

CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

EDITAL

PROCESSO Nº 06/2019

PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2019

PREÂMBULO:

TIPO DA LICITAÇÃO: MENOR PREÇO

REGIME DE EXECUÇÃO: EMPREITADA POR PREÇO GLOBAL (MENOR TAXA ADMINISTRATIVA EM PERCENTUAL), CUJA TAXA PODERÁ SER NEGATIVA.

LOCAL: RUA EUCLIDES DA CUNHA, Nº 29, NA CIDADE DE DRACENA/SP – CEP: 17900-000.

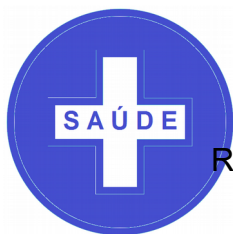
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM GERENCIAMENTO, FORNECIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DO CARTÃO ALIMENTAÇÃO PARA OS SERVIDORES DO CISNAP, POR MEIO ELETRÔNICO (CARTÃO MAGNÉTICO), PROTEGIDO POR SENHA NO ATO DA COMPRA E CHIP DE SEGURANÇA, PADRÃO EMV, COM RECARGA MENSAL E PERMITINDO ACÚMULO DE VALORES, PARA AQUISIÇÃO DE GÊNEROS ALIMENTÍCIOS DE PRIMEIRA NECESSIDADE EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE UMA REDE CONVENIADA A SUA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO, CONFORME DISCRIMINADO NO EDITAL.

DATA DA REALIZAÇÃO: 20/03/2019

HORÁRIO: 09:00 horas.

LOCAL: RUA EUCLIDES DA CUNHA, Nº 29, NA CIDADE DE DRACENA/SP – CEP: 17900-000.

O CISNAP – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Nova Alta Paulista, CNPJ nº 02.655.907/0001-14, localizado à Rua Euclides da Cunha, nº 29, no município de Dracena, Estado de São Paulo, CEP 17900-000, tel. (18) 3821-3266, e-mail: cisnapdracena@gmail.com, representado neste ato por: KEILA NEPOMUCENO DA SILVA, Secretária Administrativa, torna público que se acha aberta nesta unidade, licitação na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL Nº. 01/2019**, do tipo **MENOR PREÇO – Processo nº 06/2019**, que será regida pela Lei Federal nº. 10.520, de 17 de julho de 2002, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem as disposições, das Leis nº. 8.666/1993 e Lei Complementar nº 123/2006 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, e por este instrumento convocatório, objetivando **contratação de empresa especializada em gerenciamento, fornecimento, implementação e administração do cartão alimentação para os servidores do CISNAP, por meio eletrônico (cartão magnético), protegido por senha no ato da compra e chip de segurança , padrão EMV, com recarga mensal e permitindo acúmulo de valores, para aquisição de gêneros alimentícios**



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

de primeira necessidade em estabelecimentos comerciais, através da utilização de uma rede conveniada a sua prestação de serviço, conforme discriminado no presente edital.

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 abaixo 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 CISNAP, localizado à Rua Euclides da Cunha, nº 29, no município de Dracena, Estado de São Paulo – CEP: 17900-000, iniciando-se no **dia 20 de março de 2019, às 09h00**, que será conduzida pelo Pregoeiro com o auxílio da Equipe de Apoio, designados nos autos do processo em epígrafe.

1. DO OBJETO

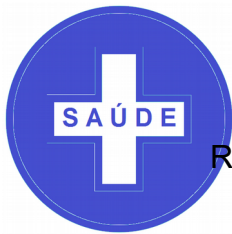
1.1. A presente licitação tem por objeto à contratação de empresa especializada em gerenciamento, fornecimento, implementação e administração do cartão alimentação para os servidores do CISNAP, por meio eletrônico (cartão magnético), protegido por senha no ato da compra e chip de segurança, padrão EMV, com recarga mensal e permitindo acúmulo de valores, para aquisição de gêneros alimentícios de primeira necessidade em estabelecimentos comerciais, através da utilização de uma rede conveniada a sua prestação de serviço, conforme discriminado a seguir:

Item	Número de servidores	Valor unitário do benefício	Valor total mensal dos benefícios	Valor total (12 meses)
único	24	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00

1.2. A quantidade estimada de cartão alimentação é de 24 (vinte e quatro) cartões.

1.3. O valor do crédito por cartão será de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) mensais para 24 (vinte e quatro) servidores, cabendo ao CISNAP informar a licitante vencedora até o dia 20 de cada mês, para que esta realize a inserção dos créditos até o último dia útil de cada mês.

1.4. O valor concedido a cada servidor poderá ser revisto e atualizado a qualquer tempo pela licitante.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

2. DA PARTICIPAÇÃO

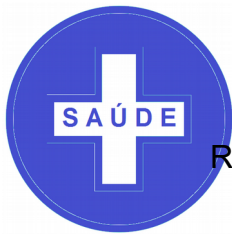
- 2.1.** Poderão participar do certame todos os interessados do ramo de atividade pertinente ao objeto da contratação que preencherem as condições de credenciamento constantes deste Edital.
- 2.2.** Não será permitida a participação de empresas:
- 2.2.1.** Suspensas temporariamente para licitar e impedidas de contratar com esta Administração Pública Municipal, nos termos do inciso III, do artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações;
- 2.2.2.** Impedidas de licitar e contratar nos termos do artigo 7º da Lei nº 10.520/02; e
- 2.2.3.** Declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas;
- 2.3.** Em razão do disposto no inciso II, do artigo 49 da Lei Complementar nº 123/2006, não se aplicam a esta licitação as disposições dos artigos 47 e 48 do mesmo diploma legal, por não haver um mínimo de 3 (três) fornecedores competitivos enquadrados como microempresas ou empresas de pequeno porte sediados local ou regionalmente e capazes de cumprir as exigências estabelecidas no instrumento convocatório.

3. DO CREDENCIAMENTO

- 3.1.** Será realizado o credenciamento da (s) empresa (s) licitante (s) que apresentar **os seguintes documentos FORA dos envelopes nº 1 e 2:**

- a) tratando-se de representante legal, o ESTATUTO SOCIAL, CONTRATO SOCIAL ou OUTRO INSTRUMENTO DE REGISTRO COMERCIAL, REGISTRADO NA JUNTA COMERCIAL, no qual estejam expressos seus poderes para exercerem direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;
- b) tratando-se de procurador, o INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO PÚBLICO OU PARTICULAR COM FIRMA RECONHECIDA do qual constem poderes específicos para formular lances, negociar preço, interpor recursos e desistir de sua interposição e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, acompanhado do correspondente documento, dentre os indicados na alínea "a", que comprove os poderes do mandante para a outorga;

- 3.1.1.** Quando for o caso, para exercício do direito da preferência prevista na Lei Complementar nº 123/06, a empresa deverá apresentar Certidão expedida pela Junta Comercial na forma do art. 8º da



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

IN 103/2007 do DNRC, devidamente atualizada ou Declaração de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte expedido pela própria empresa.

3.2. O representante legal e o procurador deverão identificar-se exibindo documento oficial de identificação que contenha foto.

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

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

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

4.1. A declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação de acordo com modelo no **Anexo II** do Edital deverá ser apresentada **FORA** dos Envelopes nº 1 e 2.

