

**RECIBO DE RETIRADA DE EDITAL
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 015/2017
PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2017**

Razão Social: _____

CNPJ N°: _____

Endereço: _____

E-mail: _____

Cidade: _____ Estado: _____ Telefone: _____

Pessoa para contato: _____

Recebemos nesta data, cópia do instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Local: _____, _____ de _____ de 2017.

Ass.: _____

CPF: _____

Senhor Licitante,

Visando comunicação futura entre o Consórcio Intermunicipal de Saúde para Gerenciamento da Rede de Urgência e Emergência a Macro Sudeste – CISDESTE e essa empresa, solicito de Vossa Senhoria preencher o recibo de entrega do Edital e remeter ao **Setor de Licitação** por meio do Fax (32) 3250-0361 ou e-mail: compras@cisdeste.saude.mg.gov.br

A não remessa do recibo, exime ao **Setor de Licitação** retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.

Luiz Fernando Dutra Jacinto
Pregoeiro

ÍNDICE

- 1 - PREÂMBULO
- 2 - DO OBJETO
- 3 - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO REGISTRO DE PREÇOS
- 4 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO
- 5 - DOS PREÇOS ESTIMADOS PELO CISDESTE
- 6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
- 7 - DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
- 8 - DO CONTROLE E DA ALTERAÇÃO DE PREÇOS
- 9 - DO CREDENCIAMENTO
- 10 - DO RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS E DA PROPOSTA COMERCIAL
- 11 - DA PROPOSTA COMERCIAL
- 12 - DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS
- 13 - DA HABILITAÇÃO
- 14 - DOS RECURSOS
- 15 - DA FORMALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
- 16 - DA EMISSÃO DOS PEDIDOS
- 17 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS
- 18 - DO RECEBIMENTO DO OBJETO
- 19 - DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS
- 20 - DA REVOGAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS
- 21 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO
- 22 - DOS ANEXOS QUE INTEGRAM O EDITAL
- 23 - DAS CONSIDERAÇÕES DE CARÁTER GERAL

1 - PREÂMBULO

DATA DE RECEBIMENTO DAS PROPOSTAS: 23/03/2017

HORÁRIO DE CREDENCIAMENTO: 09:00 HORAS

HORÁRIO DE ABERTURA DOS ENVELOPES: APÓS CREDENCIAMENTO

LOCAL: CISDESTE - Rua Coronel Vidal, 800, São Dimas - Juiz de Fora - MG.

LEGISLAÇÃO PERTINENTE: Lei Federal nº 10.520 de 17/07/2002, Decreto Federal nº 7.892 de 23/01/2013, Lei Complementar 123/2006, com alterações introduzidas pela Lei Complementar 147/2014, subsidiariamente pela Lei Federal nº 8.666 de 21/06/1993 e alterações posteriores, e demais condições fixadas neste instrumento convocatório.

2 - DO OBJETO

2.1 - Registro de Preços para futuras e eventuais **AQUISIÇÕES DE MATERIAL GRÁFICO IMPRESSO**, nos termos e condições descritas no Termo de Referência-Anexo II, que é parte integrante e inseparável do Edital.

2.2 - O **CISDESTE** não se obriga a adquirir todos os produtos dos licitantes vencedores, nem nas quantidades indicadas no **TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO II**, podendo até realizar licitação específica para aquisição de um ou de mais itens, hipótese em que, em igualdade de condições, o beneficiário do registro terá preferência, respeitada a legislação relativa às licitações.

3 - DO PRAZO DE VIGÊNCIA DO REGISTRO DE PREÇOS

3.1 - O prazo de vigência do registro de preços será de 12 (dode) meses, contados da data da assinatura da **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ANEXO III** do edital.

4 - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

4.1 - A participação nesta licitação é restrita às microempresas - ME, empresas de pequeno porte - EPP e equiparadas (sociedades cooperativas que tenham auferido, no ano calendário anterior, receita bruta correspondente aos limites definidos no inciso II do caput do art. 3º da Lei Complementar nº 123, de 2006, nela incluídos os atos cooperados e não cooperados), bem como profissionais autônomos, do ramo pertinente ao objeto licitado, previamente credenciadas no aplicativo "Licitações", conforme Título IX, e aos profissionais autônomos.

4.2 - Poderão participar deste pregão às microempresas - ME, empresas de pequeno porte - EPP, equiparadas que:

4.1.1 - Estejam legalmente estabelecidas e especializadas na atividade pertinente com o objeto deste pregão, devendo ser comprovado pelo contrato social;

4.1.2 - Comprovem possuir os documentos necessários de habilitação previstos neste edital.

4.2 - Não poderão concorrer neste Pregão às empresas:

4.2.1 - Punidas, no âmbito da Administração Pública Estadual, com as sanções prescritas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93;

4.2.2 - Em consórcio ou grupo de empresas.

5 - DOS PREÇOS ESTIMADOS PELO CISDESTE

5.1 - O preço total estimado pelo CISDESTE para aquisição do objeto do edital é de **R\$ 24.235,00 (Vinte e quatro mil, duzentos e trinta e cinco reais)**, conforme os valores constantes do **TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO II** deste Edital.

5.2 - O valor estimado constitui mera estimativa, não se obrigando a **CISDESTE** utilizá-lo integralmente.

6 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 - A despesa decorrente desta licitação correrá à conta dos orçamentos dos exercícios de 2017, compromissada por conta das seguintes Dotações Orçamentárias:

3.3.90.30.00.1.02.00.10.302.001.2.0003 - 00.01.02 - CONTRATO DE RATEIO - GESTÃO DE CONSÓRCIO

6.2 - As despesas relativas aos exercícios subsequentes correrão por conta das dotações orçamentárias respectivas, devendo ser empenhadas no início de cada exercício.

7 - DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

7.1 - O registro de preços será formalizado por intermédio da **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ANEXO III**, nas condições previstas neste edital.

8 - DO CONTROLE E DA ALTERAÇÃO DE PREÇOS

8.1 - Durante a sua vigência, os preços serão fixos e irredutíveis, exceto nas hipóteses, devidamente comprovadas, de quebra do equilíbrio econômico-financeiro, situação prevista na alínea "d" do inciso II do art. 65 da Lei nº 8.666/93 ou de diminuição dos valores praticados no mercado.

8.2 - Comprovado a redução dos preços praticados no mercado, o CISDESTE convocará a empresa vencedora para, após negociação, redefinir os percentuais e alterar a **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ANEXO III**.

9 - DO CREDENCIAMENTO

9.1 - As empresas participantes poderão ser representadas na sessão do pregão por seu representante legal, munido da sua carteira de identidade, ou de outra equivalente, e do documento credencial que lhe dê poderes para **formular ofertas e lances verbais, negociar preços, declarar a intenção de interpor recursos**, bem como praticar todos os demais atos pertinentes ao certame.

9.1.1 - A documentação mencionada acima deverá ser entregue ao pregoeiro fora de qualquer envelope, antes do início da sessão.

9.1.2 - Entende-se por documento credencial:

a. **estatuto/contrato social**, quando a pessoa credenciada for sócia, proprietária, dirigente ou assemelhada da empresa licitante, no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura;

b. **procuração (Anexo VII) ou documento equivalente (Anexo VIII)** da licitante com poderes para que a pessoa credenciada possa manifestar-se em seu nome em qualquer fase deste pregão, juntamente com **estatuto/contrato social**, identificando/qualificando a pessoa que assinar o documento.

9.1.3 - As sociedades anônimas deverão apresentar cópia da ata da assembleia geral ou da reunião do conselho de administração atinente à eleição e ao mandato dos atuais administradores, que deverá evidenciar o devido registro na junta comercial pertinente ou a publicação prevista na Lei 6.404/76 e suas alterações.

9.1.4 - As licitantes poderão apresentar mais de um representante ou procurador, ressalvada ao pregoeiro a faculdade de limitar esse número a um, se considerar indispensável ao bom andamento das sessões públicas.

9.1.5 - É vedado a um mesmo procurador ou representante legal ou credenciado representar mais de um licitante, sob pena de afastamento do procedimento licitatório das licitantes envolvidas.

9.1.6 - Serão aceitas propostas encaminhadas por meros portadores que não estejam munidos dos documentos de credenciamento. A ausência desta documentação implicará a impossibilidade da formulação de lances após a classificação preliminar, bem como a perda do direito de manifestar intenção de recorrer das decisões do pregoeiro, ficando o representante da licitante impedido de se manifestar durante os trabalhos.

9.1.7 - Microempresas e empresas de pequeno porte

9.1.7.1 - As microempresas e empresas de pequeno porte, para utilizarem as prerrogativas estabelecidas na Lei Complementar nº 123/2006, deverão apresentar, **fora dos envelopes**, declaração de que ostentam essa condição e de que não se enquadram em nenhum dos casos enumerados no § 4º do art. 3º da referida Lei (**ANEXO VI**).

9.1.8 - Os documentos apresentados para o credenciamento deverão estar em plena validade e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor do CISDESTE ou publicação em órgão da imprensa oficial. A exibição do documento original ao pregoeiro dispensa a autenticação em cartório.

10 - DO RECEBIMENTO DOS DOCUMENTOS E DA PROPOSTA COMERCIAL

10.1 - No local, dia e hora previstos neste edital, em sessão pública, a comissão de pregão prestará os esclarecimentos sobre a condução do certame aos interessados ou seus representantes que:

10.1.1 - apresentarão, **de forma avulsa (fora dos envelopes)**, a declaração de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação e de não estarem impedidas de participar de licitações e de contratar com a Administração Pública em razão de penalidades, nem de fatos impeditivos de sua habilitação, na forma do **ANEXO V**, nos termos do art. 4º, VII, da Lei n.º 10.520, de 17.07.02, sem inseri-la em qualquer dos dois envelopes mencionados abaixo;

10.1.2 - entregarão, em envelopes opacos, tamanho ofício, distintos “A” e “B” e devidamente lacrados, nos termos abaixo, a proposta e os documentos exigidos para a habilitação, respectivamente, constando na parte externa a razão social e o endereço da proponente.

10.1.2.1 - No envelope contendo a proposta comercial:

**ENVELOPE “A”
“PROPOSTA COMERCIAL”
PREGÃO Nº 007/2017**

10.1.2.2 - No envelope contendo a documentação:

**ENVELOPE “B”
“DOCUMENTAÇÃO”
PREGÃO Nº 007/2017**

10.1.2.3 - Os dois envelopes deverão estar endereçados da seguinte forma:

**AO
CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE PARA GERENCIAMENTO DA
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MACRO SUDESTE - CISDESTE
RUA CORONEL VIDAL, 800, SÃO DIMAS - JUIZ DE FORA - MG.
A/C DO PREGOEIRO**

10.2 - Após a hora estabelecida como limite para a entrega dos envelopes contendo a documentação e a proposta comercial das licitantes, nenhum outro envelope será recebido, tampouco será permitida a sua troca.

10.3 - Todos os documentos de habilitação apresentados pelas licitantes deverão estar rubricados por seu representante legal ou preposto e numerados em sequência crescente e também deverá constar índice relacionando os documentos e suas respectivas páginas. Esta condição visa a agilizar os procedimentos de conferência da documentação, cujo desatendimento não acarretará a inabilitação da licitante.

10.4 - Após a fase de credenciamento das licitantes, o pregoeiro procederá à abertura das propostas comerciais, verificando, preliminarmente, a conformidade das propostas com os requisitos estabelecidos no instrumento convocatório e seus anexos, com a consequente divulgação dos preços ofertados pelas licitantes classificadas.

10.5 - No caso excepcional da sessão do pregão vir a ser suspensa antes de cumpridas todas as suas fases, os envelopes ainda não abertos, devidamente rubricados em local próprio, ficarão sob a guarda do pregoeiro e serão exibidos, ainda lacrados e com as rubricas, aos participantes, na sessão marcada para o prosseguimento dos trabalhos.

11 - DA PROPOSTA COMERCIAL

11.1 - O envelope “A”, com o título “**PROPOSTA COMERCIAL**”, deverá conter:

11.1.1 - A proposta comercial da licitante, no impresso padronizado fornecido pelo CISDESTE (**ANEXO I**) ou em documento idêntico elaborado pela licitante, devidamente preenchida, sem alternativas, opções, emendas, ressalvas, borrões, rasuras ou entrelinhas, e nela deverão constar:

11.1.1.1 - Identificação social, número do CNPJ, assinatura do representante da proponente, referência a esta licitação, número de telefone, endereço, dados bancários e número de fax;

11.1.1.2 - Descrição clara e detalhada dos produtos e materiais inclusive as marcas e/ou referências dos mesmos, de acordo com as especificações da **Planilha Orçamentária - Item 4.1 do TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO II** do edital;

11.1.1.2.1 - Os valores deverão contemplar os custos de mão de obra, taxas, impostos, seguros, encargos sociais, administração, trabalhistas, previdenciários, contribuições parafiscais e outros que venham a incidir sobre o objeto deste edital, não se admitindo quaisquer acréscimos.

11.1.1.3 - Indicação do prazo de entrega do produto, contado do recebimento da solicitação do **CISDESTE**;

11.1.1.4 - Indicação do prazo de validade da proposta comercial que será de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua entrega ao pregoeiro:

11.1.1.4.1 - Se por motivo de força maior, a adjudicação não puder ocorrer dentro do período de validade da proposta, ou seja, 60 (sessenta) dias, e caso persista o interesse do **CISDESTE**, este poderá solicitar a prorrogação da validade da proposta por igual prazo.

11.2 - As propostas comerciais que atenderem aos requisitos deste edital serão verificadas pelo Pregoeiro quanto a erros aritméticos, que, caso seja necessário, serão corrigidos da seguinte forma:

11.2.1 - Se for constatada discrepância entre valores grafados em algarismos e por extenso, prevalecerá o valor por extenso;

11.2.2 - Se for constatada discrepância entre o produto da multiplicação do preço unitário pela quantidade correspondente, prevalecerá o preço unitário;

11.2.3 - Se for constatado erro de adição, subtração, multiplicação ou divisão, será considerado o resultado corrigido;

11.2.4 - Caso a licitante não aceite as correções realizadas, sua proposta comercial será desclassificada.

12 - DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

12.1 - Para julgamento e classificação das propostas, será adotado o critério do **MENOR PREÇO POR ITEM**, observado o prazo máximo de fornecimento, as especificações e parâmetros de qualidade definidos neste edital.

12.2 - Serão qualificados pelo Pregoeiro para ingresso na fase de lances o autor da proposta de menor preço e todos os demais licitantes que tenham apresentado propostas em valores sucessivos e superiores em até 10% (dez por cento) a de menor preço.

12.3 - Não havendo pelo menos 3 (três) ofertas nas condições definidas no inciso anterior, poderão os autores das melhores propostas, até o máximo de 3 (três), oferecer novos lances verbais e sucessivos, quaisquer que sejam os preços oferecidos;

12.4 - Não caberá desistência de proposta após a abertura do envelope, nem retratação ou desistência de lances após o registro pelo pregoeiro, sujeitando o licitante às sanções administrativas previstas neste edital.

12.5 - Caso duas ou mais propostas escritas apresentem preços iguais, será realizado sorteio para determinação da ordem de oferta dos lances ou, conforme o caso, adotados os procedimentos destinados às microempresas ou empresas de pequeno porte.

