.3.90.39.00 (Outros Serviços de Terceiro Pessoa Jurídica).

## **11 – DOS REAJUSTES DE PREÇOS**

**11.1** – O preço da prestação dos serviços não poderá ser reajustado.

## **12 – DAS PENALIDADES**

**12.1** – O atraso injustificado na realização dos serviços ensejará multa de 20% (vinte por cento) do valor do contrato que será deduzida dos pagamentos que lhe forem devidos, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

**12.2** – Pela inexecução total ou parcial do Contrato o Consórcio poderá aplicar:

- a) Advertência;
- b) Multa de 1,0% do valor do contrato, por dia de atraso, a qual será deduzida do pagamento;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Consórcio, por prazo não superior a 02 (dois) anos.
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com o Consórcio 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 o Consórcio pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

## **13 – DAS OBRIGAÇÕES**

**13.1** – Todas as obrigações tributárias, fiscais, previdenciárias e/ou sociais decorrente da prestação de serviços, objeto desta licitação, bem como danos e prejuízos que a qualquer título causar à contratante e/ou a terceiros em decorrência desta aquisição, serão de inteira responsabilidade da licitante contratada.

## **14 – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

**14.1** – Os serviços deverão ser realizados em conformidade com as especificações do Edital.

**14.2** – No preço apresentado pela empresa proponente deverão estar inclusos, além do lucro, todas as despesas e custos, tributos de qualquer natureza e todas as despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com o fornecimento do objeto da presente licitação.

## **15 – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

15.1 – Lei 10.520, de 17 de julho de 2.002.

15.2 – Lei 8.666, de 21/06/1993 e suas alterações.

15.3 - Resolução CISA nº 001/2013, de 19/03/2013.

15.4 – Lei Federal Complementar 123 de 14/12/2006 e suas alterações.

15.5 – Artigos 4º, 5º e 13 do Decreto Federal 8.538 de 06/10/2015.





# **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luizânia – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

## **16 – DO FORO**

**16.1** – O Foro competente para dirimir quaisquer dúvidas surgidas em decorrência desta licitação é o da Comarca de Penápolis, Estado de São Paulo, excluindo qualquer outro por mais privilegiado que seja.

## **17 – DAS IMPUGNAÇÕES AO EDITAL**

**17.1** – Até 02 (dois) dias úteis anteriores à data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o Ato Convocatório do Pregão.

**17.1.1** – As petições deverão ser protocoladas junto ao Consórcio Intermunicipal de Saúde, na Avenida Dr. Eduardo de Castilho, nº 700 – Centro, Penápolis/SP, dirigida à autoridade subscrita do Edital, que decidirá no prazo de 01 (um) dia útil.

**17.1.2** – Acolhida a petição contra o Ato Convocatório, será designada nova data para a realização do Certame.

**17.1.3** – Em caso de alteração no texto do Edital e de seus anexos, que afete a formulação das propostas, o prazo de divulgação será restituído na íntegra.

**17.2** – Nos eventuais atos de impugnações, o interessado deverá obedecer ao procedimento abaixo:

**17.2.1** – Somente serão válidos os documentos originais;

**17.2.2** – Os documentos deverão ser protocolados no Consórcio Intermunicipal de Saúde – Avenida Dr. Eduardo de Castilho, nº 700, sempre no horário de expediente;

**17.2.3** – Não protocolando na forma definida, o Consórcio não apreciará o teor dos citados documentos.

## **18 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**18.1** – 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.

**18.2** – Será lavrada ata circunstanciada dos trabalhos da sessão pública realizada para esta licitação, onde serão registradas as impugnações porventura apresentadas pelos representantes legais presentes.

**18.2.1** – As recusas ou as impossibilidades de assinaturas devem ser registradas expressamente na própria Ata.

**18.3** – Todos os documentos de habilitação cujos envelopes forem abertos na sessão serão rubricados pelo Pregoeiro e pelos licitantes presentes.

**18.4** – O Comunicado de abertura de licitação, o resultado do presente certame e as alterações, caso houver, serão divulgados através do site [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br)

**18.5** – Os envelopes contendo os documentos de Habilitação das demais licitantes ficarão retidos junto ao Setor de Licitações, situado na Av: Dr. Eduardo de Castilho, nº 700, Centro, ficando à disposição para consulta dos mesmos após a celebração e assinatura do contrato.



## **CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE**

Alto Alegre – Avanhandava – Barbosa – Braúna – Glicério – Luizânia – Penápolis  
CNPJ(MF) 55.750.301/0001-24 [www.cisa.sp.gov.br](http://www.cisa.sp.gov.br) [licitacao@cisa.sp.gov.br](mailto:licitacao@cisa.sp.gov.br)

**18.6** – O Consórcio Intermunicipal de Saúde se reserva no direito de anular ou revogar a presente licitação, no total ou em parte, sem que caiba indenização de qualquer espécie de acordo com o previsto no artigo 49 da Lei Federal 8.666/93.

Consórcio Intermunicipal de Saúde, 23 de Maio de 2019.

---

**AGNALDO CESAR DUARTE**  
Coordenador Geral do CISA