4.2. A **PROPOSTA** e os **DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO** deverão ser apresentados, **separadamente**, em 02 (dois) envelopes fechados e indevassáveis, contendo em sua parte externa, além do nome da proponente, os seguintes dizeres:

ENVELOPE Nº 1 – “PROPOSTA”

AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA NOVA ALTA PAULISTA

PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2019

PROCESSO Nº 06/2019

RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE E OU CNPJ

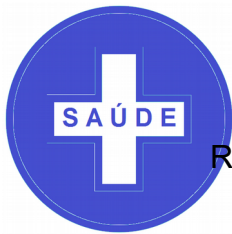
ENVELOPE Nº 2 – “DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO”

AO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA NOVA ALTA PAULISTA

PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2019

PROCESSO Nº 06/2019

RAZÃO SOCIAL DO PROPONENTE E OU CNPJ



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: cisnapdracena@gmail.com

Dracena/SP

4.3. A **PROPOSTA** deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, sem rasuras, emendas, e ser datada e assinada pelo **representante legal da licitante ou pelo procurador, juntando-se a procuração.**

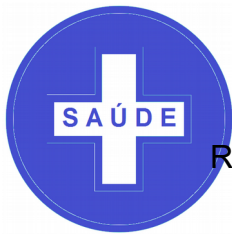
4.4. Os documentos necessários ao credenciamento e à habilitação deverão ser apresentados em **original**, por qualquer processo de cópia autenticada por tabelião de notas ou cópia acompanhada do original para autenticação pelo Pregoeiro ou por membro da Equipe de Apoio.

4.5. Com a apresentação dos envelopes de Proposta e Documentos para Habilitação, o licitante declara que tem conhecimento dos termos do edital e se submete ao mesmo.

5. DO CONTEÚDO DO ENVELOPE PROPOSTA

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

- a)** Nome, endereço, CNPJ e inscrição estadual/municipal da licitante, se houver;
- b)** Número do Pregão e do Processo;
- c)** Descrição do objeto da presente licitação, em conformidade com as especificações técnicas deste Edital;
- d)** **Percentual de taxa de administração, detalhado;**
- e)** Para a indicação do percentual de taxa de administração deverão ser consideradas todas as despesas e custos, como por exemplo: transportes, tributos de qualquer natureza e todas as despesas, diretas ou indiretas, relacionadas com o fornecimento do objeto da presente licitação;
- f)** Será considerada a possibilidade de propostas de taxas negativas;
- g)** Será considerado o percentual total, expresso em até dois algarismos após a vírgula;
- h)** Prazo de validade da proposta de no **mínimo 60 (sessenta) dias;**
- i)** Assinatura do representante legal da empresa.
- j)** Declaração de que dispõe de **Central de Atendimento com ligação gratuita 0800**, para que os usuários possam comunicar, perda, roubo ou extravio dos cartões, com imediata solicitação de 2ª via, com horário de funcionamento nos dias úteis, de no mínimo, de segunda a sexta-feira, das 09:00 às 17:00 horas para que os Gestores do Contrato, possam solucionar as demandas decorrentes da administração e gerenciamento do benefício, para atendimento personalizado (atendimento pessoal).



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

k) Declaração de que assinará o contrato e que no prazo de até 30 (trinta) dias contados da assinatura do contrato terá, no mínimo, os seguintes estabelecimentos credenciados¹:

- a) no mínimo **01 (um) hipermercado** com **abrangência regional**;
- b) no mínimo **03 (três) supermercados** no **Município de Dracena**;
- c) no mínimo **03 (três) minimercados/mercearias** no **Município de Dracena**;
- d) no mínimo **02 (dois)** outros estabelecimentos (açougues, empórios, padarias, quitandas, etc.) no **Município de Dracena**.

5.2. Entende-se por **hipermercados** a loja de auto serviço que tenha uma área de venda superior a 5000 (cinco) mil metros quadrados, mais de 10 check outs, de acordo com a definição da Associação Brasileira de Supermercados – ABRAS.

5.3. A qualificação do estabelecimento como **supermercado** ou **minimercado/mercearia** será definida conforme **inscrição** do estabelecimento junto à Prefeitura Municipal de Dracena.

5.4. Deverá ainda para o atendimento da exigência contida neste item a CONTRATADA possuir rede credenciada a receber o vale alimentação com a tecnologia de chip de segurança, padrão EMV, nos Municípios abaixo descritos e nas quantidades mínimas indicadas, diante do fato que diversos servidores do município residem em cidades da região e assim possa ser garantida a finalidade almejada pela obtenção do benefício do cartão alimentação:

5.5. Além das redes constantes nos itens anteriores, a CONTRATADA poderá apresentar, sem quaisquer quantitativos mínimos obrigatórios, relação contendo açougues, empórios, peixarias, panificadoras, padarias e outros que, por ventura, sejam por ela credenciados e disponíveis para uso do benefício, sem que esteja contabilizado no item anterior.

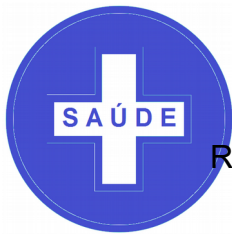
6. DO CONTEÚDO DO ENVELOPE “DOCUMENTOS PARA HABILITAÇÃO”

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

6.1.1. 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 sociedades comerciais;

¹ Conforme decisão do TCESP no processo TC 9908.989.15-5.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

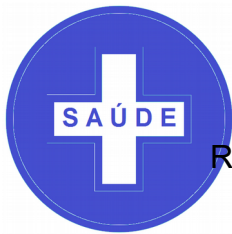
CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

- 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;

6.1.1.1. Os documentos relacionados nas alíneas "a" a "d" deste subitem 6.1.1 não precisarão constar no Envelope “Documentos de Habilitação”, se tiverem sido apresentados para o credenciamento neste Pregão.

6.1.2. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (**CNPJ**) do Ministério da Fazenda;
- b) Prova de regularidade com a **Fazenda Nacional**, mediante a apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (SRFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive os créditos tributários relativos às contribuições sociais previstas nas alíneas "a", "b" e "c" do parágrafo único do artigo 11 da Lei Federal n.º 8.212/1991, às contribuições instituídas a título de substituição, e às contribuições devidas, por lei, a terceiros;
- c) Prova de regularidade para com a **Fazenda Estadual** (abrangendo os Débitos Inscritos e os Não Inscritos em Dívida Ativa) que deverá ser comprovada através da apresentação de “Certidões Negativas ou Certidões Positivas com efeito de Negativa expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado” em que estiver situado o licitante ou declaração de isenção ou de não incidência assinada pelo representante legal do licitante, sob as penas da lei;
- d) Prova de regularidade fiscal perante a **Fazenda Municipal** relativa aos Tributos Municipais da sede da proponente, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débito ou Certidão Positiva com efeito de Negativa ou documento equivalente do Município do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;
- e) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF do **FGTS**);



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho (**CNDT**), 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;

6.1.2.1. Disposições Gerais da Habilitação:

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

6.1.2.3. Na comprovação da regularidade fiscal por parte das microempresas e empresas de pequeno porte aplicam-se os benefícios constantes dos §§ 1º e 2º do Art. 43 da Lei Complementar nº 123/06, com alteração do prazo referente ao § 1º do Art. 43, da referida Lei, de acordo com a Lei Complementar nº 147, de 07 de agosto de 2014.

6.1.2.4. Os benefícios de que trata o subitem anterior deste Edital não isentam as microempresas e as empresas de pequeno porte de apresentarem os documentos de habilitação relativos à regularidade fiscal exigidos no presente Edital.