12.6 - O Pregoeiro poderá, motivadamente, estabelecer limite de tempo para lances, bem como o valor ou percentual mínimo para o aumento dos lances, mediante prévia comunicação às licitantes e expressa menção na ata da sessão.

12.7 - O Pregoeiro poderá negociar diretamente com a licitante que apresentar a proposta com menor preço para torná-la mais vantajosa ao CISDESTE, devendo a negociação se dar em público e formalizada em ata.

12.8 - A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo pregoeiro, implicará a exclusão do licitante da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pelo licitante, para efeito de ordenação das propostas.

12.9 - Examinada a proposta classificada em primeiro lugar, quanto ao objeto e valor, caberá ao pregoeiro decidir motivadamente a respeito de sua aceitabilidade, vedada a aceitação de propostas, cujos preços unitários dos itens sejam superiores aos estimados na Planilha Orçamentária - Item 3.1 do TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO II.

12.10 - Caso a licitante vencedora desatenda às exigências de habilitação, o Pregoeiro examinará as ofertas subsequentes na ordem de classificação, verificando, conforme o caso, a aceitabilidade da proposta e as convocará a apresentar amostra, bem como verificará o atendimento das exigências de habilitação até que uma licitante cumpra as condições fixadas neste edital, sendo o objeto do certame a ela adjudicado quando constatado o desinteresse das demais licitantes na interposição de recursos.

12.11 - Das reuniões lavrar-se-á ata circunstanciada, em que serão registradas as ocorrências relevantes e, ao final, será assinada pelo Pregoeiro e demais membros da equipe de apoio, bem como pelas licitantes presentes. A recusa da licitante em assinar a ata, bem como a ausência de licitante naquele momento, será circunstanciada em ata.

12.12 - O Pregoeiro manterá em seu poder os envelopes de habilitação das demais licitantes até a retirada do empenho pela adjudicatária, devendo as referidas licitantes retirá-los no prazo máximo de 90 (noventa) dias corridos, contados a partir dessa data. Expirado esse prazo, os envelopes serão destruídos.

12.13 - Nas fases de julgamento das propostas e de habilitação, o Pregoeiro poderá sanar erros ou falhas que não alterem a substância das propostas, dos documentos e sua validade jurídica, mediante despacho fundamentado, registrado em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes validade e eficácia para fins de habilitação e classificação.

12.14 - A licitante vencedora deverá encaminhar a proposta comercial, com os respectivos valores readequados, ao valor total vencedor, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, contados da declaração do vencedor.

13 - DA HABILITAÇÃO

13.1 - Sob pena de inabilitação e consequente eliminação automática desta licitação, a licitante deverá incluir os documentos previstos neste item no envelope “B”, com o título “DOCUMENTAÇÃO”, devidamente fechado e identificado, conforme indicado neste edital.

13.2 - Os documentos deverão estar em plena validade e poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor do CISDESTE ou publicação em órgão da Imprensa Oficial. Os que forem de emissão da própria proponente deverão ser datilografados ou impressos em papel timbrado da licitante, registrar o número desta licitação e estar datados e assinados por seu representante legal ou preposto legalmente estabelecido. A exibição do documento original ao pregoeiro dispensa a autenticação em cartório.

13.3 - DA HABILITAÇÃO JURÍDICA

13.3.1 - registro no Registro Público de Empresas Mercantis, em se tratando de empresário individual ou sociedade empresária;

13.3.2 - registro no Registro Civil das Pessoas Jurídicas, em se tratando de sociedade simples;

13.3.3 - ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, no órgão correspondente, indicando os atuais responsáveis pela administração;

13.3.3.1 - caso os responsáveis não constem no contrato social, documento que indique a responsabilidade pela administração;

13.3.4 - no caso de sociedades anônimas, cópia da ata da assembleia geral ou da reunião do conselho de administração atinente à eleição e ao mandato dos atuais administradores, evidenciando o devido registro na junta comercial pertinente ou a publicação prevista na Lei nº 6.404/76 e suas alterações;

13.3.5 - cópia do decreto de autorização para que se estabeleçam no país e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, no caso de empresas ou sociedades estrangeiras.

13.4 - DA REGULARIDADE FISCAL

13.4.1 - prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF);

13.4.2 - certificado de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal – CEF;

13.4.3 - prova de regularidade para com a Fazenda Federal, através da apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional em conjunto com a Secretaria da Receita Federal, comprovando a inexistência tanto de débitos inscritos quanto de não inscritos na Dívida Ativa da União, ou outra equivalente, tal como certidão positiva com efeito de negativa, na forma da lei, **que desde o dia 03/11/2014, também abrange a regularidade das contribuições previdenciárias e de terceiros;**

13.4.4 - prova de regularidade com a Fazenda Estadual, através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos Estaduais (ICMS) expedida pela Secretaria de Estado de Fazenda ou Distrito Federal, e da Certidão da Dívida Ativa Estadual comprovando a inexistência de débitos inscritos, ou outras equivalentes, tais como certidões positivas com efeito de negativas, na forma da lei;

13.4.5- prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, através da apresentação de Certidão de Regularidade de Tributos Municipais (ISS) expedida pela Secretaria Municipal de Fazenda, e da Certidão da Dívida Ativa Municipal comprovando a inexistência de débitos inscritos, ou outra equivalente, tal como certidão positiva com efeito de negativa, na forma da lei;

13.4.6 - Certidão Negativa de débitos trabalhistas exigida no art. 642 - A da consolidação das leis do trabalho acrescentado pela lei nº 12.440 de 07 de julho de 2011.

13.5 - QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA-FINANCEIRA

13.5.1 - Certidão Negativa de Falência e Concordata/Recuperação Judicial e Extrajudicial, expedida pelo cartório do distribuidor do estabelecimento principal (sede) da pessoa jurídica, com data de emissão não superior a 90 (noventa) dias da data limite para a sua apresentação.

13.6 - QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

13.6.1 - Um (01) atestado de capacidade técnica, fornecido por pessoa jurídica de Direito Público ou Privado, comprovando que a empresa licitante está apta para desempenhar atividade pertinente e compatível em características do objeto da presente licitação.

13.7 - MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE (REGULARIDADE FISCAL).

13.7.1 - a comprovação de **regularidade fiscal** das microempresas e empresas de pequeno porte somente será exigida para efeito de assinatura do contrato, no entanto, por ocasião da participação neste certame licitatório, **deverão apresentar toda a documentação exigida para tanto, mesmo que esta apresente alguma restrição;**

13.7.2 - havendo alguma restrição na comprovação da **regularidade fiscal** exigida neste edital, será assegurado à microempresa ou empresa de pequeno porte adjudicatária deste certame o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do momento em que for declarada a vencedora, prorrogáveis por igual período, a critério do CISDESTE para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas, com efeito de certidão negativa;

13.7.3 - a falta de regularização da documentação no prazo previsto neste edital implicará a decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções, facultando o CISDESTE a convocar as licitantes remanescentes para assinar a Ata de Registro de Preços, na ordem de classificação, ou revogar a licitação.

13.8 - DA DECLARAÇÃO RELATIVA A TRABALHO DE MENORES

13.8.1 - Declaração firmada pela licitante nos termos do modelo que integra o **ANEXO IV** deste edital, expressando não empregar menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso, insalubre, menores de dezesseis anos, salvo a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz, em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal de 1988 e de acordo com o inciso V do art. 27 da Lei Federal nº 8.666/93.

13.9 - DO CERTIFICADO DE REGISTRO CADASTRAL

13.9.1 - O certificado de registro cadastral poderá ser apresentado **opcionalmente** pelas licitantes em substituição aos documentos para habilitação jurídica e regularidade fiscal.

13.9.2 - Por certificado de registro cadastral, devidamente atualizado, entende-se aquele que se encontre em vigor na data estabelecida no preâmbulo deste edital para a entrega dos envelopes contendo a proposta comercial e os documentos das licitantes.

13.9.3 - Todos os documentos comprobatórios exigidos para a habilitação deverão ter validade na data estabelecida no preâmbulo deste edital para a entrega dos envelopes contendo a proposta comercial e os documentos das licitantes.

13.9.4 - As certidões valerão nos prazos que lhes são próprios ou, inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidas por 90 (noventa) dias, contados de sua expedição.

14 - DOS RECURSOS

14.1 - Declarada a vencedora, qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, com registro em ata da síntese das suas razões, desde que munido de carta de credenciamento ou procuração com poderes específicos para tal. As licitantes poderão interpor recurso no prazo de 3 (três) dias úteis, ficando as demais licitantes desde logo intimadas para apresentar contrarrazões por igual prazo, que começará a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

14.2 - A falta de manifestação imediata e motivada importará a decadência do direito de recorrer e a adjudicação do objeto da licitação ao vencedor.

14.3 - O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

14.4 - Os recursos e as contrarrazões interpostos pelas licitantes deverão ser entregues no Serviço de Protocolo do **CISDESTE**;

14.5 - Os recursos e as contrarrazões interpostos pelas licitantes deverão ser entregues no Serviço de Protocolo do **CISDESTE**, na **RUA CORONEL VIDAL, 800, SÃO DIMAS – JUIZ DE FORA – MG**, das 8:00 às 12:00 e das 14:00 as 18:00, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

14.7 - Decididos os recursos e constatada a regularidade dos atos praticados, a Autoridade competente do **CISDESTE** adjudicará o objeto e homologará a licitação.

15 - DA FORMALIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

15.1 - Uma vez homologado o resultado da licitação pela Autoridade competente, será formalizada a ata, conforme **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ANEXO III**, que constitui documento vinculativo obrigacional, com características de compromisso para a futura contratação, com validade de 12 meses a partir da sua assinatura.

15.2 – O **CISDESTE**, convocará formalmente a licitante classificada em primeiro lugar, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis, informando o local e data para assinatura da Ata de Registro de Preços. A convocação far-se-á através de ofício ou e-mail, dentro do prazo de validade de sua proposta.

15.2.1 - O prazo previsto no item anterior poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando, durante o seu transcurso, for solicitado pelo fornecedor convocado, desde que ocorra motivo justificado e aceito pelo **CISDESTE**.

15.2.2 - A recusa injustificada do adjudicatário em aceitar a nota de empenho, até 5 (cinco) dias úteis após sua convocação, caracteriza o descumprimento total da obrigação, sujeitando-o às penalidades legalmente estabelecidas, e facultando ao **CISDESTE** convocar os licitantes remanescentes, obedecida a ordem de classificação ou revogar a licitação.

15.2.3 - É vedada a subcontratação, cessão ou transferência parcial ou total do objeto deste edital.

15.2.4 - Quando do comparecimento da empresa para assinatura da Ata, deverão ser apresentados os documentos de Carteira de Identidade e o Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) do responsável pela assinatura do contrato e o ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor. Se for procurador, apresentar, juntamente, a procuração comprovando o mandato.

15.2.5 – o Contrato firmado na vigência da Ata poderá ser alterado nos termos dos artigos 57, 58 e 65, da Lei Federal nº 8.666/93.

16 - DA EMISSÃO DOS PEDIDOS

16.1 O **CISDESTE**, através do departamento de compras, respeitada a ordem de registro, selecionará os fornecedores para os quais serão emitidos os pedidos de fornecimento, quando necessário.

16.2 - O fornecedor convocado que não cumprir as obrigações estabelecidas na **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ANEXO III** estará sujeito às sanções previstas neste edital. Neste caso, o **CISDESTE** convocará obedecida a ordem de classificação, o próximo fornecedor registrado no SRP.

16.3 – Os pedidos serão emitidos de acordo com as necessidades do CISDESTE.

17 - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

17.1 - No caso de descumprimento total ou parcial das condições deste edital, o **CISDESTE**, sem prejuízo das perdas e danos e das multas cabíveis, nos termos da lei civil, aplicará à contratada, conforme o caso, as penalidades previstas nos art. 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93, em especial, as seguintes sanções:

17.1.1 - multa moratória de 1% (um por cento) ao dia, por dia útil que exceder o prazo de entrega, sobre o valor do saldo não atendido, respeitados os limites da lei civil;

17.1.2 - multa administrativa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor total da contratação, nas demais hipóteses de inadimplemento ou infração de qualquer natureza, seja contratual ou legal.

17.2 - As multas moratórias e administrativas poderão ser aplicadas cumulativamente ou individualmente, não impedindo que o **CISDESTE** rescinda unilateralmente o contrato e aplique as demais sanções legais cabíveis.

17.3 - As multas administrativas e moratórias aplicadas serão descontadas dos pagamentos eventualmente devidos pelo **CISDESTE** à contratada ou, ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente, em consonância com os parágrafos 2º e 3º do art. 86 da Lei Federal nº 8.666/93.

17.4 - A aplicação de multas não elidirá, em face do descumprimento do pactuado, o direito o **CISDESTE** de rescindir de pleno direito o contrato, independente de ação, notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais cabíveis, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

17.5 - A licitante que não retirar a nota de empenho dentro do prazo de validade da sua proposta, deixar de entregar a documentação exigida para a contratação, apresentar documentação falsa exigida para o certame, retardar a execução, descumprir, injustificadamente, qualquer cláusula editalícia, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal poderá, nos termos do art. 7º da Lei Federal nº 10.520/02, ser impedida de contratar com a Administração Pública pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo da aplicação das demais cominações legais, tudo proporcionalmente ao grau de culpabilidade da conduta apenada.

18 - DO RECEBIMENTO DO OBJETO

18.1 - A cada pedido, o recebimento provisório do objeto será efetuado pelo Departamento requisitante, no prazo de 1 (um) dia útil, nos termos do art. 73, inciso II, alínea *a*, da Lei Federal nº 8.666/93.

18.2 - A cada pedido, o recebimento definitivo do objeto será efetuado pelo Departamento requisitante e pelo Setor de Compras, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, depois de verificada a conformidade das quantidades e especificações com aquelas contratadas e consignadas no **TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO II** deste Edital.

18.3 - O aceite/aprovação dos produtos pelo **CISDESTE**, não exclui a responsabilidade civil do fornecedor por vício de quantidade e/ou qualidade ou disparidades com as especificações estabelecidas no **TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO II** deste edital.

19 - DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS

19.1 - O fornecedor registrado poderá ter o seu registro de preços cancelado, por intermédio de processo administrativo específico, assegurado o contraditório e ampla defesa.

19.2 - O cancelamento do seu registro poderá ser:

19.2.1 - A pedido do próprio, quando comprovar estar impossibilitado de cumprir as exigências da Ata, pela ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução contratual, decorrente de caso fortuito ou de força maior devidamente comprovado;

19.2.2 - Por iniciativa do **CISDESTE**:

19.2.2.1 - Quando o fornecedor registrado:

- a) Não aceitar reduzir os preços registrado, na hipótese de este se tornar inferior àqueles praticados no mercado;
- b) Perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo licitatório;
- c) Descumprir as obrigações decorrentes da Ata de Registro de Preços;
- d) Deixar de retirar a respectiva nota de empenho ou instrumento equivalente, no prazo estabelecido do **CISDESTE**, sem justificativa aceitável;

19.2.2.2 - Por razões de interesse público, devidamente motivadas e justificadas.

19.3 - Em qualquer das hipóteses acima, concluído o processo o **CISDESTE** fará o devido apostilamento na ata de registro de preços e informará aos proponentes a nova ordem de registro.

20 - DA REVOGAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

20.1 - A ata de registro de preços poderá ser revogada pelo CISDESTE:

20.2 - Automaticamente:

20.2.1 - Por decurso de prazo de vigência;

20.2.2 - Quando não restarem fornecedores registrados.

20.3 - Pelo **CISDESTE**, quando caracterizado o interesse público.

21 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

21.1 - A licitante contratada deverá apresentar a documentação para a cobrança respectiva ao **Departamento de compras**, até o 5º (quinto) dia útil posterior à data final do período de adimplemento da obrigação.

21.2 - Os documentos fiscais de cobrança deverão ser emitidos contra o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE PARA GERENCIAMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MACRO SUDESTE – CISDESTE, CNPJ Nº 17.813.026/0001-51, com sua sede na RUA CORONEL VIDAL, 800, SÃO DIMAS – JUIZ DE FORA – MG.

21.2.1 - Se, quando da efetivação do pagamento, os documentos comprobatórios de situação regular em relação à Fazenda Federal, INSS, FGTS e Trabalhista apresentados em atendimento às exigências de habilitação, estiverem com a validade expirada, o pagamento ficará retido até a apresentação de novos documentos dentro do prazo de validade.

21.3 - O pagamento será efetuado pelo **CISDESTE**, até o 30º (trigésimo) dia corrido, a contar da data final do período de adimplemento da obrigação, cumpridas as formalidades legais e contratuais previstas.

21.7 - Na hipótese de o documento de cobrança apresentar erros, fica suspenso o prazo para pagamento, prosseguindo-se a contagem somente após a apresentação da nova documentação isenta de erros.

22 - DOS ANEXOS QUE INTEGRAM ESTE EDITAL

22.1 - Anexo I – Modelo de Proposta Comercial;

22.2 - Anexo II – Termo de Referência;

22.3 - Anexo III – Minuta da Ata de Registro de Preços;

22.4 - Anexo IV – Modelo de Declaração Relativa a Trabalho de Menores;

22.5 - Anexo V – Modelo de Declaração de Atendimento aos Requisitos de Habilitação;

22.6 - Anexo VI – Modelo de Declaração de ME ou EPP;

22.7 – Anexo VII – Modelo de Procuração;

22.8 – Anexo VIII – Modelo de Carta de Credenciamento;

23 - DAS CONSIDERAÇÕES DE CARÁTER GERAL

23.1 - O esclarecimento de dúvidas e informações sobre o presente Edital poderão ser requeridos, por escrito, inclusive por fax, através da linha telefônica nº (32)3250-0361, ao Departamento de Licitações do CISDESTE, situado na Rua Coronel Vidal, 800, São Dimas – Juiz De Fora – MG, das 8:00 às 12:00horas e das 14:00 às 18:00 horas, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados, até dois dias úteis anteriores à data fixada neste edital para recebimento das propostas.

23.2 - As impugnações interpostas deverão ser entregues no Serviço de Protocolo do **CISDESTE**, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados, e serão dirigidas ao Pregoeiro, **até dois dias úteis anteriores à data fixada neste Edital para recebimento das propostas.**

23.3 - Caberá ao Pregoeiro responder, antes da realização da sessão, às impugnações interpostas pelas potenciais licitantes, com encaminhamento de cópia da resposta para todos os interessados

23.4 - O acompanhamento dos resultados das fases desta licitação, bem como dos pedidos de esclarecimentos e impugnações, poderá ser feito através de e-mail, via fax ou no quadro de avisos do **CISDESTE**.

23.5 - É facultada ao pregoeiro e à autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo, inclusive para verificar a compatibilidade das especificações do objeto ofertado diante dos requisitos previstos neste edital e seus anexos, vedada a inclusão posterior de documento ou informação que deveria constar originariamente da proposta ou da documentação de habilitação.

23.6 - O **CISDESTE** poderá, a qualquer momento, revogar esta licitação por razões de interesse público decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, ou anular o certame se constatado vício no seu processamento.

23.7 - Ocorrendo a revogação ou anulação do certame, a decisão será publicada no mesmo veículo em que se deu a publicação do aviso inicial.

23.8 - Na contagem dos prazos estabelecidos neste edital, excluir-se-á o dia do início e incluir-se-á o do vencimento.

23.9 - Os casos omissos serão resolvidos pelo pregoeiro, com auxílio da equipe de apoio.

23.10 - O **CISDESTE** e as licitantes do certame elegem o foro da comarca de Juiz de Fora - MG para dirimir qualquer questão controversa relacionada com o presente edital.

Juiz de Fora, 20 de fevereiro de 2017.

Luiz Fernando Dutra Jacinto
Pregoeiro

ANEXO I

MODELO DE PROPOSTA COMERCIAL

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 015/2017

PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇOS Nº 007/2017

A firma abaixo se propõe **a executar o objeto deste edital, conforme discriminado no Termo de Referência - Anexo II**, pelos preços e condições assinalados na presente, obedecendo rigorosamente às disposições da legislação competente.

PROPONENTE					
Razão Social/Nome:					
Logradouro:			Nº		Bairro:
Cidade:		UF:	CEP:		Tel:
CNPJ/CPF:			Inscrição Estadual/RG:		
ITEM	QUANT	UN	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	BLOCO	BLOCO DE CAUTELA 03 VIAS (1ª BRANCA; 2ª VERDE; 3ª AMARELA) EM PAPEL AUTOCOPIATIVO CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO (50 ORIGINAIS E 2 CARBONADAS, TOTALIZANDO 150 FOLHAS) FORMATO 15X21. IMPRESSÃO COR PRETA. AP50.		
2	500	BLOCO	BLOCO DE PROTOCOLO DE ENTREGA DE PERTENCE (50 FOLHAS CADA BLOCO) 15X21 EM 50X1 PAPEL AP. IMPRESSÃO COR PRETA.		
3	4000	BLOCO	FICHA CÓDIGO DE SAÍDA (APH) EM FOLHA TAMANHO A4 50X2 (FRENTE E VERSO) 50 FOLHAS CADA BLOCO. IMPRESSÃO COR PRETA.		
4	600	BLOCO	BLOCO DE CHECK LIST DIÁRIO DO CONDUTOR COM 62 PÁGINAS EM FOLHAS DE PAPEL A4, TRANSCRITO FRENTE E VERSO.		
5	600	BLOCO	RECEITUÁRIO FRENTE FORMATO 15X12 EM 50X1 PAPEL AP. IMPRESSÃO COR PRETA.		
6	5000	UN	FICHA DE PRATELEIRA CONFECCIONADA 21X15 PAPEL AP 180GR CONFORME MODELO CISDESTE FRENTE E VERSO.		
7	500	BLOCO	BLOCO REQUISICÃO DE MATERIAL DE CONSUMO FRENTE - FORMATO 15X21 EM 50X1 PAPEL AP. (MODELO CISDESTE).		
8	5000	UN	PAPEL TIMBRADO AP 90G, A4, 4/0 CORES. ARTE A SER APROVADA PELO CONTRATANTE. MODELO CISDESTE.		
9	100	BLOCO	BLOCO DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO, IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (NA FRENTE FORMULÁRIO E ATRÁS INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO) COR PRETA, FORMATO A4 - 210X297mm.		
10	100	BLOCO	BLOCO DE TERMO DE CONSENTIMENTO PACIENTE FONTE - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO. COR PRETA, FORMATO A4 - 210 X 297mm		

11	100	BLOCO	BLOCO DE TERMO DE CONSENTIMENTO RESPONSÁVEL DO PACIENTE FONTE - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO. COR PRETA, FORMATO A4 - 210X297mm		
12	2000	UN	CARTÃO DE VISITA EM PAPEL COUCHÊ 300G, TAMANHO 9X5, 4/4 CORES. NA PARTE DA FRENTE: LOGO DO CISDESTE (CENTRALIZADA) + ARTE (AO FUNDO) + LOGO DO SAMU (CANTO DIREITO INFERIOR). NO VERSO, CUJO FUNDO SERÁ BRANCO: LOGO DO CISDESTE, NA PARTE SUPERIOR, CONFORME MODELO PRÓPRIO E TEXTO EM VERMELHO. A ARTE DEVERÁ SER APROVADA PELO CONTRATANTE.		

1 - PREÇO TOTAL OFERTADO:

1.2 - Os preços ofertados incidem todos os custos de mão de obra, taxas, impostos, seguros, encargos sociais, administração, trabalhistas, previdenciários, contribuições parafiscais e outros que venham a incidir sobre o objeto do **Edital de Pregão 007/2017**.

2 - DO PRAZO DE FORNECIMENTO:

2.1 - O prazo de fornecimento do produto) será de 20 (vinte) dias e começará a fluir a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte ao do recebimento do ofício de Autorização de Fornecimento, a ser emitido pelo Departamento de compras do **CISDESTE**.

3 - DO PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA:

3.1 - O prazo de validade desta proposta comercial é de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua entrega ao pregoeiro, observado o disposto no caput e parágrafo único do art. 110 da Lei Federal nº 8.666/93.

4 - DA COMPATIBILIDADE DA PESQUISA COM O PRATICADO NO MERCADO

4.1 - Declaro para os devidos fins de Direito que os valores apresentados são de fato aqueles praticados no mercado, tendo pleno conhecimento de que na hipótese de referido orçamento causar danos à administração pública, essa empresa poderá ser responsabilizada.

LOCAL/DATA

ASSINAR E CARIMBAR

**ANEXO II
TERMO DE REFERÊNCIA**

1 - OBJETO

1.1 - REGISTRO DE PREÇOS PARA FUTURAS E EVENTUAIS AQUISIÇÕES DE MATERIAL GRÁFICO IMPRESSO, NOS TERMOS E CONDIÇÕES DESCRITAS NO TERMO DE REFERÊNCIA- ANEXO II, QUE É PARTE INTEGRANTE E INSEPARÁVEL DO EDITAL.

2 - JUSTIFICATIVA

2.1 - Esta solicitação, visa aquisição de materiais de impressos padronizados, para utilização nas Viaturas e bases descentralizadas do CISDESTE.

3 - PRAZO DE FORNECIMENTO

3.1 - O prazo de fornecimento dos produtos será de **20 dias** e começará a fluir a partir do 1º primeiro dia útil seguinte ao do recebimento do ofício de Autorização de Fornecimento, a ser emitido pelo Departamento de Compras do CISDESTE.

4- ESPECIFICAÇÕES E PREÇOS ESTIMADOS

4.1 - Conforme exigência legal foi elaborada pesquisa de mercado com as empresas do ramo, o **CISDESTE** utilizará como valor máximo de referência, o **valor médio**, de acordo com a Planilha abaixo:

ITEM	QUANT	UN	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	BLOCO	BLOCO DE CAUTELA 03 VIAS (1ª BRANCA; 2ª VERDE; 3ª AMARELA) EM PAPEL AUTOCOPIATIVO CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO (50 ORIGINAIS E 2 CARBONADAS, TOTALIZANDO 150 FOLHAS) FORMATO 15X21. IMPRESSÃO COR PRETA. AP50.	10,2000	5.100,00
2	500	BLOCO	BLOCO DE PROTOCOLO DE ENTREGA DE PERTENCE (50 FOLHAS CADA BLOCO) 15X21 EM 50X1 PAPEL AP. IMPRESSÃO COR PRETA.	1,2500	625,00
3	4000	BLOCO	FICHA CÓDIGO DE SAÍDA (APH) EM FOLHA TAMANHO A4 50X2 (FRENTE E VERSO) 50 FOLHAS CADA BLOCO. IMPRESSÃO COR PRETA.	3,1000	12,400,00
4	600	BLOCO	BLOCO DE CHECK LIST DIÁRIO DO CONDUTOR COM 62 PÁGINAS EM FOLHAS DE PAPEL A4, TRANSCRITO FRENTE E VERSO.	2,9000	1.740,00
5	600	BLOCO	RECEITUÁRIO FRENTE FORMATO 15X12 EM 50X1 PAPEL AP. IMPRESSÃO COR PRETA.	1,0000	600,00
6	5000	UN	FICHA DE PRATELEIRA CONFECCIONADA 21X15 PAPEL AP 180GR CONFORME MODELO CISDESTE FRENTE E VERSO.	0,1300	650,00
7	500	BLOCO	BLOCO REQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO FRENTE - FORMATO 15X21 EM 50X1 PAPEL AP. (MODELO CISDESTE).	2,1000	1.050,00
8	5000	UN	PAPEL TIMBRADO AP 90G, A4, 4/0 CORES. ARTE A SER APROVADA PELO CONTRATANTE. MODELO CISDESTE.	0,1880	940,00
9	100	BLOCO	BLOCO DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO, IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (NA FRENTE FORMULÁRIO E ATRÁS INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO) COR PRETA, FORMATO A4 - 210X297mm.	2,5000	250,00

10	100	BLOCO	BLOCO DE TERMO DE CONSENTIMENTO PACIENTE FONTE - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO. COR PRETA, FORMATO A4 - 210 X 297mm	2,5000	250,00
11	100	BLOCO	BLOCO DE TERMO DE CONSENTIMENTO RESPONSÁVEL DO PACIENTE FONTE - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO. COR PRETA, FORMATO A4 - 210X297mm	2,5000	250,00
12	2000	UN	CARTÃO DE VISITA EM PAPEL COUCHÊ 300G, TAMANHO 9X5, 4/4 CORES. NA PARTE DA FRENTE: LOGO DO CISDESTE (CENTRALIZADA) + ARTE (AO FUNDO) + LOGO DO SAMU (CANTO DIREITO INFERIOR). NO VERSO, CUJO FUNDO SERÁ BRANCO: LOGO DO CISDESTE, NA PARTE SUPERIOR, CONFORME MODELO PRÓPRIO E TEXTO EM VERMELHO. A ARTE DEVERÁ SER APROVADA PELO CONTRATANTE.	0,1900	380,00

5- LOCAL DE ENTREGA

5.1 - A entrega será feita na sede do CISDESTE, na RUA CORONEL VIDAL, 1972, Galpão 9, SÃO DIMAS - JUIZ DE FORA - MG, cabendo ao responsável pelo setor requisitante conferi-lo e lavrar Termo de Recebimento Provisório, para efeito de posterior verificação da conformidade do mesmo com as exigências do edital.

6 - DO RECEBIMENTO DO OBJETO

6.1 - O recebimento provisório do objeto será efetuado pelo requisitante nos termos do art. 73, inciso II, alínea a, da Lei Federal nº 8.666/93.

6.2 - O recebimento definitivo do objeto será efetuado pelo requisitante, depois de verificada a conformidade das especificações técnicas com aquelas contratadas, **observando o prazo de validade de cada item, que em nenhuma hipótese poderá ser inferior à 12 (doze) meses.**

6.3 - O aceite/aprovação dos produtos pelo CISDESTE não exclui a responsabilidade civil do fornecedor por vício de quantidade e/ou qualidade ou disparidades com as especificações estabelecidas no TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO II.

7 - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

7.1 - DA CONTRATADA

7.1.1 - Fornecer os produtos no local de entrega previsto neste termo.

7.1.2 - Cumprir todas as demais obrigações impostas pelo edital e seus anexos.

7.1.3 - Promover por sua conta, através de seguros, a cobertura dos riscos a que se julgar exposta, em vista das responsabilidades que lhe cabem na execução do objeto do edital.