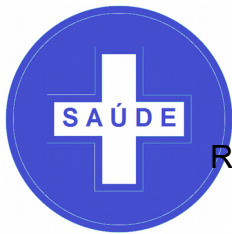
6.1.2.5. A não regularização das restrições constantes da documentação de regularidade fiscal no prazo de que trata o art. 42 da LC 123/06, implicará na aplicação das sanções previstas no Edital, sem prejuízo de convocação das demais licitantes na ordem de classificação, para assinatura do contrato oriundo da presente licitação ou revogação da licitação, à critério da Administração (§ 2º do Art. 43 da Lei Complementar nº 123/06).

6.1.3. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

a) Prova de aptidão para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto desta licitação, por meio da apresentação de **atestado (s) expedido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado**.

6.1.3.1. O (s) atestado (s) deverá (ão) estar necessariamente em nome da empresa proponente e indicar, no mínimo, o fornecimento de vale alimentação, correspondente a 50% do total estimado nesta licitação, nos termos da súmula 24 do E. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

6.1.3.2. Tendo em vista que as recentes decisões do E. TCESP que admitiram a exigência do cartão com chip o fizeram por entender que já decorreu prazo razoável para que as empresas do ramo se adequassem a nova tecnologia, será aceito os atestados de serviços prestados no ramo de atividade objeto da licitação com cartão magnético protegidos por senha **sem** chip.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

6.1.4. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

a) A comprovação da boa situação financeira do licitante será feita mediante a apuração dos três indicadores contábeis, demonstrados através dos índices de Liquidez corrente, Liquidez Geral e do Endividamento, conforme abaixo:

$ILC = AC/PC$ igual ou superior a 1,00

$ILG = (AC+RLP)/(PC+ELP)$ igual ou superior a 1,00

$EG = (PC+ELP)/AT$ menor ou igual a 0,80

Onde:

ILC: Índice de Liquidez Corrente

AC: Ativo Circulante

PC: Passivo Circulante

ILG: Índice de Liquidez Geral

RLP: Realizável a Longo Prazo

ELP: Exigível a Longo Prazo

EG: Endividamento Geral

AT: Ativo Total

b) Estes índices deverão ser demonstrados em folha a parte, em números inteiros e de até 02 (duas) casas decimais após a virgula, em papel timbrado da licitante.

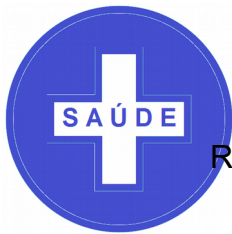
c) A exigência de índice de Endividamento Menor ou igual a 0,80, está em conformidade com a recente decisão do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo nos autos do TC 3232.989.16-0 e TC 3236.989.16-0 publicada no DOE do dia 02 de Fevereiro de 2016.

6.1.5. 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 (Anexo IV)**.

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 (Anexo V)**.

7. DO PROCEDIMENTO E DO JULGAMENTO



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

7.1. No local, data e horário 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 10 (dez) minutos.

7.2. Após o credenciamento, as licitantes entregarão ao Pregoeiro a declaração de pleno atendimento aos requisitos de habilitação, de acordo com o estabelecido no **Anexo II** deste Edital e, em envelopes separados, a proposta de preços e os documentos de habilitação.

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

7.3. A análise das propostas pelo Pregoeiro visará o 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, sendo vedada às licitantes ofertar quantidades diversas das estabelecidas no objeto deste Edital;
- b) Que apresentem preço baseado exclusivamente em proposta das demais licitantes, excessivos ou manifestamente inexecutáveis;
- c) Que não atendam as especificações estabelecidas no presente Edital, impedindo que se atinja a finalidade prevista no presente Edital.

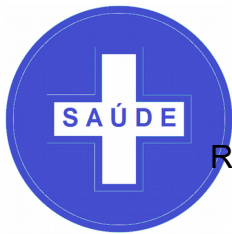
7.3.1. Serão desconsideradas ofertas ou vantagens baseadas nas propostas das demais licitantes.

7.4. 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% (dez por cento) 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.

7.4.1. Para efeito de seleção será considerado o **MENOR PREÇO (taxa GLOBAL, podendo ser negativa)**.

7.5. O Pregoeiro convidará individualmente os autores das propostas selecionadas a formular lances de forma sequencial, a partir do autor da proposta de maior percentual e os demais em ordem decrescente de percentual.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA
CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

7.6. Os lances deverão ser formulados em valores percentuais distintos e decrescentes, inferiores à proposta de menor percentual, observada a redução mínima entre os lances que incidirá sobre o percentual unitário do item, conforme discriminado a seguir:

Item	Redução mínima
único	(%) 0,01

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

7.8. No caso de proposta de microempresa ou empresa de pequeno porte ser superior à proposta vencedora da fase de lances em percentual não superior a 5%, abrir-se-á a possibilidade da microempresa ou empresa de pequeno porte em melhorando a sua proposta para ficar com valor inferior à melhor proposta apresentada, ser declarada vencedora do certame, nos termos do § 2º do Art. 44 da Lei Complementar nº 123/06.

7.9. 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 percentual ofertado.

7.10. O Pregoeiro poderá negociar com o autor da oferta de menor percentual com vistas à redução do valor.

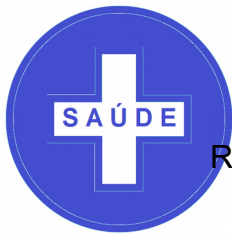
7.11. Após a negociação, se houver, o Pregoeiro examinará a aceitabilidade do menor percentual, decidindo motivadamente a respeito, sendo perfeitamente aceitável taxas negativas.

7.12. A aceitabilidade será aferida **a partir do valor de mercado** vigente na data da apresentação das propostas, apurados mediante pesquisa realizada pelo órgão licitante, que será juntada aos autos por ocasião do julgamento.

7.13. Considerada aceitável a oferta de menor percentual, será aberto o envelope nº 2, contendo os documentos de habilitação de seu autor;

7.14. 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;
- b) ou verificação efetuada por meio eletrônico hábil de informações;



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

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

7.14.2. 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.

7.15. Constatado o atendimento dos requisitos de habilitação previstos neste Edital, a licitante será habilitada e declarada vencedora do certame.

7.16. 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.

8. DO RECURSO, DA ADJUDICAÇÃO E DA HOMOLOGAÇÃO

8.1. No final da sessão, a licitante que quiser recorrer deverá manifestar imediatamente 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 contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr no término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

8.2. 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.

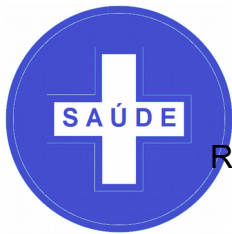
8.3. Interposto o recurso, o Pregoeiro poderá reconsiderar a sua decisão ou encaminhá-lo devidamente informado à autoridade competente.

8.4. 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.

8.5. O recurso não terá efeito suspensivo e o seu acolhimento importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

8.6. Sendo decretado o vencedor, será realizada a adjudicação e a homologação.

8.7. A adjudicação será feita pelo **MENOR PREÇO** (taxa GLOBAL, podendo ser negativa).



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

9. DOS PRAZOS, DAS CONDIÇÕES E DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

9.1. PRAZO DE ENTREGA dos cartões será de até 20 (vinte) dias, contados a partir da assinatura do contrato.

9.2. A licitante vencedora deverá, num prazo de **até 30 (trinta) dias** após a contratação, contar com **estabelecimentos comerciais credenciados**² com no mínimo:

- a) no mínimo **01 (um) hipermercado** com **abrangência regional**;
- b) no mínimo **03 (três) supermercados** no **Município de Dracena**;
- c) no mínimo **03 (três) minimercados/mercearias** no **Município de Dracena**;
- d) no mínimo **02 (dois)** outros estabelecimentos (açougues, empórios, padarias, quitandas, etc.) no **Município de Dracena**.