7.1.4 - Credenciar junto ao **CISDESTE** funcionário que atenderá as requisições dos produtos objeto do edital.

8 - FISCALIZAÇÃO E GERENCIAMENTO DA CONTRATAÇÃO

8.1 - O gerenciamento e a fiscalização da contratação decorrente do edital caberá ao responsável pelo Almoxarifado, Sr. Leonardo Morato Barroso, que determinará o que for necessário para

regularização de faltas ou defeitos, nos termos do art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93 e, na sua falta ou impedimento, ao seu substituto.

8.2 - Ficam reservados a fiscalização do contrato o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, omissos ou duvidosos não previstos no processo administrativo e tudo o mais que se relacione com o objeto licitado, desde que não acarrete ônus para o CISDESTE ou modificação da contratação.

8.3 - As decisões que ultrapassem a competência do Gestor do Contrato deverão ser solicitadas formalmente pela contratada à autoridade administrativa imediatamente superior ao Gestor, através dele, em tempo hábil para a adoção de medidas convenientes.

8.4 - A contratada deverá aceitar, antecipadamente, todos os métodos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pela gestão e fiscalização, obrigando-se a fornecer todos os dados, elementos, explicações, esclarecimentos, soluções e comunicações necessárias ao desenvolvimento de suas atividades.

8.5 - A existência e a atuação da gestão e da fiscalização em nada restringem a responsabilidade única, integral e exclusiva da contratada, no que concerne ao objeto da contratação, às implicações próximas e remotas perante o CISDESTE ou perante terceiros, do mesmo modo que a ocorrência de irregularidades decorrentes da execução contratual não implicará corresponsabilidade do CISDESTE ou de seus prepostos, devendo, ainda, a **CONTRATADA**, sem prejuízo das penalidades previstas, proceder ao ressarcimento imediato ao CISDESTE dos prejuízos apurados e imputados a falhas em suas atividades.

9 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

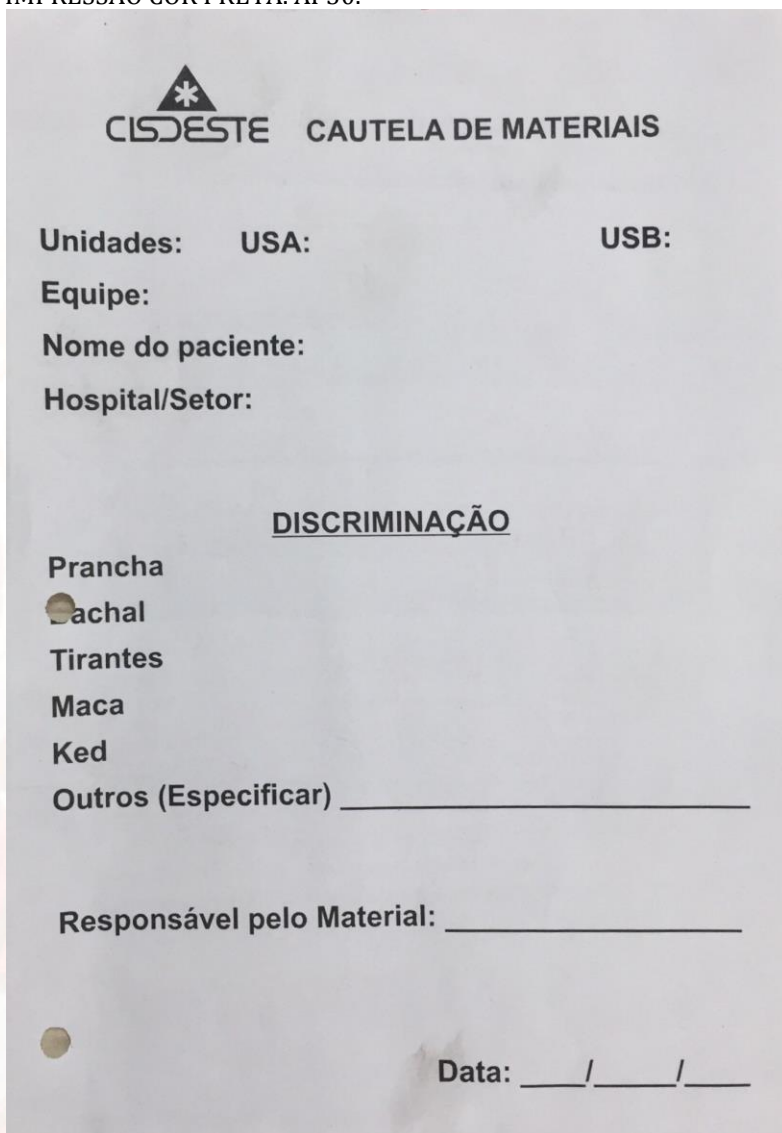
9.1 - A licitante contratada, deverá apresentar a documentação para a cobrança respectiva ao departamento de Compras, até o 5º (quinto) dia útil posterior a data final do período de adimplemento da obrigação.


9.2 - Os documentos fiscais deverão ser emitidos contra o CISDESTE. O pagamento será efetuado pelo CISDESTE, até o 30º (trigésimo) dia corrido, a contar da data final do período de adimplemento da obrigação, cumpridas as formalidades legais e contratuais previstas.

ANEXO A

ITEM 1

BLOCO DE CAUTELA 03 VIAS (1ª BRANCA; 2ª VERDE; 3ª AMARELA) EM PAPEL AUTOCOPIATIVO CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO (50 ORIGINAIS E 2 CARBONADAS, TOTALIZANDO 150 FOLHAS) FORMATO 15X21. IMPRESSÃO COR PRETA. AP50.




CISDESTE CAUTELA DE MATERIAIS

Unidades: USA: USB:

Equipe:

Nome do paciente:

Hospital/Setor:

DISCRIMINAÇÃO

Prancha

● Cachal

Tirantes

Maca

Ked

Outros (Especificar) _____



Responsável pelo Material: _____

●

Data: ____ / ____ / ____

ITEM 2

BLOCO DE PROTOCOLO DE ENTREGA DE PERTENCES (50 FOLHAS CADA BLOCO) 15X21 EM 50X1 PAPEL AP. IMPRESSÃO COR PRETA.

 **SAMU 192**
MACRO SUDESTE / MG  **SAMU 192**

PROTOCOLO DE ENTREGA DE PERTENCES

Nº OCORRÊNCIA: _____

Descrição dos pertences:

Eu _____, portador do
RG nº _____, entreguei
a _____,

os valores e/ou pertences acima citados, isentando a mim e o SAMU MACRO
SUDESTE/MG de quaisquer responsabilidades, em caso de perdas ou danos dos pertences.

_____ Assinatura

Eu _____, portador do RG
nº _____, recebi de _____,

os valores e/ou pertences acima citados, responsabilizando-me de agora em diante
pela conservação e/ou entrega dos mesmos.

_____ Assinatura e carimbo

DATA: ____ / ____ / ____

ITEM 3 - FRENTE

FICHA CÓDIGO DE SAÍDA (APH) EM FOLHA TAMANHO A4 50X2 (FRENTE E VERSO) 50 FOLHAS CADA BLOCO. IMPRESSÃO COR PRETA.

CISDESTE		RELATÓRIO DE ATENDIMENTO				SAMU 192											
<input type="checkbox"/> USA	<input type="checkbox"/> USB	Ocorrência nº	Data ____/____/____	Nº													
1- Atendimento																	
Acionamento	Saída da base	Chegada ao local		Saída do local	Chegada ao hospital												
Liberação da viatura	Chegada à base	Acionamento em trânsito		Odômetro inicial	Odômetro final												
2- Dados da ocorrência																	
Nome		Idade	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Gravidez <input type="checkbox"/>													
Rua		Nº															
Bairro		Cidade															
3- Tipo de ocorrência																	
<input type="checkbox"/> Trauma				<input type="checkbox"/> Clínico													
<input type="checkbox"/> 1 Atropelamento	<input type="checkbox"/> 10 Colisão carro x carro	<input type="checkbox"/> 1 Sinais de alcoolismo	<input type="checkbox"/> 10 Distúrbio psiquiátrico														
<input type="checkbox"/> 2 Acidente bicicleta	<input type="checkbox"/> 11 Colisão carro x moto	<input type="checkbox"/> 2 Assistência ao parto	<input type="checkbox"/> 11 Dor precordial atípica														
<input type="checkbox"/> 3 Acidente motocicleta	<input type="checkbox"/> 12 Colisão carro x bicicleta	<input type="checkbox"/> 3 AVE	<input type="checkbox"/> 12 Dor precordial típica														
<input type="checkbox"/> 4 Arma branca	<input type="checkbox"/> 13 Colisão carro x objeto fixo	<input type="checkbox"/> 4 Convulsão	<input type="checkbox"/> 13 Intoxicação exógena														
<input type="checkbox"/> 5 Arma de fogo	<input type="checkbox"/> 14 Desabamento	<input type="checkbox"/> 5 Crise hipertensiva	<input type="checkbox"/> 14 Edema agudo de pulmão														
<input type="checkbox"/> 6 Agressão física	<input type="checkbox"/> 15 Queda de altura	<input type="checkbox"/> 6 Desmaio	<input type="checkbox"/> 15 PCR														
<input type="checkbox"/> 7 Animal peçonhento	<input type="checkbox"/> 16 Queimadura	<input type="checkbox"/> 7 Hipoglicemia	<input type="checkbox"/> 16 Insuficiência cardíaca														
<input type="checkbox"/> 8 Afogamento	<input type="checkbox"/> 17 Soterramento	<input type="checkbox"/> 8 Hiperglicemia	<input type="checkbox"/> 17 Tentativa de suicídio														
<input type="checkbox"/> 9 Choque elétrico	<input type="checkbox"/> 18 Outros	<input type="checkbox"/> 9 Dispnéia	<input type="checkbox"/> 18 Outros														
4- Veículo																	
Tipo de veículo		Condição de segurança		Atropelamento		Posição no veículo											
<input type="checkbox"/> 1 Automóvel	Air bag ativou		<input type="checkbox"/> Por automóvel		<input type="checkbox"/> 1 Condutor												
<input type="checkbox"/> 2 Bicicleta	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não obs	<input type="checkbox"/> Por motocicleta	<input type="checkbox"/> 2 Banco dianteiro												
<input type="checkbox"/> 3 Caminhão	Usava cinto de segurança		<input type="checkbox"/> Por ônibus		<input type="checkbox"/> 3 Banco traseiro												
<input type="checkbox"/> 4 Motocicleta	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não obs	<input type="checkbox"/> Por caminhão	<input type="checkbox"/> 4 Garupa												
<input type="checkbox"/> 5 Ônibus	Usava capacete		<input type="checkbox"/> Por bicicleta		<input type="checkbox"/> 5 Outro												
<input type="checkbox"/> 6 Outro	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Não obs	<input type="checkbox"/> 6 Outro													
5- Escala de Coma de Glasgow																	
Abertura ocular		Melhor resposta verbal			Melhor resposta motora												
<input type="checkbox"/> 4 Espontânea	Adulto			Criança menor de 4 anos			<input type="checkbox"/> 6 Obedece comandos										
<input type="checkbox"/> 3 À voz	<input type="checkbox"/> Orientado			<input type="checkbox"/> Palavras apropriadas, sorri ou fixa objetos			<input type="checkbox"/> 5 Apropriada à dor										
<input type="checkbox"/> 2 À dor	<input type="checkbox"/> Confuso			<input type="checkbox"/> Chora mas é consolável			<input type="checkbox"/> 4 Retirada à dor										
<input type="checkbox"/> 1 Ausente	<input type="checkbox"/> Desconexo			<input type="checkbox"/> Persistentemente irritada			<input type="checkbox"/> 3 Flexão										
	<input type="checkbox"/> Incompreensível			<input type="checkbox"/> Inquieta, agitada			<input type="checkbox"/> 2 Extensão										
	<input type="checkbox"/> Ausente			<input type="checkbox"/> Ausente			<input type="checkbox"/> 1 Ausente										
6- Índice Revisado de Trauma - TSR																	
Frequência respiratória		Pressão arterial sistólica		Escala de coma de Glasgow													
<input type="checkbox"/> 4 10 a 29	<input type="checkbox"/> maior que 89		<input type="checkbox"/> 4 13 a 15														
<input type="checkbox"/> 3 maior que 29	<input type="checkbox"/> 3 76 a 89		<input type="checkbox"/> 3 9 a 12														
<input type="checkbox"/> 2 6 a 9	<input type="checkbox"/> 2 50 a 75		<input type="checkbox"/> 2 6 a 8														
<input type="checkbox"/> 1 1 a 5	<input type="checkbox"/> 1 1 a 49		<input type="checkbox"/> 1 4 a 5														
<input type="checkbox"/> 0 Ausente	<input type="checkbox"/> 0 Ausente		<input type="checkbox"/> 0 3														
7- Sinais vitais																	
Freq. respiratória:		Freq. cardíaca:		PA		Sat O ₂ :	Glicemia:										
				Sist Diast													
8- Principais lesões																	
<input type="checkbox"/> Sem lesão aparente																	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	4.5		4.5		<input type="checkbox"/> Térmica	
	Crânio	Face	Pescoço	Dorso	Tórax	Abdome	MSD	MSE	Bacia	MID	MIE	4.5		4.5		<input type="checkbox"/> Química	
1 Escoriação												4.5		4.5		<input type="checkbox"/> Elétrica	
2 Contusão												4.5		4.5		Superfície (%)	
3 F.C. contusa												4.5		4.5			
4 F. perfurante												4.5		4.5			
5 Frit. aberta												4.5		4.5		Vias aéreas	
6 F. fechada												4.5		4.5		<input type="checkbox"/> Sim	
7 Queimadura												4.5		4.5		<input type="checkbox"/> Não	
8 Outro												4.5		4.5			
9- Procedimentos efetuados																	
<input type="checkbox"/> 1 Desobstrução de vias aéreas		<input type="checkbox"/> 12 Acesso venoso periférico		<input type="checkbox"/> 21 Colar cervical													
<input type="checkbox"/> 2 Oxigenioterapia		<input type="checkbox"/> 13 Acesso venoso central		<input type="checkbox"/> 22 Cãna orofaríngea (Guedel)													


ITEM 3 - VERSO


FICHA CÓDIGO DE SAÍDA (APH) EM FOLHA TAMANHO A4 50X2 (FRENTE E VERSO) 50 FOLHAS CADA BLOCO. IMPRESSÃO COR PRETA.

3 <input type="checkbox"/> Ventilação com máscara (Ambu®)	14 <input type="checkbox"/> Imobilização membro superior	23 <input type="checkbox"/> Cateter nasogástrico			
4 <input type="checkbox"/> Intubação endotraqueal	15 <input type="checkbox"/> Imobilização membro inferior	24 <input type="checkbox"/> Cateter orogástrico			
7 <input type="checkbox"/> Compressão torácica externa	16 <input type="checkbox"/> Imobilização prancha longa	25 <input type="checkbox"/> Cateter vesical			
8 <input type="checkbox"/> Pericardiocentese	17 <input type="checkbox"/> Imobilização prancha curta	26 <input type="checkbox"/> Glicemia capilar			
9 <input type="checkbox"/> Toracocentese <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	18 <input type="checkbox"/> KED	27 <input type="checkbox"/> Oximetria de pulso			
10 <input type="checkbox"/> Drenagem torácica <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	19 <input type="checkbox"/> Tração de membro inferior	28 <input type="checkbox"/> Tirante Aranha			
11 <input type="checkbox"/> Desfibrilação	20 <input type="checkbox"/> Maca tipo colher	29 <input type="checkbox"/> Outros			
10- Destino dado à vítima					
1 <input type="checkbox"/> Vítima atendida e liberada no local	4 <input type="checkbox"/> Vítima não-localizada	8 <input type="checkbox"/> Vítima morreu durante atendimento			
2 <input type="checkbox"/> Vítima já removida <input type="checkbox"/> PM <input type="checkbox"/> Bombeiro <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> Outro	5 <input type="checkbox"/> Vítima recusou atendimento	Hora _____ : _____ h			
3 <input type="checkbox"/> Endereço não-localizado	6 <input type="checkbox"/> Vítima evadiu do local	9 <input type="checkbox"/> Vítima morreu durante transporte			
10 <input type="checkbox"/> Removido p/ unidade de saúde :	7 <input type="checkbox"/> Vítima já morta	Hora _____ : _____ h			
Responsável pelo recebimento do paciente		Função			
		CRM / COREN			
11- Apoio de outros órgãos					
1 PM <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	2 Bombeiro <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	3 Outro <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Compareceu/aguardou <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Compareceu/aguardou <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não				
12- Apoio do Suporte Avançado					
1 Solicitado <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	2 Compareceu <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	3 Transporte na USA <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
		4 Acompanhou ao hospital na USB <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Termo de recusa de atendimento					
Eu _____, por meio deste documento, assumo total responsabilidade pela recusa do atendimento / transporte pelo SAMU, mesmo que isto traga danos a minha saúde, isentando a equipe do SAMU/CISDESTE de qualquer responsabilidade _____/_____/_____					
Testemunha:		Assinatura			
		Doc:			
13- Materiais utilizados					
Material	Quant	Material	Quant	Medicamentos	Quant
Agulha Descartável <input type="checkbox"/> 25 x 7 <input type="checkbox"/> 45 x 12		Seringa Desc. <input type="checkbox"/> 1 ml <input type="checkbox"/> 5ml <input type="checkbox"/> 10 ml <input type="checkbox"/> 20 ml		Furosemda	
Aparelho Tricotomia descartável		Sonda de aspiração nº _____		Glicose <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50%	
Atadura Crepom <input type="checkbox"/> 10 cm <input type="checkbox"/> 15 cm <input type="checkbox"/> 20 cm		SNG nº _____		Gluconato de Cálcio	
Cânula Guedel <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		Sonda Uretral nº _____		Dopamina	
Compressa cirúrgica <input type="checkbox"/> Estéril <input type="checkbox"/> Não estéril		Tala moldável <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> EG		Dobutamina	
Dupla Via		tubo Endotraqueal nº _____		Isordil	
Equipo <input type="checkbox"/> Macrogotas <input type="checkbox"/> Microgotas		Medicamentos			
Equipo <input type="checkbox"/> Bomba Infusão <input type="checkbox"/> Fotossensível		AAS 100 mg		Haloperidol	
Elétrodo de monitorização <input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> PED		Adrenalina		Prometazina	
Fita glicemia capilar		Água destilada 10 mL		Hidrocortizona <input type="checkbox"/> 100 mg <input type="checkbox"/> 500 mg	
Gaze Estéril 7,5 cm x 7,5 cm		Amiodarona		Metildopa	
Jelco nº <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 24		Atropina		Metoclopramida	
Kit Parto		Buscopam <input type="checkbox"/> simples <input type="checkbox"/> composto		Midazolam	
Lâmina de bisturi nº <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 23		Captopril 25 mg		Nitroglicerina	
Lanceta 28G		Clopidogrel		Nitroprussiato de Sódio	
Luva procedimento (par) <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> G		Diazepam		Ranitidina	
Luva estéril (par) nº _____		Dipirona		Ringer Lactato	
Manta Térmica Aluminizada		Etiomidato		SF 0,9% <input type="checkbox"/> 250 ml <input type="checkbox"/> 500 ml	
Máscara Laríngea nº <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4		Fenitoína		S glicosado 5% <input type="checkbox"/> 250 ml <input type="checkbox"/> 500 ml	
Máscara O ₂ Alto Fluxo <input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> PED		Fenobarbital		Succinilcolina	
Máscara EPI: <input type="checkbox"/> Descartável <input type="checkbox"/> N95		Fentanil <input type="checkbox"/> 5 ml <input type="checkbox"/> 10 ml		Tramadol	
				Morfina	
14- Dados da equipe					
Médico:					CRM
Enfermeiro:					COREN
Técnico de Enfermagem:					COREN
Condutor:					
15- Observações:					

ITEM 4 - FRENTE

BLOCO DE CHECK LIST DIÁRIO DO CONDUTOR COM 62 PÁGINAS EM FOLHAS DE PAPEL A4, TRANSCRITO FRENTE E VERSO.





Check List diário do Condutor

USB Prefixo Placa

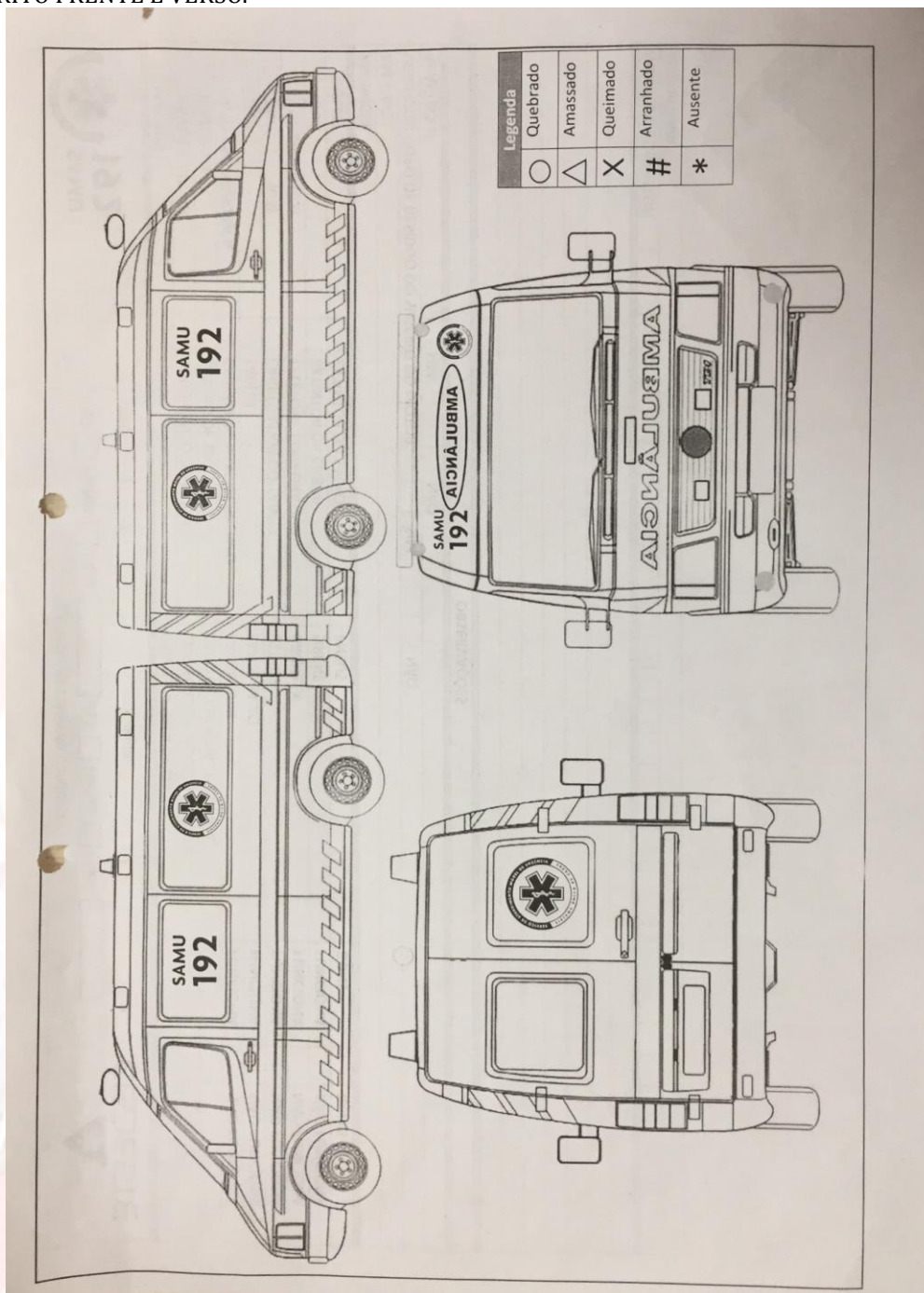
USA Prefixo Placa

Data: / / Cidade -

	FLÚIDO DE FREIO	CHAVE DA BALA DE O ₂			
MACACO	DOCUMENTO DO VEÍCULO	CARREGADOR DO CORPORATIVO			
CHAVE DE RODAS	CARTÃO DE SEGURO	CADO DE ENERGIA (TOMADA)			
TRIÂNGULO	CARTÃO DE ABASTECIMENTO	FAROL ALTO	FUNCIONA	NÃO FUNCIONA	
CINTO DE SEGURANÇA	TABLET	FAROL BAIXO	FUNCIONA	NÃO FUNCIONA	
ESTEPE	CARREGADOR DO TABLET	ESTROBO	FUNCIONA	NÃO FUNCIONA	
CONES (03)	TELEFONE CORPORATIVO	GIROFLEX	FUNCIONA	NÃO FUNCIONA	
PÉ DE CABRA (02)	EXTINTOR DA CABINE	SIRENE	FUNCIONA	NÃO FUNCIONA	
ÁGUA	EXTINTOR DO SALÃO	PNEUS	BONS	RUINS	
ÓLEO					
	KM INICIAL				
	KM FINAL				
	VERIFICOU COPO DE RESÍDUO DO SUSPIRO DO MOTOR.	SIM	NÃO		
	ABASTECEU.	SIM	NÃO		
OBSERVAÇÕES					
NOME DO CONDUTOR.					
ASSINATURA.					

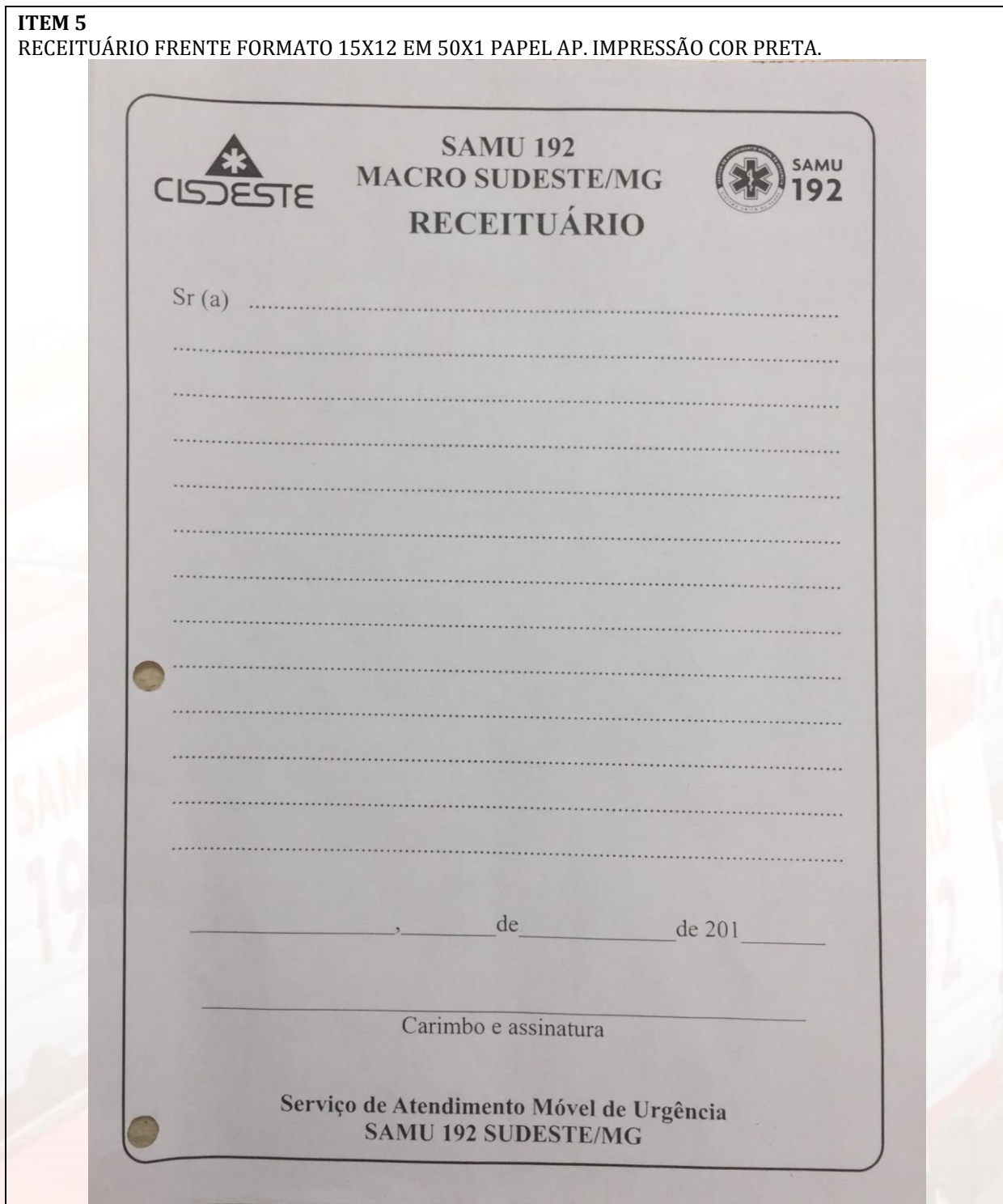
ITEM 4 - VERSO

BLOCO DE CHECK LIST DIÁRIO DO CONDUTOR COM 62 PÁGINAS EM FOLHAS DE PAPEL A4, TRANSCRITO FRENTE E VERSO.



ITEM 5

RECEITUÁRIO FRENTE FORMATO 15X12 EM 50X1 PAPEL AP. IMPRESSÃO COR PRETA.



The image shows a receipt form for SAMU 192. At the top left is the CISDESTE logo. In the center, it reads "SAMU 192 MACRO SUDESTE/MG RECEITUÁRIO". At the top right is the SAMU 192 logo. Below the header, there are several horizontal dotted lines for writing. The text "Sr (a)" is followed by a dotted line. At the bottom, there is a line for the date: "_____, ____ de ____ de 201____". Below the date line is a line for "Carimbo e assinatura". At the very bottom, it reads "Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU 192 SUDESTE/MG".

ITEM 6 - FRENTE
FICHA DE PRATELEIRA CONFECCIONADA 21X15 PAPEL AP 180GR CONFORME MODELO CISDESTE
FRENTE E VERSO.