9.3. Entende-se por **hipermercados** a loja de auto serviço que tenha uma área de venda superior a 5000 (cinco) mil metros quadrados, mais de 10 check outs, de acordo com a definição da Associação Brasileira de Supermercados – ABRAS.

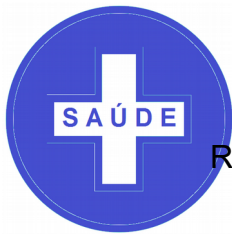
9.4. A qualificação do estabelecimento como **supermercado** ou **minimercado/mercearia** será definida conforme **inscrição** do estabelecimento junto à Prefeitura Municipal do Município.

9.5. Deverá ainda para o atendimento da exigência contida neste item a CONTRATADA possuir rede credenciada a receber o vale alimentação com a tecnologia de chip de segurança, padrão EMV, nos Municípios abaixo descritos e nas quantidades mínimas indicadas, diante do fato que diversos servidores do município residem em cidades da região e assim possa ser garantida a finalidade almejada pela obtenção do benefício do cartão alimentação:

9.5.1. Além das redes constantes nos itens anteriores, a CONTRATADA **poderá** apresentar, sem quaisquer quantitativos mínimos obrigatórios, relação contendo **açougues, empórios, peixarias, panificadoras, padarias e outros** que, por ventura, sejam por ela credenciados e disponíveis para uso do benefício, sem que esteja contabilizado no item anterior.

9.6. O fornecimento do objeto dar-se-á conforme solicitação mensal **até o último dia útil de cada mês**. O CISNAP informará a Contratada até o dia 20 de cada mês, para que esta realize a inserção dos créditos até o último dia útil de cada mês, as quantidades e os valores a serem creditados em cada cartão magnético, observando os prazos constantes do contrato.

² Conforme decisão do TCESP no processo TC 9908.989.15-5.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

9.7. Os valores podem variar dependendo do número de servidores com o benefício (novos servidores empossados, exonerados ou falecidos) **e de alterações no montante mensal fixado em Lei.**

9.8. Os cartões deverão ser entregues conforme disposto no art. 17 da Portaria nº 03, de 1º de março de 2002, do Ministério do Trabalho e Emprego.

9.9. Os cartões alimentação deverão ser entregues em envelopes lacrados, com manual básico de utilização. A primeira remessa dos cartões deve ser entregue bloqueada e o desbloqueio deverá ser feito pelo usuário, por questões de segurança.

9.10. A contratada deverá disponibilizar serviços de atendimento ao cliente via telefone com discagem direta gratuita.

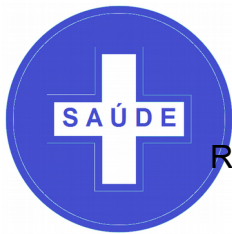
9.11. A contratada deverá disponibilizar os seguintes serviços para os usuários dos cartões alimentação:

- a) Consulta de saldo do cartão;
- b) Consulta de rede afiliada e saldo via “WEB”;
- c) Comunicação de perda, roubo, extravio ou dano através de central telefônica;
- d) Solicitação de 2ª via de cartão magnético ou senha através de central telefônica 0800 ou ligação local;

9.11.1. Central de Atendimento com ligação gratuita 0800, para que os usuários possam comunicar, perda, roubo ou extravio dos cartões, com imediata solicitação de 2ª via, com horário de funcionamento nos dias úteis, de no mínimo, de segunda a sexta-feira, das 09:00 às 17:00 horas para que os Gestores do Contrato, possam solucionar as demandas decorrentes da administração e gerenciamento do benefício, para atendimento personalizado (atendimento pessoal).

9.12. A contratada deverá possuir sistema de informática compatível com os programas utilizados pelo CISNAP que possibilitem a inclusão/exclusão de beneficiários, alteração de cadastros, solicitação de cartões, pedidos de crédito, emissão de listagens e relatórios diversos como extratos de créditos, datas, locais e valores de utilização do cartão, saldos do cartão entre outros relatórios.

9.13. A emissão dos primeiros cartões será feita com a listagem de servidores apresentada pela contratante e deverão ser entregues pela contratada ao CISNAP que fará a distribuição aos beneficiários. A entrega de 2ª vias de cartões, quando necessário, será feita pelo CISNAP. A contratada terá o prazo de até 05 (cinco) dias para a emissão da 2ª via dos cartões, contados a partir



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

do pedido. A emissão dos primeiros cartões e das 2ª vias **não implicará** em custos ou ônus para o CISNAP, nem para os funcionários beneficiários.

9.14. Os créditos efetuados no cartão deverão permanecer acumulados e disponíveis aos usuários, independente da frequência de uso do cartão e mesmo após a rescisão do contrato ou término de vigência.

9.15. O serviço será fornecido através de **cartão alimentação, por meio eletrônico (cartão magnético), protegido por senha no ato da compra e chip de segurança, padrão EMV, com recarga mensal e permitindo acúmulo de valores, para aquisição de gêneros alimentícios de primeira necessidade em estabelecimentos comerciais, através da utilização de uma rede conveniada a sua prestação de serviço.**

10. DA FORMA DE PAGAMENTO

10.1. O pagamento será efetuado **em até 30 (trinta) dias**, contados da liquidação da nota fiscal/fatura na Secretaria Administrativa do CISNAP, localizada na Rua Euclides da Cunha, nº 29, no município de Dracena, Estado de São Paulo, CEP 17900-000, com entrega devidamente atestada no verso, pelo responsável.

10.2. O pagamento será feito mediante depósito em conta corrente em nome da Contratada.

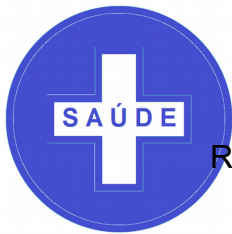
10.3. Em caso de devolução da documentação fiscal para correção, o prazo para pagamento fluirá da sua reapresentação.

10.4. Na emissão das notas fiscais devem constar no corpo da nota os dados bancários da Contratada.

10.5. Em se tratando de taxa negativa a contratada deverá depositar o valor mensal em conta do CISNAP até o último dia útil de cada mês, ou proceder mediante a concessão de desconto em nota fiscal.

11. DO CONTRATO

11.1. O Licitante vencedor celebrará contrato nos termos da minuta que constitui parte integrante deste Edital (**Anexo VI**) no prazo máximo de 10 (dez) dias a contar da publicação da homologação do resultado dessa licitação.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

11.2. O contrato será celebrado entre o Licitante vencedor e o CISNAP, devendo o extrato do instrumento contratual ser publicado por afixação no local público de costume, no prazo de 20 dias contados da assinatura do mesmo, nos termos do Parágrafo único do Art. 61 da Lei 8666/93.

11.3. A não assinatura do contrato, dentro do prazo estipulado caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando o Licitante às penalidades previstas no presente Edital, facultado à Administração convocar o segundo colocado, e assim sucessivamente, desde que mantidas as condições propostas pelo primeiro classificado, ou, se entender conveniente, revogar a Licitação.