CISDESTE <small>Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Sudeste</small> <small>Juiz de Fora - MG</small>		FICHA DE PRATELEIRA		Nº	
NOME DO ARTIGO:					
CÓDIGO:			LOCALIZAÇÃO:		
ESTOQUE MÍNIMO		QUANTIDADE REPOSIÇÃO			
PONTO DE REPOSIÇÃO				ESTOQUE MÁXIMO	
DATA	ENTRADA		SAÍDA		SALDO
	Nº DOCUMENTO	QUANTIDADE	Nº DOCUMENTO	QUANTIDADE	

DIREM - 11 (FRENTE) IOMG

ITEM 6 - VERSO


FICHA DE PRATELEIRA CONFECCIONADA 21X15 PAPEL AP 180GR CONFORME MODELO CISDEST
FRENTE E VERSO.

DATA	ENTRADA		SAÍDA		SALDO
	Nº DOCUMENTO	QUANTIDADE	Nº DOCUMENTO	QUANTIDADE	

DIREM - 11 (VERSO)


ITEM 7

**BLOCO REQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO FRENTE - FORMATO 15X21 EM 50X1 PAPEL AP.
(MODELO CISDESTE).**



CISDESTE

SAMU 192 MACRO SUDESTE/MG



SAMU 192

REQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO

Ambulância: _____ Oc: _____ Data: ____/____/20__

Responsável: _____ Cargo: _____

DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT.

ENTREGUE POR: _____ DATA: ____/____/20__ HORA: _____

(Almoxarife)

RECEBIDO POR: _____ DATA: ____/____/20__ HORA: _____

(Responsável - nome legível)



ITEM 8

PAPEL TIMBRADO AP 90G, A4, 4/0 CORES. ARTE A SER APROVADA PELO CONTRATANTE. MODELO CISDESTE.



ITEM 9 – FRENTE

BLOCO DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO – CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO, IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (NA FRENTE FORMULÁRIO E ATRÁS INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO) COR PRETA, FORMATO A4 – 210X297mm.

  PREVIDÊNCIA SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL		1 - Emitente: 1) Empregador 2) Sindicato 3) Médico 4) Segurado ou dependente 5) Autoridade Pública		
2 - Tipo de CAT: 1) Inicial 2) Reabertura 3) Comunicação de Óbito em: / /		3 - Razão Social: / Nome: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE PARA GERENCIAMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MACRO SUDESTE		
EMPREGADOR	4 - Tipo: 1) CGC/CNPJ 17.813.026/0001-51	5 - CNAE: 86.60-7-00	6 - Endereço: Rua/Av./Nº/complemento Rua Coronel Vidal nº 800	
	7 - Município: Juiz de Fora	8 - UF: MG	9 - Telefone: (32) 3250-0350 (Recepção) ou 3250-0352 (RH)	
ACIDENTADO	10 - PIS/PASEP/NIT:		11 - Nome:	
	12 - Nome da mãe:		13 - Data de nascimento:	
	14 - Sexo: 1) Masc. 3) Fem.	15 - Estado Civil: 1) Solteiro 2) Casado 3) Viúvo 4) Sep. Judic. 5) Outros 6) Ignorado	16 - CTPS Série	17 - UF Data Emissão:
	18 - Remuneração Mensal	19 - Carteira de Identidade:	Data de emissão:	Órgão Exp.:
	20 - UF:			
21 - Endereço: Rua/Av./Nº/complemento				
Bairro:	CEP:	22 - Município	23 - UF	
24 - Telefone	25 - Grau de instrução			
26 - Nome da ocupação	27 - CBO	28 - Filiação à Previdência Social 1 Empregado 2 Trabalhador Avulso 3 Seg. Especial	29 - Aposentado? 1 sim 2 não	
30 - Área 1 Urbana 2 Rural		31 - Data do acidente:		
32 - Hora do acidente (24h):		33 - Após quantas horas de trabalho?	34 - Tipo: 1 Típico 2 Doença 3 Trabalho	
35 - Afastamento? 1 - sim 2 - não		36 - Último dia de trabalho		
37 - Local do acidente		38 - Especificação do local do acidente		
39 - CGC/CNPJ		40 - UF		
41 - Município do local do acidente		42 - Partes do corpo atingida (s)		
43 - Agente causador		44 - Descrição da situação geradora do acidente ou doença		
45 - Houve registro policial? 1 - Sim 2 - Não		46 - Houve morte? 1 - Sim 2 - Não		
47 - Nome		48 - Endereço		
49 - Município		50 - UF		
51 - Nome		52 - Endereço		
53 - Município		54 - UF		
Local e data		Assinatura e carimbo do emitente		
II - ATESTADO MÉDICO	55 - Unidade de atendimento médico		56 - Data	
	57 - Hora (24)		58 - Houve internação?	
	59 - O acidentado requer tratamento médico () Não - () Sim		60 - Deverá o acidentado afastar-se do trabalho durante o atendimento? () Não - () Sim - Dias	
	61 - Descrição e natureza da lesão			
62 - Diagnóstico provável		63 - CID - 10		
64 - Observações				
Local e data		Assinatura e carimbo (legível) do médico com CRM/UF		
65 - Recebida em:		66 - Código da Unidade	67 - Número da CAT	
68 - Matrícula do servidor		Notas: 1 - A inexistência das declarações desta comunicação implicará nas sanções previstas nos arts. 17 e 299 do Código Penal. 2 - A comunicação de acidente do trabalho deverá ser feita até o 1º dia útil após o acidente, sob pena de multa, na forma prevista no art. 22 da Lei nº 8.213/91.		
Matrícula		Assinatura do servidor		

A COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE É OBRIGATÓRIA, MESMO NO CASO EM QUE NÃO HAJA AFASTAMENTO DO TRABALHO.

ITEM 9 – VERSO

BLOCO DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO – CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO, IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (NA FRENTE FORMULÁRIO E ATRÁS INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO) COR PRETA, FORMATO A4 – 210X297mm.

ORIENTAÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO CAT

Quadro I - EMITENTE

I.1 - Informações relativas ao EMITENTE

Campeo 1. Endereço - Informar no campo demarcado o dígito que especifica o responsável pela emissão da CAT, sendo: empregador; sindicato; médico; segurado ou seus dependentes; autoridade pública (subitem 1.6.1 da Parte III).

Campeo 2. Tipo de CAT - Informar no campo demarcado o dígito que especifica o tipo de CAT, sendo: inicial - refere-se à primeira comunicação do acidente ou doença do trabalho; reabertura - quando houver reinício de tratamento ou afastamento por agravamento da lesão (acidente ou doença comunicada anteriormente ao INSS); comunicação de óbito - refere-se à comunicação do óbito, em decorrência de acidente de trabalho, ocorrido após a emissão da CAT inicial. Deve ser anexada a cópia da Certidão de Óbito e, quando houver, do laudo de necropsia.

Campeo 3. Razão Social/Nome - Informar a denominação da empresa empregadora.

Obs. - Informar o nome do acidentado, quando este for segurado especial.

Campeo 4. Tipo e número do documento - Informar o código que especifica o tipo de documento, sendo: CGDC/CPNJ - Informar o número ou matrícula no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ de empresa empregadora; CEI - Informar o número de inscrição no Cadastro Especial do INSS - CEI, quando o empregador for pessoa jurídica desligada da inscrição no CGDC/CPNJ; CPF - Informar o número de inscrição no Cadastro de Pessoa Física - CPF, quando o empregador for pessoa física; NET - Informar o Número de Identificação do Trabalhador no INSS - NET, quando for segurado especial.

Campeo 5. CNAE - Informar o código relativo à atividade principal do estabelecimento, em conformidade com aquela que determina o Grau de Risco para fins de contribuição para os benefícios concedidos em razão do grau de incidência de incapacidade laborativa decorrente dos riscos ambientais do trabalho. O código CNAE (Classificação Nacional de Atividades Econômicas) encontra-se no documentário do CNPJ da empresa.

Obs. - No caso de segurado especial, o campo poderá ficar em branco.

Campeo 6. Endereço - Informar o endereço completo da empresa empregadora. Informar o endereço do acidentado, quando tratar-se de segurado especial. O número do telefone, quando houver, deverá ser precedido de código de área e do DDD do município.

Campeo 7. Município - Informar o município de localização da empresa empregadora. Informar o município de residência do acidentado, quando segurado especial.

Campeo 8. UF - Informar a Unidade da Federação de localização da empresa empregadora. Informar a Unidade da Federação de residência do acidentado, quando este for segurado especial.

Campeo 9. Telefone - Informar o telefone da empresa empregadora. Informar o telefone do acidentado, quando segurado especial. O número do telefone, quando houver, deverá ser precedido de código de área e do DDD do município.

I.2 - Informações relativas ao ACIDENTADO

Campeo 10. PIS/PASEP - Informar o número de inscrição no Programa de Integração Social - PIS ou no Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público - FASEP, conforme o caso.

Obs. - No caso de segurado especial e de médico residente, o campo poderá ficar em branco.

Campeo 11. Nome - Informar o nome completo do acidentado, sem abreviaturas.

Campeo 12. Nome da mãe - Informar o nome completo da mãe do acidentado, sem abreviaturas.

Campeo 13. Data de nascimento - Informar a data completa de nascimento do acidentado, utilizando a forma (DD/MMAAAA).

Campeo 14. Sexo - Informar o sexo do acidentado usando 1 para sexo masculino e 3 para o sexo feminino.

Campeo 15. Estado civil - Informar o código que especifica o estado civil do acidentado, sendo: Solteiro Casado; Viúvo; Separado judicialmente; Outros; Ignorado (quando o estado civil for desconhecido).

Campeo 16. CTPS - Informar o número, a série e a data de emissão da Carteira Profissional - CP ou da Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS.

Obs. - No caso de segurado empregado, a obrigatória a especificação do número da CP ou da CTPS.

Campeo 17. UF - Informar a Unidade da Federação de emissão da CP ou da CTPS.

Campeo 18. Remuneração mensal - Informar a remuneração mensal do acidentado em moeda corrente na data do acidente.

Campeo 19. Carteira de identidade - Informar o número do documento, a data de emissão e o órgão expedidor.

Campeo 20. UF - Informar a Unidade da Federação de emissão da Carteira de Identidade.

Campeo 21. A.E. Endereço do Acidentado - Informar o endereço completo referente ao acidentado.

Campeo 25. Instrução - Informar o grau de instrução do acidentado, tendo concluído ou não a fase de ensino, sendo: (1) Ensino Fundamental; (2) Ensino Médio; (3) Educação superior/graduação; (4) Educação superior/pos-graduação; (5) Educação profissional de nível técnico; (6) Educação profissional de nível tecnológico; (7) Outro nível de instrução; (7) Não alfabetizado.

Campeo 26. Nome da ocupação - Informar o nome da ocupação exercida pelo acidentado à época do acidente ou da doença.

Campeo 27. CBO - Informar o código de ocupação do Campo 25 do Código Brasileiro de Ocupação - CBO. Consulte o código CBO.

Campeo 28. Filiação à Previdência Social - Informar o tipo de filiação do segurado, sendo: 1. Empregado; 2. Trabalhador Avulso; 7. Segurado Especial. R. médico residente (conforme a Lei nº 8.136/90).

Campeo 29. Aposentado? - Informar "sim" exclusivamente quando tratar-se de aposentado pelo Regime Geral de Previdência Social - RGPS.

Campeo 30. Área - Informar a natureza da prestação de serviço, se urbana ou rural.

I.3 - Informações relativas ao ACIDENTE OU DOENÇA

Campeo 31. Data do acidente - Informar a data em que o acidente ocorreu. No caso de doença, informar como data do acidente a da conclusão do diagnóstico ou a do início da incapacidade laborativa, devendo ser consignada aquela que ocorrer primeiro. A data deverá ser completa, utilizando quatro dígitos para o ano. Exemplo: 23/11/1998.

Campeo 32. Hora do acidente - Informar a hora da ocorrência do acidente, utilizando quatro dígitos (Exemplo: 10:45). No caso de doença, o campo deverá ficar em branco.

Campeo 34. Após quantas horas de trabalho? - Informar o número de horas decorridas desde o início da jornada de trabalho até o momento do acidente. No caso de doença, o campo deverá ficar em branco.

Campeo 34. Tipo - Informar tipo de acidente, 1 para tipo, 2 para doença e 3 para traço.

Campeo 35. Houve afastamento? - Informar se houve ou não afastamento do trabalho.

Obs. - É importante ressaltar que a CAT deverá ser emitida para todo acidente ou doença relacionados ao trabalho, ainda que não haja afastamento ou incapacidade.

Campeo 36. Último dia trabalhado - Informar a data do último dia em que efetivamente houve trabalho do acidentado, ainda que a jornada não tenha sido completa. Exemplo: 23/11/1998.

Obs. - Só preencher no caso de constar 1 (sim) no Campo 35.

Campeo 37. Local do acidente - Informar o local onde ocorreu o acidente, sendo: em estabelecimento da empregadora; em empresa onde a empregadora presta serviço; em via pública; em área rural; outros.

Obs. - No caso 2, informar o nome e o CBO ou CNPJ da empresa onde ocorreu o acidente ou doença.

Campeo 38. Especificação do local do acidente - Informar de maneira clara e precisa o local onde ocorreu o acidente (Exemplo: páteo, rampa de acesso, posto de trabalho, nome da rua, etc.).

Campeo 39. C/C - este campo deverá ser preenchido quando o acidente, ou doença ocupacional, ocorrer em empresa onde a empregadora presta serviço, devendo ser informado o CBO ou CNPJ da empresa onde ocorreu o acidente ou doença (no caso de constar no Campo 35 a opção 2).

Campeo 40. UF - Informar a Unidade da Federação onde ocorreu o acidente ou a doença ocupacional.

Campeo 41. Município do local do acidente - Informar o nome do município onde ocorreu o acidente ou a doença ocupacional.

Campeo 42. Parte(s) do corpo atingida(s) para acidente do trabalho - deverá ser informada a parte do corpo diretamente atingida pelo agente causador, seja externa ou internamente (vide Tabela 1); para doenças profissionais, do trabalho, ou equiparadas informar o órgão ou sistema lesado (vide Tabela 1).

Obs. - Deverá ser especificado o lado atingido (direito ou esquerdo), quando se tratar de parte do corpo que seja bilateral.

Campeo 43. Agente causador - Informar o agente diretamente relacionado ao acidente, podendo ser máquina, equipamento ou ferramenta, como uma prensa ou uma lâmina de plástico; ou produto químico, agente físico ou biológico (como benzeno, sílica, ruído ou radiação). Pode ainda ser consignada uma situação específica como queda, choque elétrico, atropelamento (Tratando-se de acidente do trabalho - vide Tabela 2, de doenças profissionais ou do trabalho - vide Tabela 3).

Campeo 44. Descrição da situação geradora do acidente ou doença - descrever a situação ou a atividade de trabalho desenvolvida pelo acidentado e por outros diretamente relacionados ao acidente. Tratando-se de acidente de trabalho, especificar o deslocamento a informar se o percurso foi ou não alterado ou interrompido por motivos alheios ao trabalho (vide Tabela 4). No caso de doença (vide Tabela 3), descrever a atividade de trabalho, o ambiente ou as condições em que o trabalho era realizado.

Obs. - Evitar consignar neste campo o diagnóstico de doença ou lesão (Exemplo: indicar a exposição continuada a níveis acenados de benzeno em função da atividade de pintar motores com tintas contendo solventes orgânicos, e não benzênio).

Campeo 45. Houve registro policial? - Informar se houve ou não registro policial. No caso de constar 1 (SIM), deverá ser encaminhada cópia do documento ao INSS, oportunamente.