11.4. O contrato firmado será para prestação dos serviços pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

11.5. A execução do contrato oriundo da presente licitação será acompanhada e fiscalizada pelo CISNAP, nos termos do art. 67, da Lei Federal nº 8.666/93, através de um representante da Administração especialmente designado.

12. DAS SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO

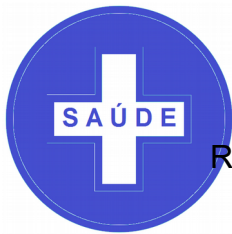
12.1. Ficará impedida de licitar e contratar com a Administração direta pelo prazo de até 5 (cinco) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, a pessoa, física ou jurídica, que praticar quaisquer atos previstos no artigo 7º da Lei federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

12.2. Sem prejuízo da sanção de que trata o subitem anterior, poderão ser aplicadas subsidiariamente as disposições da Lei Federal nº 8.666/93, garantido o exercício de prévia e ampla defesa, e registrada no Cadastro de Fornecedores.

12.3. Pela inexecução total ou parcial do ajuste, sem a devida justificativa aceita pela Administração, e sem prejuízo das demais sanções previstas em lei, o Contratado ficará sujeito, a critério da Administração, a multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do objeto não entregue.

12.4. Pela recusa injustificada em assinar o termo contratual ou em retirar o documento equivalente, dentro do prazo estabelecido, será aplicada multa correspondente a 10% do valor do contrato, não se aplicando a mesma, à empresa remanescente, em virtude da não aceitação da primeira convocada.

14. DA RESCISÃO



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

14.1. Pela inexecução total ou parcial do contrato por parte do licitante vencedor, o CISNAP, sem prejuízo das penalidades de que trata o item anterior, poderá rescindir unilateralmente o contrato firmado, nos termos dos Artigos 77 e seguintes da Lei nº 8.666/93.

15. DO REAJUSTE

15.1. O percentual referente à taxa de administração (que poderá ser negativa), constante da proposta vencedora não será reajustado em hipótese alguma.

16. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

16.1. Os recursos necessários ao adimplemento das obrigações decorrentes da presente licitação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 3.3.90.39 (outros serviços de terceiros – pessoa jurídica).

16.2. A taxa estimada é de: **0 %**.

17. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

17.1. 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.

17.2. **O resultado do presente certame será divulgado no jornal de circulação regional.**

17.3. Os envelopes contendo os documentos de habilitação das demais licitantes ficarão à disposição para retirada no Secretaria Administrativa do CISNAP, durante 10 (dez) dias após a publicação do contrato, findos os quais poderão ser inutilizados.

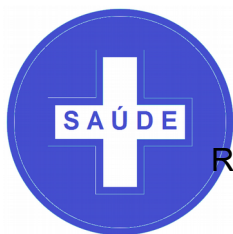
17.4. Até 2 (dois) dias úteis anteriores à data fixada para recebimento das propostas, qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do Pregão.

17.5. A petição será dirigida à autoridade subscritora do Edital, que decidirá no prazo de 1 (um) dia útil.

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

17.7. Os casos omissos do presente Pregão serão solucionados pelo Pregoeiro.

17.8. Disponibilidade do Edital: este edital estará disponível desde a data de sua publicação na imprensa oficial, nos seguintes locais e meios:



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: cisnapdracena@gmail.com

Dracena/SP

a) Na sede do CISNAP, localizado na Rua Euclides da Cunha, nº 29, no município de Dracena, Estado de São Paulo, CEP 17900-000, tel. (18) 3821-3266, e-mail: cisnapdracena@gmail.com ou secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br.

17.9. Para maiores informações, entrar em contato com:

- Assuntos relacionados a forma da prestação dos serviços – telefone (18) 3821-3266 – Contatar a Sra. Keila Nepomuceno da Silva.

17.10. Integram o presente Edital:

ANEXO I - Minuta de Credenciamento.

ANEXO II - Minuta de Habilitação Prévia.

ANEXO III - Modelo de Proposta.

ANEXO IV - Declaração de regularidade perante o Ministério do Trabalho.

ANEXO V - Declaração de inexistência de impedimento legal para licitar ou contratar com a Administração.

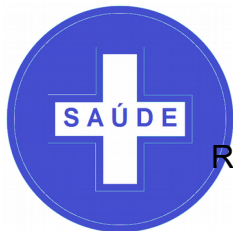
ANEXO VI - Minuta de Contrato.

17.11. Para dirimir quaisquer questões decorrentes da licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o foro da Comarca de Dracena - Estado de São Paulo.

Dracena/SP, 18 de fevereiro de 2019.

KEILA NEPOMUCENO DA SILVA

Secretária Executiva



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

(Anexo I)

MINUTA DE CREDENCIAMENTO

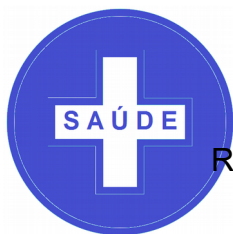
PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2019

Objeto: contratação de empresa especializada em gerenciamento, fornecimento, implementação e administração do cartão alimentação para os servidores do CISNAP, conforme discriminado no edital.

A empresa: (nome do licitante), por seu representante legal (doc. anexo), inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede _____, credencia como seu representante o Sr. (nome e qualificação) _____, para participar do certame em epígrafe, conferindo-lhe poderes especialmente para a formulação de propostas, e a prática de todos os demais atos inerentes ao pregão, na sessão única de julgamento, nos termos do artigo 4º da lei 10.520/2002.

Local/UF: _____, __, de _____ de 2019.

(Nome, RG, Função ou Cargo e Assinatura do
Representante legal ou do Procurador)



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

(Anexo II)

MINUTA DE HABILITAÇÃO PRÉVIA

PREGÃO PRESENCIAL N° 01/2019

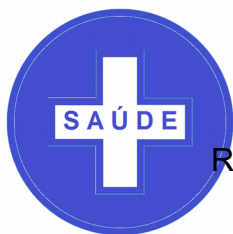
Objeto: contratação de empresa especializada em gerenciamento, fornecimento, implementação e administração do cartão alimentação para os servidores do CISNAP, conforme discriminado no edital.

Representante: (nome completo), portador do RG nº _____, representante legal da empresa _____, estabelecida a Rua _____, nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, Telefone _____, inscrita no CNPJ nº _____, interessada em participar no PREGÃO PRESENCIAL N° 01/2019, nos termos do artigo 4º, VII, da Lei 10.520/2002, declara para os devidos fins de direito que cumpre plenamente os requisitos de habilitação estabelecidos no edital em epígrafe.

Sendo expressão da verdade, subscrevo-me.

Local/UF: _____, _____, de _____ de 2019.

(Nome, RG, Função ou Cargo e Assinatura do
Representante legal ou do Procurador)



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

(Anexo III)

MODELO DE PROPOSTA

Razão social:

Endereço:

CNPJ:

Inscrição Estadual e Municipal:

PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2019

PROCESSO Nº 06/2019

Objeto: contratação de empresa especializada em gerenciamento, fornecimento, implementação e administração do cartão alimentação para os servidores do CISNAP, conforme discriminado no edital.

Item	Número de servidores	Valor do benefício	Valor mensal estimado	Valor total (12 meses)	Marca/procedência	Taxa de Administração
único	24	R\$ 150,00				%

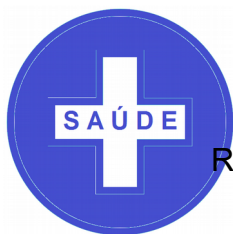
VALIDADE DA PROPOSTA: (mínimo) 60 (sessenta) dias.

PRAZO DE ENTREGA dos cartões será de até 20 (vinte) dias, contados a partir da assinatura do contrato.

Obs.: Taxa de Administração poderá ser negativa.

Local/UF: _____, __, de _____ de 2019.

(Nome, RG, Função ou Cargo e Assinatura do
Representante legal ou do Procurador)



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

(Anexo IV)

DECLARAÇÃO DE REGULARIDADE PERANTE O MINISTÉRIO DO TRABALHO

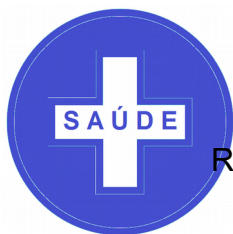
PREGÃO PRESENCIAL N° 01/2019

Objeto: contratação de empresa especializada em gerenciamento, fornecimento, implementação e administração do cartão alimentação para os servidores do CISNAP, conforme discriminado no edital.

Representante: (nome completo), portador do RG nº _____, representante legal da empresa _____, estabelecida a Rua _____, nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, Telefone _____, inscrita no CNPJ nº _____, interessada em participar no PREGÃO PRESENCIAL N° 01/2019, declaro sob as penas da lei, que, 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/UF: _____, _____, de _____ de 2019.

(Nome, RG, Função ou Cargo e Assinatura do
Representante legal ou do Procurador)



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA
CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

(Anexo V)

**DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO LEGAL PARA LICITAR OU CONTRATAR COM A
ADMINISTRAÇÃO**

PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2019

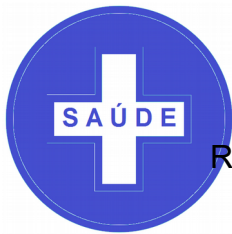
Objeto: contratação de empresa especializada em gerenciamento, fornecimento, implementação e administração do cartão alimentação para os servidores do CISNAP, conforme discriminado no edital.

Representante: (nome completo), portador do RG nº _____, representante legal da empresa _____, estabelecida a Rua _____, nº _____, Bairro _____, na cidade de _____, Telefone _____, inscrita no CNPJ nº _____, interessada em participar no PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2019, DECLARO conhecer e aceitar as condições constantes do Edital e seus anexos, bem como DECLARO que não houve a ocorrência de fato impeditivo para licitar ou contratar com a Administração.

Sem mais para o momento, por ser a expressão da verdade, subscrevo a presente declaração.

Local/UF: _____, _____, de _____ de 2019.

(Nome, RG, Função ou Cargo e Assinatura do
Representante legal ou do Procurador)



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

ANEXO VI

MINUTA DE CONTRATO

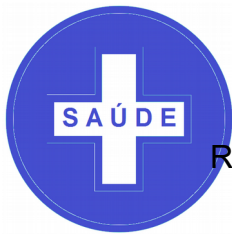
CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O **CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA NOVA ALTA PAULISTA** E A EMPRESA _____, PARA A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM GERENCIAMENTO, FORNECIMENTO, IMPLEMENTAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DO CARTÃO ALIMENTAÇÃO PARA OS SERVIDORES DO CISNAP, CONFORME DISCRIMINADO NO EDITAL.

O **CISNAP – Consórcio Intermunicipal de Saúde da Nova Alta Paulista**, CNPJ nº 02.655.907/0001-14, localizado à Rua Euclides da Cunha, nº 29, no município de Dracena, Estado de São Paulo, CEP 17900-000, tel. (18) 3821-3266, e-mail: cisnapdracena@gmail.com ou secretariaexecutiva@cisnap.sp.gov.br, representado neste ato por: JULIANO BRITO BERTOLINI – Presidente, portador do CPF nº 265.410.268-82, e RG nº 24.607.988-5, adiante denominado simplesmente de **CONTRATANTE** e a empresa _____, CNPJ (MF) nº _____, com sede na _____, nº _____, na cidade de _____, Estado _____, neste ato representada pelo Sr. _____, residente e domiciliado em _____, Estado de _____, na _____, nº _____, portador do RG nº _____, CPF n.º _____, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, nos termos das Leis Federais nº 8.666/93 e 10.520/02, firmam o presente instrumento de contrato, em conformidade com o **Pregão Presencial nº 01/2019 – Processo nº 06/2019**, por ele tem as partes entre si justos e acertados as condições e Cláusulas que se seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente instrumento, celebrado com base na Lei Federal nº 8666/93, e atualizações posteriores, tem por objeto a contratação de empresa especializada em gerenciamento, fornecimento, implementação e administração do cartão alimentação para os servidores do CISNAP, por meio eletrônico (cartão magnético), protegido por senha no ato da compra e chip de segurança, padrão EMV, com recarga mensal e permitindo acúmulo de valores, para aquisição de gêneros alimentícios de primeira necessidade em estabelecimentos comerciais, através da utilização de uma rede conveniada a sua prestação de serviço, conforme discriminado a seguir:

Item	Número de servidores	Valor unitário do benefício	Valor total mensal dos benefícios	Valor total (12 meses)
------	----------------------	-----------------------------	-----------------------------------	------------------------



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

único	24	R\$ 150,00	R\$ 3.600,00	R\$ 43.200,00
-------	----	------------	--------------	---------------

1.2. A quantidade estimada de cartão alimentação é de 24 (vinte e quatro) cartões.

1.3. O valor do crédito por cartão será de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) mensais para 24 (vinte e quatro) servidores, cabendo ao CISNAP informar a licitante vencedora até o dia 20 de cada mês, para que esta realize a inserção dos créditos até o último dia útil de cada mês.

1.4. O valor concedido a cada servidor poderá ser revisto e atualizado a qualquer tempo pela licitante.

CLAUSULA SEGUNDA - DOS PRAZOS, DAS CONDIÇÕES E DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS.

2.1. PRAZO DE ENTREGA dos cartões será de até 20 (vinte) dias, contados a partir da assinatura do contrato.

2.2. A licitante vencedora deverá, num prazo de **até 30 (trinta) dias** após a contratação, contar com **estabelecimentos comerciais credenciados**³ com no mínimo:

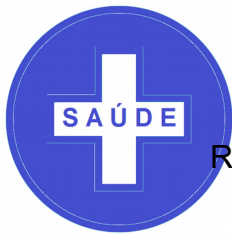
- a) no mínimo **01 (um) hipermercado** com **abrangência regional**;
- b) no mínimo **03 (três) supermercados** no **Município de Dracena**;
- c) no mínimo **03 (três) minimercados/mercearias** no **Município de Dracena**;
- d) no mínimo **02 (dois)** outros estabelecimentos (açougues, empórios, padarias, quitandas, etc.) no **Município de Dracena**.

2.3. Entende-se por **hipermercados** a loja de auto serviço que tenha uma área de venda superior a 5000 (cinco) mil metros quadrados, mais de 10 check outs, de acordo com a definição da Associação Brasileira de Supermercados – ABRAS.

2.4. A qualificação do estabelecimento como **supermercado** ou **minimercado/mercearia** será definida conforme **inscrição** do estabelecimento junto à Prefeitura Municipal do Município.