Campeo 46. Houve morte? - o campo deverá constar SIM sempre que tenha havido morte em tempo anterior ao do preenchimento da CAT, independentemente de ter ocorrido na hora ou após o acidente.

Obs. - Quando houver morte decorrente do acidente ou doença, após a emissão da CAT inicial, a empresa deverá emitir CAT para a comunicação de óbito. Neste caso, deverá ser anexada cópia da certidão de óbito.

I.4 - Informações relativas às TESTEMUNHAS

Campeo 47 e 54. Testemunhas - Informar testemunhas que tenham presenciado o acidente ou aquelas que primeiro tomaram ciência do fato.

Obs. - Telefone - Informar o telefone da testemunha que tenha presenciado o acidente ou daquela que primeiro tenha tomado ciência do fato. O número do telefone, quando houver, deverá ser precedido do código DDD do município.

Fechamento do Quadro I

Local e data - Informar o local e a data de emissão da CAT.

Assinatura e carimbo do emitente - no caso da emissão pelo próprio segurado ou por seus dependentes, fica dispensado o carimbo, devendo ser consignado o nome legível do emitente ao lado ou abaixo de sua assinatura.

Quadro II - ATESTADO MÉDICO

Deverá ser preenchido por profissional médico. No caso de acidente com morte, o preenchimento é dispensável, devendo ser apresentada a certidão de óbito e, quando houver, o laudo de necropsia.

Campeo 55. Unidade de atendimento médico - Informar o nome do local onde foi prestado o atendimento médico.

Campeo 56. Data - Informar a data do atendimento. A data deverá ser completa, utilizando-se quatro dígitos para o ano. Exemplo: 23/11/1998.

Campeo 57. Hora - Informar a hora do atendimento utilizando quatro dígitos. Exemplo: 15:10.

Campeo 58. Houve interrupção? - Informar se ocorreu interrupção do atendimento, devendo preencher a quadrícula no campo com dígito 1 para "sim" ou dígito 2 para "não".

Campeo 59. Duração provável do tratamento - Informar o período provável do tratamento, mesmo que superior a quinze dias.

Campeo 60. Deverá o acidentado afastar-se do trabalho durante o tratamento? - Informar a necessidade do afastamento do acidentado de suas atividades laborais, durante o tratamento, devendo preencher a quadrícula no campo com dígito 1 para "sim" ou dígito 2 para "não".

Campeo 61. Descrição e natureza da lesão - fazer relato claro e sucinto, informando a natureza, tipo da lesão e/ou quadro clínico da doença, citando a parte do corpo atingida, sistemas ou aparelhos (vide Tabela 5).

Exemplos:

a) edema, equimose e limitação dos movimentos na articulação fêmur-tíbia direita;

b) sinais fisiológicos, edema no antebraço esquerdo e dor à movimentação da flexão do punho esquerdo.

Campeo 62. Diagnóstico provável - Informar, objetivamente, o diagnóstico.

Exemplos: a) entorse lombar direita;

b) tendinite dos flexores do carpo;

Campeo 63. CID - 10 - Classificar conforme a Classificação Internacional de Doenças - CID - 10.

Exemplos: a) S24.4 - entorse e distensão do tornozelo;

b) M55.9 - síndrome do túnel do carpo não especificada;

Campeo 64. Observações - citar qualquer tipo de informação médica adicional, como condições patológicas pré-existent, com causas, se há compatibilidade entre o estágio evolutivo das lesões e a data do acidente declarado, se há recomendação especial para permanência no trabalho, etc.

Obs. - Havendo recomendação especial para a permanência no trabalho, justificar.

Campeo da 65 a 68 são de preenchimento do INSS.

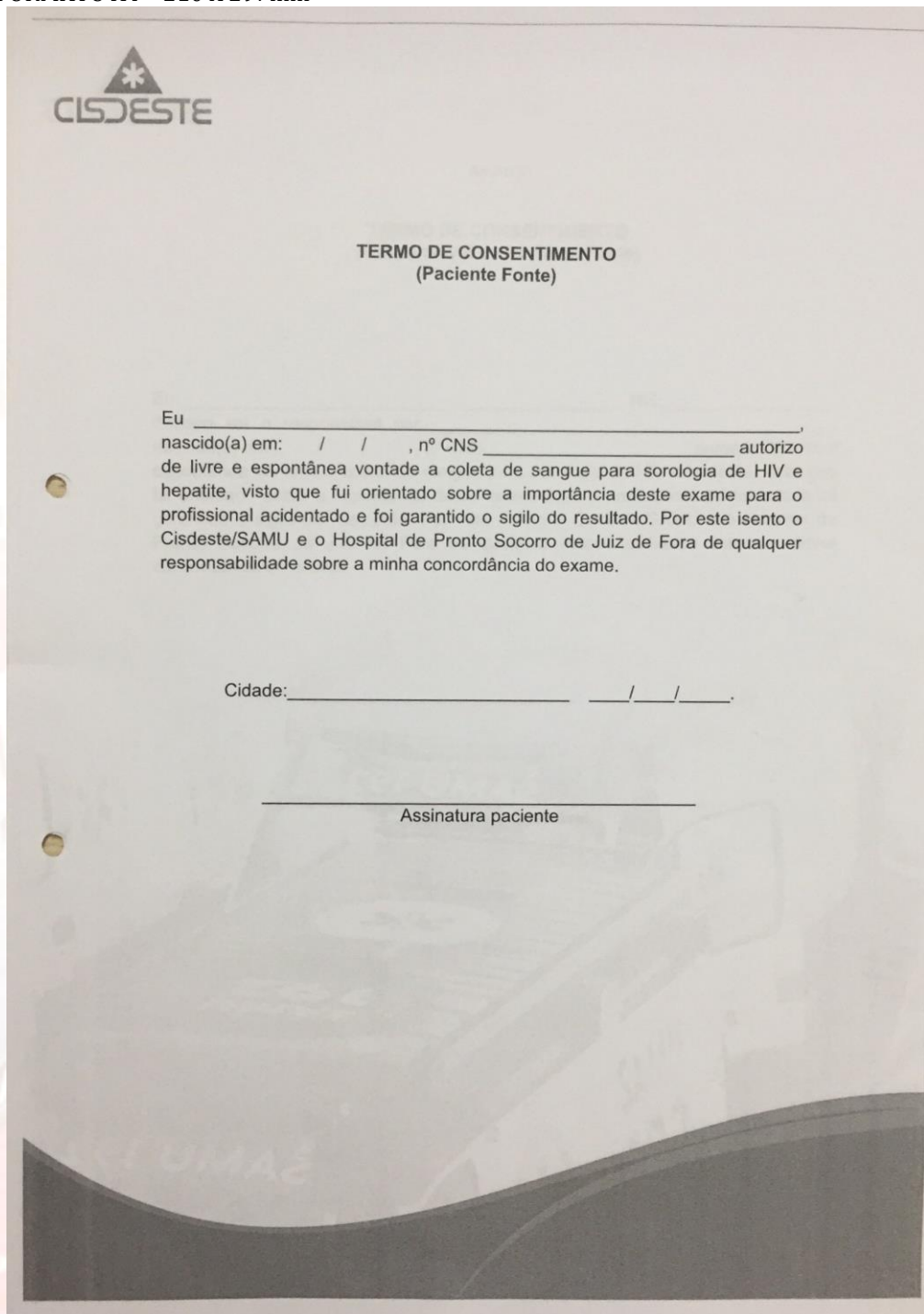
Fechamento do Quadro II


Local e data - Informar o local e a data do atendimento médico.

Assinatura e carimbo do médico - deverá ser consignada a assinatura e o carimbo do médico atendente e aposto o seu carimbo com o número de registro junto ao Conselho Regional de Medicina - CRM.

ITEM 10

BLOCO DE TERMO DE CONSENTIMENTO PACIENTE FONTE – CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO. COR PRETA, FORMATO A4 – 210 X 297mm





**TERMO DE CONSENTIMENTO
(Paciente Fonte)**

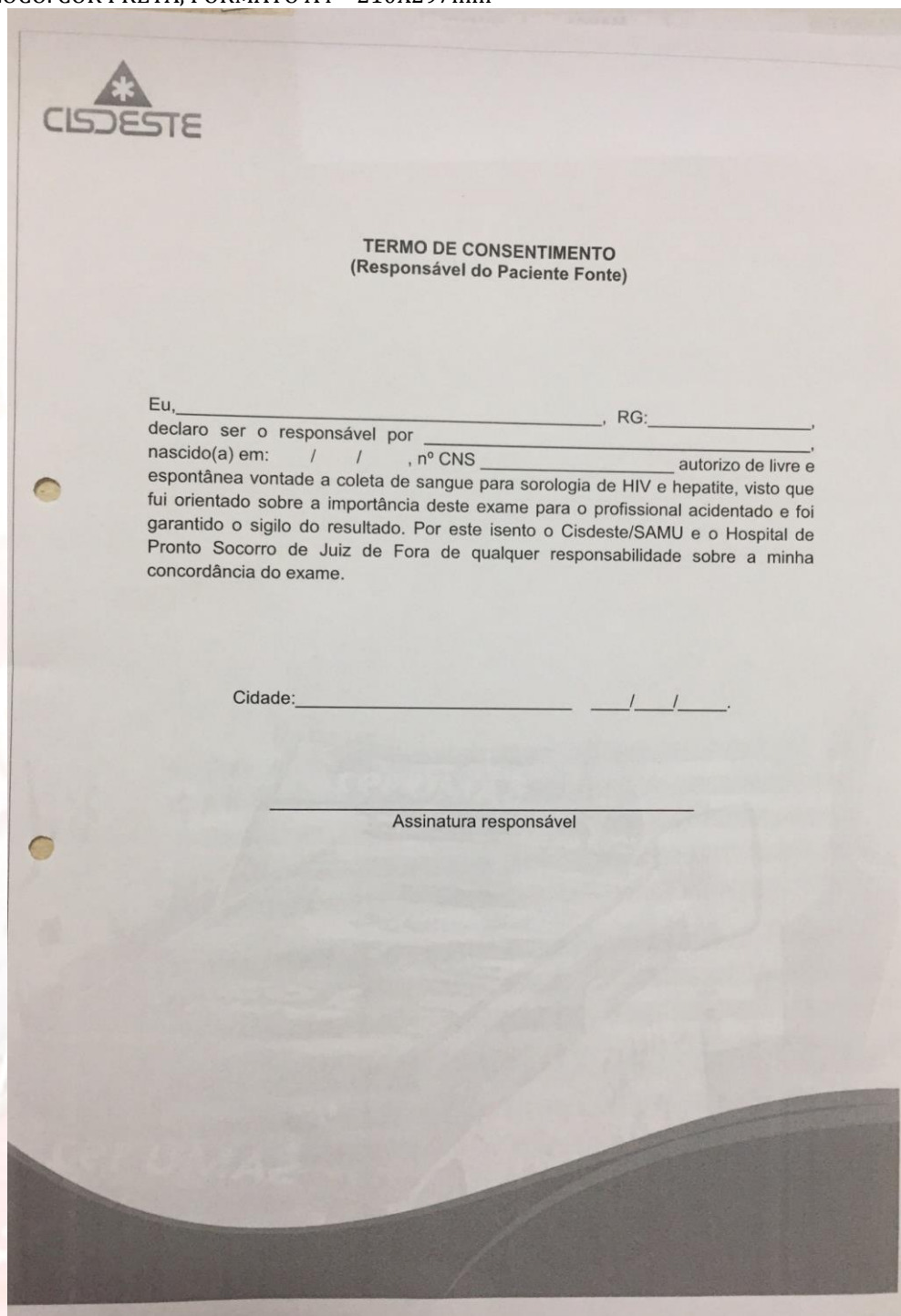
Eu _____,
nascido(a) em: / / , nº CNS _____ autorizo
de livre e espontânea vontade a coleta de sangue para sorologia de HIV e
hepatite, visto que fui orientado sobre a importância deste exame para o
profissional acidentado e foi garantido o sigilo do resultado. Por este isento o
Cisdeste/SAMU e o Hospital de Pronto Socorro de Juiz de Fora de qualquer
responsabilidade sobre a minha concordância do exame.


Cidade: _____ / / .

Assinatura paciente

ITEM 11

**BLOCO DE TERMO DE CONSENTIMENTO RESPONSÁVEL DO PACIENTE FONTE - CONTENDO 50 VIAS
CADA BLOCO. COR PRETA, FORMATO A4 - 210X297mm**





TERMO DE CONSENTIMENTO
(Responsável do Paciente Fonte)

Eu, _____, RG: _____,
declaro ser o responsável por _____,
nascido(a) em: ____ / ____ / _____, nº CNS _____ autorizo de livre e
espontânea vontade a coleta de sangue para sorologia de HIV e hepatite, visto que
fui orientado sobre a importância deste exame para o profissional acidentado e foi
garantido o sigilo do resultado. Por este isento o Cisdeste/SAMU e o Hospital de
Pronto Socorro de Juiz de Fora de qualquer responsabilidade sobre a minha
concordância do exame.

Cidade: _____ / ____ / ____.

Assinatura responsável

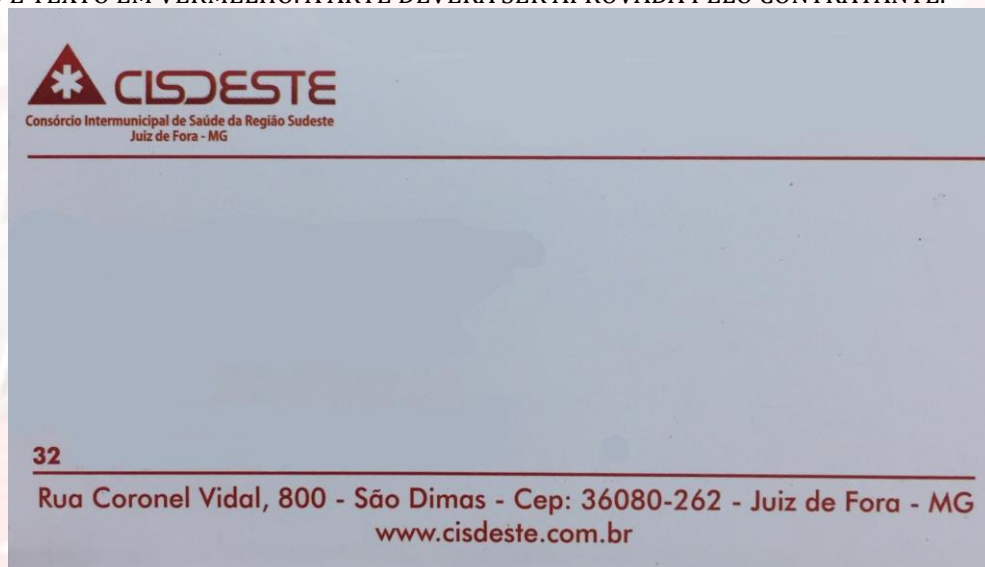
ITEM 12 - FRENTE

CARTÃO DE VISITA EM PAPEL COUCHÊ 300G, TAMANHO 9X5, 4/4 CORES. NA PARTE DA FRENTE: LOGO DO CISDESTE (CENTRALIZADA) + ARTE (AO FUNDO) + LOGO DO SAMU (CANTO DIREITO INFERIOR). NO VERSO, CUJO FUNDO SERÁ BRANCO: LOGO DO CISDESTE, NA PARTE SUPERIOR, CONFORME MODELO PRÓPRIO E TEXTO EM VERMELHO. A ARTE DEVERÁ SER APROVADA PELO CONTRATANTE.