2.5. Deverá ainda para o atendimento da exigência contida neste item a CONTRATADA possuir rede credenciada a receber o vale alimentação com a tecnologia de chip de segurança, padrão EMV, nos Municípios abaixo descritos e nas quantidades mínimas indicadas, diante do fato que diversos servidores do município residem em cidades da região e assim possa ser garantida a finalidade almejada pela obtenção do benefício do cartão alimentação:

³ Conforme decisão do TCESP no processo TC 9908.989.15-5.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

2.5.1. Além das redes constantes nos itens anteriores, a CONTRATADA **poderá** apresentar, sem quaisquer quantitativos mínimos obrigatórios, relação contendo **açougues, empórios, peixarias, panificadoras, padarias e outros** que, por ventura, sejam por ela credenciados e disponíveis para uso do benefício, sem que esteja contabilizado no item anterior.

2.6. O fornecimento do objeto dar-se-á conforme solicitação mensal **até o último dia útil de cada mês**. O CISNAP informará a Contratada até o dia 20 de cada mês, para que esta realize a inserção dos créditos até o último dia útil de cada mês, as quantidades e os valores a serem creditados em cada cartão magnético, observando os prazos constantes do contrato.

2.7. **Os valores podem variar dependendo do número de servidores com o benefício** (novos servidores empossados, exonerados ou falecidos) **e de alterações no montante mensal fixado em Lei.**

2.8. Os cartões deverão ser entregues conforme disposto no art. 17 da Portaria nº 03, de 1º de março de 2002, do Ministério do Trabalho e Emprego.

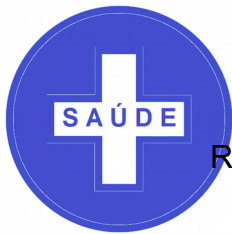
2.9. Os cartões alimentação deverão ser entregues em envelopes lacrados, com manual básico de utilização. A primeira remessa dos cartões deve ser entregue bloqueada e o desbloqueio deverá ser feito pelo usuário, por questões de segurança.

2.10. A contratada deverá disponibilizar serviços de atendimento ao cliente via telefone com discagem direta gratuita.

2.11. A contratada deverá disponibilizar os seguintes serviços para os usuários dos cartões alimentação:

- a) Consulta de saldo do cartão;
- b) Consulta de rede afiliada e saldo via “WEB”;
- c) Comunicação de perda, roubo, extravio ou dano através de central telefônica;
- d) Solicitação de 2ª via de cartão magnético ou senha através de central telefônica 0800 ou ligação local;

2.11.1. Central de Atendimento com ligação gratuita 0800, para que os usuários possam comunicar, perda, roubo ou extravio dos cartões, com imediata solicitação de 2ª via, com horário de funcionamento nos dias úteis, de no mínimo, de segunda a sexta-feira, das 09:00 às 17:00 horas para que os Gestores do Contrato, possam solucionar as demandas decorrentes da administração e gerenciamento do benefício, para atendimento personalizado (atendimento pessoal).



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: cisnapdracena@gmail.com

Dracena/SP

2.12. A contratada deverá possuir sistema de informática compatível com os programas utilizados pelo CISNAP que possibilitem a inclusão/exclusão de beneficiários, alteração de cadastros, solicitação de cartões, pedidos de crédito, emissão de listagens e relatórios diversos como extratos de créditos, datas, locais e valores de utilização do cartão, saldos do cartão entre outros relatórios.

2.13. A emissão dos primeiros cartões será feita com a listagem de servidores apresentada pela contratante e deverão ser entregues pela contratada ao CISNAP que fará a distribuição aos beneficiários. A entrega de 2ª vias de cartões, quando necessário, será feita pelo CISNAP. A contratada terá o prazo de até 05 (cinco) dias para a emissão da 2ª via dos cartões, contados a partir do pedido. A emissão dos primeiros cartões e das 2ª vias **não implicará** em custos ou ônus para o CISNAP, nem para os funcionários beneficiários.

2.14. Os créditos efetuados no cartão deverão permanecer acumulados e disponíveis aos usuários, independente da frequência de uso do cartão e mesmo após a rescisão do contrato ou término de vigência.

2.15. O serviço será fornecido através de **cartão alimentação, por meio eletrônico (cartão magnético), protegido por senha no ato da compra e chip de segurança, padrão EMV, com recarga mensal e permitindo acúmulo de valores, para aquisição de gêneros alimentícios de primeira necessidade em estabelecimentos comerciais, através da utilização de uma rede conveniada a sua prestação de serviço.**

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR CONTRATUAL

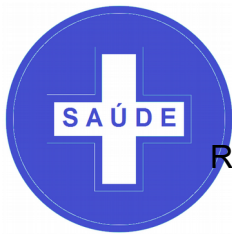
3.1. O presente contrato fica estimado em R\$ _____ (_____), decorrente dos preços constantes da proposta vencedora, conforme segue:

- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.
- XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

4.1. O pagamento será efetuado **em até 30 (trinta) dias**, contados da liquidação da nota fiscal/fatura na Secretaria Administrativa do CISNAP, localizada na Rua Euclides da Cunha, nº 29, no município de Dracena, Estado de São Paulo, CEP 17900-000, com entrega devidamente atestada no verso, pelo responsável.

4.2. O pagamento será feito mediante depósito em conta corrente em nome da Contratada.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: cisnapdracena@gmail.com

Dracena/SP

4.3. Em caso de devolução da documentação fiscal para correção, o prazo para pagamento fluirá da sua reapresentação.

4.4. **Na emissão das notas fiscais devem constar no corpo da nota os dados bancários da Contratada.**

4.5. **Em se tratando de taxa negativa a contratada deverá depositar o valor mensal em conta do CISNAP até o último dia útil de cada mês, ou proceder mediante a concessão de desconto em nota fiscal.**

CLÁUSULA QUINTA – DO REAJUSTE

5.1. O percentual referente à taxa de administração constante da proposta vencedora, não será reajustado em hipótese alguma.

CLÁUSULA SEXTA – DAS SANÇÕES

6.1. Ficará impedida de licitar e contratar com a Administração direta pelo prazo de até 5 (cinco) anos, ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, a pessoa, física ou jurídica, que praticar quaisquer atos previstos no artigo 7º da Lei federal nº. 10.520, de 17 de julho de 2.002.

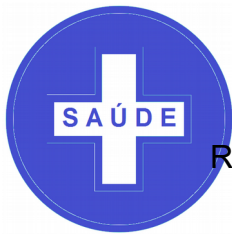
6.2. Sem prejuízo da sanção de que trata o subitem anterior, poderão ser aplicadas subsidiariamente as disposições da Lei Federal 8.666/93, garantido o exercício de prévia e ampla defesa, e registrada no Cadastro de Fornecedores.

6.3. Pela inexecução total ou parcial do ajuste, sem a devida justificativa aceita pela Administração, e sem prejuízo das demais sanções previstas em lei, o Contratado ficará sujeito, a critério da Administração, a multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor do objeto não entregue.

6.4. Pela recusa injustificada em assinar o termo contratual ou em retirar o documento equivalente, dentro do prazo estabelecido, será aplicada multa correspondente a 10% do valor do contrato, não se aplicando a mesma, à empresa remanescente, em virtude da não aceitação da primeira convocada.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

7.1. Pela inexecução total ou parcial do contrato por parte do licitante vencedor, o CISNAP, sem prejuízo das penalidades de que trata o item anterior, poderá rescindir unilateralmente o contrato firmado, nos termos dos Artigos 77 e seguintes da Lei 8.666/93.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

8.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: 3.3.90.39 (outros serviços de terceiros – pessoa jurídica).

CLÁUSULA NONA – DA VINCULAÇÃO AO EDITAL DA LICITAÇÃO

9.1. O presente Contrato está vinculado em todos os seus termos, ao Edital do Pregão Presencial nº 01/2019 - Processo nº 06/2019, bem como todas as obrigações pela proposta vencedora.

9.2. A CONTRATADA fica obrigada a manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA GARANTIA PARA EXECUÇÃO

10.1. A CONTRATADA ficará obrigada a cumprir todas as garantias constantes da proposta vencedora, além das previstas em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DA VIGÊNCIA

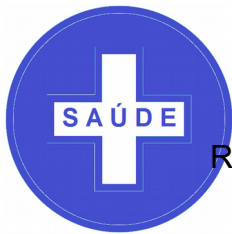
11.1. O contrato firmado será para prestação dos serviços pelo prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, mediante termo aditivo, nos termos do art. 57, II, da Lei nº 8.666/93.

11.2. A execução do contrato oriundo da presente licitação será acompanhada e fiscalizada pelo CISNAP, nos termos do art. 67, da Lei Federal nº 8.666/93, através de um representante da Administração especialmente designado.

CLÁUSULA DÉCIMA-SEGUNDA – DOS CASOS DE RESCISÃO

12.1. A CONTRATANTE poderá considerar rescindido este Contrato, de pleno direito, independentemente de qualquer notificação ou aviso prévio, judicial ou extrajudicial, se:

- a) a CONTRATADA, sem prévia autorização da CONTRATANTE, ceder o presente Contrato, no todo ou em parte;
- b) a CONTRATADA não atender as exigências da CONTRATANTE relativamente aos produtos contratados;



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

- c) as multas aplicadas à CONTRATADA atingirem, isolada ou cumulativamente, montante correspondente a 5% (cinco por cento) do valor do Contrato;
- d) a CONTRATADA deixar de cumprir qualquer Cláusula, condições ou obrigações previstas neste Contrato ou dele decorrente;
- e) ocorrer qualquer um dos motivos referidos nos Capítulo III, seção V da Lei nº 8.666, de 21/06/93.

12.2. A CONTRATADA reconhece os direitos da Administração, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666/93.

12.3. A rescisão deste Contrato de forma unilateral acarretará, sem prejuízos da exigibilidade de débitos anteriores da CONTRATADA, inclusive por multas impostas e demais cominações estabelecidas neste Instrumento, as seguintes consequências:

- a) assunção imediata do objeto do Contrato, no estado e local em que se encontrar, por ato próprio da Administração;
- b) retenção dos créditos decorrentes do Contrato até o limite dos prejuízos causados à Administração.

12.4. A rescisão contratual poderá ainda ocorrer nos casos e formas previstos nos artigos 78 e 79 da Lei nº 8.666/93.

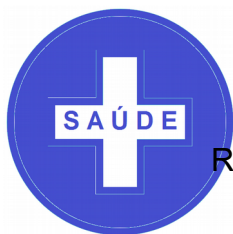
CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DIREITOS E RESPONSABILIDADES DAS PARTES

13.1. A CONTRATANTE não se responsabilizará por eventuais acidentes de trabalho que vierem a ocorrer, nem por eventuais danos causados a terceiros que possam resultar de execução do presente Contrato.

13.2. A CONTRATADA se obriga a todos os encargos sociais, previdenciários, trabalhistas, legais, advindos da execução deste Contrato, no que se refere aos seus próprios funcionários, não acarretando responsabilidade de espécie alguma para a CONTRATANTE.

13.3. A CONTRATADA não poderá transferir a terceiros, no todo ou em parte, os serviços objeto do presente Contrato, sem a prévia e expressa anuência da CONTRATANTE, sob a pena de rescisão deste Contrato.

13.4. Os casos omissos que porventura possam surgir no cumprimento do presente acordo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, alterar-se-ão, se for o caso, os termos do presente Contrato.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA - DO FORO

14.1. Será competente o Foro da Comarca de Dracena, Estado de São Paulo, para dirimir dúvidas oriundas deste Termo de Contrato, com renúncia de qualquer outro por mais privilegiado seja. E, por estarem ambas as partes de pleno acordo com as disposições estabelecidas neste Termo de Contrato, aceitam a cumprirem fielmente as normas legais e regulamentares, assinam o presente em 03 (três) vias de igual efeito e teor, na presença de duas testemunhas, abaixo indicadas.

Dracena/SP, ____ de _____ de 2019.

CONTRATANTE

CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA NOVA ALTA PAULISTA

JULIANO BRITO BERTOLINI

PRESIDENTE

CONTRATADA

FISCAL DO CONTRATO

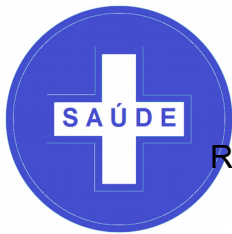
TESTEMUNHAS:

1) _____

2) _____

GESTOR DO CONTRATO:

Ciente: ____/____/____.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(Contratos)

CONTRATANTE: CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA NOVA ALTA PAULISTA

CONTRATADA:

CONTRATO Nº (DE ORIGEM):

OBJETO:

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (*) _____

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, 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, em 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, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: _____.

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome:

Cargo:

CPF:

RG:

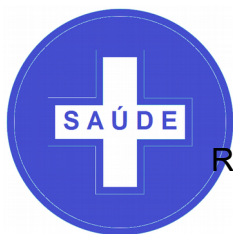
Data de Nascimento:

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefone (s):



CISNAP

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14

Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266

E-mail: cisnapdracena@gmail.com

Dracena/SP

Assinatura: _____

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome:

Cargo:

CPF:

RG:

Data de Nascimento:

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:

E-mail pessoal:

Telefone (s):

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome:

Cargo:

CPF:

RG:

Data de Nascimento:

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:

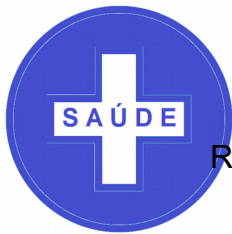
E-mail pessoal:

Telefone (s):

Assinatura: _____

Advogado:

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.



CISNAP
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE
DA NOVA ALTA PAULISTA

CNPJ 02.655.907/0001-14
Rua Euclides da Cunha, nº 29 – Telefone (18) 3821-3266
E-mail: cisnapdracena@gmail.com
Dracena/SP

ANEXO LC-03 - DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

CONTRATANTE: CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA NOVA ALTA PAULISTA
CNPJ Nº: 02.655.907/0001-14

CONTRATADA:

CNPJ Nº:

CONTRATO Nº (DE ORIGEM):

DATA DA ASSINATURA:

VIGÊNCIA:

OBJETO:

VALOR (R\$):

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Em se tratando de obras/serviços de engenharia:

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, em especial, os a seguir relacionados, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados:

- a) memorial descritivo dos trabalhos e respectivo cronograma físico-financeiro;
- b) orçamento detalhado em planilhas que expressem a composição de todos os seus custos unitários;
- c) previsão de recursos orçamentários que assegurem o pagamento das obrigações decorrentes de obras ou serviços a serem executados no exercício financeiro em curso, de acordo com o respectivo cronograma;
- d) comprovação no Plano Plurianual de que o produto das obras ou serviços foi contemplado em suas metas;
- e) as plantas e projetos de engenharia e arquitetura.

LOCAL e DATA: _____.

CISNAP – CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA NOVA ALTA PAULISTA

JULIANO BRITO BERTOLINI
bertolinijuliano@gmail.com
PRESIDENTE