ITEM 12 - VERSO

CARTÃO DE VISITA EM PAPEL COUCHÊ 300G, TAMANHO 9X5, 4/4 CORES. NA PARTE DA FRENTE: LOGO DO CISDESTE (CENTRALIZADA) + ARTE (AO FUNDO) + LOGO DO SAMU (CANTO DIREITO INFERIOR). NO VERSO, CUJO FUNDO SERÁ BRANCO: LOGO DO CISDESTE, NA PARTE SUPERIOR, CONFORME MODELO PRÓPRIO E TEXTO EM VERMELHO. A ARTE DEVERÁ SER APROVADA PELO CONTRATANTE.



MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº ___/2017

O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE PARA GERENCIAMENTO DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MACRO SUDESTE – CISDESTE, CNPJ nº 17.813.026/0001-51, situado na Rua Coronel Vidal, 800, São Dimas – Juiz de Fora – MG, representada neste ato pelo seu Presidente, Exmo. Sr. **Honio de Oliveira**, CPF sob o nº xxxxxxxxxxxxxxxx e RG nº xxxxxxxxxxxxxx, e de ora em diante denominada simplesmente **CISDESTE**, e, a empresa _____, estabelecida na _____, nº ____, Bairro _____, no Município de _____ - __ CNPJ nº _____, neste ato representada pelo Sr (a) _____, portador da carteira de identidade RG nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, residente e domiciliado na Rua _____ nº ____, Bairro _____, doravante denominada **PROMITENTE FORNECEDORA**.

EMBASAMENTO: Nos termos da Lei Federal nº 10.520 de 17/07/2002, Decreto Federal nº 7.892 de 23/01/2013, Lei Complementar 123/2006, com alterações introduzidas pela Lei Complementar 147/2014, Lei Federal nº 8.666 de 21/06/1993 e alterações posteriores, e demais normas legais aplicáveis, considerando o resultado do **PROCESSO DE LICITAÇÃO Nº 015/2017**, modalidade **PREGÃO PRESENCIAL Nº 007/2017**, para **REGISTRO DE PREÇOS**, conforme consta do processo administrativo próprio, firmam á presente Ata de Registro de Preços, obedecidas as condições seguintes:

CLÁUSULA I - DO OBJETO E DO VALOR

1.1 – Através da presente Ata de Registro Preço, ficam registrados os seguintes preços, para futuras aquisições de medicamento, conforme condições e especificações contidas no TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO II e Ata de Julgamento.

ITEM	QUANT	UN	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500	BLOCO	BLOCO DE CAUTELA 03 VIAS (1ª BRANCA; 2ª VERDE; 3ª AMARELA) EM PAPEL AUTOCOPIATIVO CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO (50 ORIGINAIS E 2 CARBONADAS, TOTALIZANDO 150 FOLHAS) FORMATO 15X21. IMPRESSÃO COR PRETA. AP50.		
2	500	BLOCO	BLOCO DE PROTOCOLO DE ENTREGA DE PERTENCE (50 FOLHAS CADA BLOCO) 15X21 EM 50X1 PAPEL AP. IMPRESSÃO COR PRETA.		
3	4000	BLOCO	FICHA CÓDIGO DE SAÍDA (APH) EM FOLHA TAMANHO A4 50X2 (FRENTE E VERSO) 50 FOLHAS CADA BLOCO. IMPRESSÃO COR PRETA.		
4	600	BLOCO	BLOCO DE CHECK LIST DIÁRIO DO CONDUTOR COM 62 PÁGINAS EM FOLHAS DE PAPEL A4, TRANSCRITO FRENTE E VERSO.		

5	600	BLOCO	RECEITUÁRIO FRENTE FORMATO 15X12 EM 50X1 PAPEL AP. IMPRESSÃO COR PRETA.		
6	5000	UN	FICHA DE PRATELEIRA CONFECCIONADA 21X15 PAPEL AP 180GR CONFORME MODELO CISDESTE FRENTE E VERSO.		
7	500	BLOCO	BLOCO REQUISIÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO FRENTE - FORMATO 15X21 EM 50X1 PAPEL AP. (MODELO CISDESTE).		
8	5000	UN	PAPEL TIMBRADO AP 90G, A4, 4/0 CORES. ARTE A SER APROVADA PELO CONTRATANTE. MODELO CISDESTE.		
9	100	BLOCO	BLOCO DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO, IMPRESSÃO FRENTE E VERSO (NA FRENTE FORMULÁRIO E ATRÁS INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO) COR PRETA, FORMATO A4 - 210X297mm.		
10	100	BLOCO	BLOCO DE TERMO DE CONSENTIMENTO PACIENTE FONTE - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO. COR PRETA, FORMATO A4 - 210 X 297mm		
11	100	BLOCO	BLOCO DE TERMO DE CONSENTIMENTO RESPONSÁVEL DO PACIENTE FONTE - CONTENDO 50 VIAS CADA BLOCO. COR PRETA, FORMATO A4 - 210X297mm		
12	2000	UN	CARTÃO DE VISITA EM PAPEL COUCHÊ 300G, TAMANHO 9X5, 4/4 CORES. NA PARTE DA FRENTE: LOGO DO CISDESTE (CENTRALIZADA) + ARTE (AO FUNDO) + LOGO DO SAMU (CANTO DIREITO INFERIOR). NO VERSO, CUJO FUNDO SERÁ BRANCO: LOGO DO CISDESTE, NA PARTE SUPERIOR, CONFORME MODELO PRÓPRIO E TEXTO EM VERMELHO. A ARTE DEVERÁ SER APROVADA PELO CONTRATANTE.		

1.2 - O **CISDESTE** não se obriga a adquirir todos os produtos dos licitantes vencedores, nem nas quantidades indicadas no **TERMO DE REFERÊNCIA - ANEXO II**, podendo até realizar licitação específica para aquisição de um ou de mais itens, hipótese em que, em igualdade de condições, o beneficiário do registro terá preferência, respeitada a legislação relativa às licitações.

CLÁUSULA II - DA VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS

2.1 - O prazo de vigência do registro de preços será de 12 (doze) meses, contados da data da assinatura da **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ANEXO III** do edital.

2.3 - Em cada aquisição decorrentes desta Ata, serão observados, quanto ao preço, as cláusulas e condições constantes do Edital do Pregão Presencial para Registro de Preços Nº **007/2017**, que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso, independente de transcrição, por ser de pleno conhecimento das partes.

CLÁUSULA III - DAS CONDIÇÕES E FORMAS DE PAGAMENTO

3.1 - A licitante contratada deverá apresentar a documentação para a cobrança respectiva ao **Departamento de compras**, até o 5º (quinto) dia útil posterior à data final do período de adimplemento da obrigação.

3.2 - Os documentos fiscais de cobrança deverão ser emitidos contra o CISDESTE - O pagamento será efetuado pelo CISDESTE, até o 30º (trigésimo) dia corrido, a contar da data final do período de adimplemento da obrigação, cumpridas as formalidades legais e contratuais previstas.

3.3 - Além da nota fiscal e/ou fatura do(s) produto(s) entregue(s), a(s) empresa(s) deverá (ão) apresentar e manter atualizados (**durante a validade do registro**) os seguintes documentos:

3.3.1 - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, através da apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, que também abrange a prova de regularidade com a Previdência Social (CND – Certidão Negativa de Débito, expedida pelo INSS – Instituto Nacional de Seguro Social), dentro de seu período de validade;

3.3.2 - Prova de regularidade com o FGTS (CRF – Certificado de Regularidade de Situação, expedido pela Caixa Econômica Federal) dentro de seu período de validade;

3.3.3 - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, exigida no art. 642 – A da consolidação das leis do trabalho acrescentado pela lei nº 12.440 de 07 de julho de 2011.

3.4 - Nenhum pagamento será efetuado a Detentora da Ata enquanto pendente de liquidação de quaisquer obrigações financeiras que lhe foram impostas, em virtude de penalidades ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.

CLÁUSULA IV – DA ENTREGA E DO PRAZO DE FORNECIMENTO

4.1 - O prazo de fornecimento dos produtos será de 20 (vinte) dias e começará a fluir a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte ao do recebimento do ofício de Autorização de Fornecimento, a ser emitido pelo Setor de Compras do **CISDESTE**.

4.2 - O **CISDESTE**, através do departamento de compras, respeitada a ordem de registro, selecionará os fornecedores para os quais serão emitidos os pedidos de fornecimento, quando necessário.

4.3 - O fornecedor convocado que não cumprir as obrigações estabelecidas na **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ANEXO III** estará sujeito às sanções previstas neste edital. Neste caso, o **CISDESTE** convocará obedecida a ordem de classificação, o próximo fornecedor registrado no SRP.

4.4 – Os pedidos serão emitidos de acordo com as necessidades do CISDESTE

4.5. - No ato da entrega, deverá ser observado, o prazo de validade dos produtos, **que deverá ser igual ou superior a 80% do prazo de validade total, se for o caso.**

4.6 - A entrega deverá ser feita na sede do CISDESTE, que será indicado na ordem de fornecimento, cabendo ao responsável pelo setor requisitante receber, conferi-lo e lavrar Termo

de Recebimento Provisório, para efeito de posterior verificação da conformidade do mesmo com as exigências do edital.

4.7 – A empresa fornecedora deverá constar na Nota Fiscal a data e hora em que a entrega dos produtos foi feita, além da identificação de quem procedeu ao recebimento dos produtos.

4.8 - Toda e qualquer entrega de produtos, fora do endereço indicado neste edital caberá notificação à licitante vencedora que ficará obrigada a substituí-los, o que fará prontamente, ficando entendido que correrão por sua conta e risco tais substituições, sendo aplicadas também, as sanções previstas neste edital.

4.9 – Caso o objeto não esteja de acordo com as especificações exigidas, o **CISDESTE** não o aceitará e lavrará termo circunstanciado do fato, que deverá ser encaminhado à autoridade superior, sob pena de responsabilidade.

4.10 – Na hipótese da não aceitação do objeto, o mesmo deverá ser retirado pelo fornecedor no prazo de 48 (quarenta e oito) horas contados da notificação da não aceitação, para reposição no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas.

4.11 – A cada pedido, o recebimento provisório do objeto será efetuado pelo responsável do Departamento de requisitante, no prazo de 1 (um) dia útil, nos termos do art. 73, inciso II, alínea *a*, da Lei Federal nº 8.666/93.

4.12 - A cada pedido, o recebimento definitivo do objeto será efetuado pelo responsável do Departamento de Compras, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, depois de verificada a conformidade das quantidades e especificações com aquelas contratadas e consignadas no **TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO II** deste edital.

4.13 - O aceite/aprovação dos produtos pelo **CISDESTE** não exclui a responsabilidade civil do fornecedor por vício de quantidade e/ou qualidade ou disparidades com as especificações estabelecidas no **TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO II** deste edital.

CLÁUSULA V – DAS OBRIGAÇÕES

5.1 – Do CISDESTE

5.1.1 – Prestar a toda e qualquer informação a licitante vencedora, por esta solicitada, necessária à perfeita execução do Contrato;

5.1.2 – Efetuar o pagamento à contratada no prazo avençado, após a entrega da Nota Fiscal;

5.2 – Da Promitente Fornecedor

5.2.1 – Fornecer o objeto desta licitação nas especificações contidas neste edital;

5.2.2 - Serão de inteira responsabilidade da empresa, os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais ou quaisquer outros decorrentes da execução deste contrato, isentando o CISDESTE de qualquer responsabilidade no tocante a vínculo empregatício ou obrigações previdenciárias, no caso de reclamações trabalhistas, ações de responsabilidade civil e penal, decorrentes dos serviços e de qualquer tipo de demanda.

5.2.3 - Deverão ser prestados pela empresa, todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo CISDESTE, e cujas reclamações se obriga a atender prontamente.

5.2.4 – Manter, durante a execução do contrato, as mesmas condições de habilitação.

CLÁUSULA VI - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS:

6.1 – Os recursos orçamentários para cobrir as futuras despesas decorrentes desta Ata de Registro de Preços, serão alocados quando da emissão das AF Autorização de Fornecimento.

CLAUSULA VII - DA MODALIDADE DE LICITAÇÃO:

7.1 – Á presente Ata de Registro de Preços reger-se-á conforme o **Edital do Processo nº 007/2017** da licitação modalidade **Pregão Presencial Nº 015/2017**, para Registro de Preços.

CLÁUSULA VIII – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1 – Integram esta Ata do Pregão Presencial para Registro de Preços nº 007/2017, proposta da empresa e Ata de julgamento.

8.2 – Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a Lei Federal nº 8.666/93, alterada pela Lei Federal nº 8.883/94, no que não colidir com a primeira e nas demais normas aplicáveis. Subsidiariamente, aplicar-se-ão os princípios gerais de direito.

CLÁUSULA IX – DO FORO

9.1 – As parte elegem o foro de Juiz de Fora, como único competente para dirimir quaisquer ações oriundas desta Ata.

E, por haverem assim pactuado, assinam, este instrumento na presença de duas testemunhas abaixo.

Juiz de Fora, ___ de _____ de 2017.

CISDESTE

Empresa Detentora da Ata

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

“DENTRO DO ENVELOPE”

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO RELATIVA A TRABALHO DE MENORES

PROCESSO Nº 015/2017-PREGÃO Nº 007/2017

_____, inscrito 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**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 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 quatorze anos, na condição de aprendiz ()

.....
(data)

.....
(representante legal)

(Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)

A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante e estar assinada pelo representante legal da empresa.

“FORA DO ENVELOPE”

ANEXO V

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS REQUISITOS DE
HABILITAÇÃO**

PROCESSO Nº 015/2017-PREGÃO Nº 007/2017

(razão social da empresa) _____, com sede na (endereço) _____, inscrita no CNPJ nº _____, vem, por intermédio de seu representante legal o (a) Sr (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, em atenção ao disposto no art. 4º, VII, da Lei Federal nº 10.520/02, declarar que cumpre plenamente os requisitos exigidos para a habilitação na licitação modalidade Pregão nº 007/2017. Declara, ademais, que não está impedida de participar de licitações e de contratar com Administração Pública em razão de penalidades, nem de fatos impeditivos de sua habilitação.

Ressalva: desejo usufruir da prerrogativa do art. 43 da Lei Complementar nº 123/06 ()

.....
(data)

.....
(representante legal)

Observação:

A Declaração em epígrafe deverá ser apresentada em papel timbrado da licitante e estar assinada pelo representante legal da empresa.

“FORA DO ENVELOPE”

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ME OU EPP

PROCESSO Nº 015/2017-PREGÃO Nº 007/2017

(razão social da empresa) _____, com sede na (endereço) _____, inscrita no CNPJ nº _____, vem, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____, DECLARAR, sob as penas da Lei, que é _____ (MICROEMPRESA ou EMPRESA DE PEQUENO PORTE), que cumpre os requisitos legais para efeito de qualificação como ME-EPP e que não se enquadra em nenhuma das hipóteses elencadas no § 4º do art. 3º da Lei Complementar nº 123, estando apta a usufruir dos direitos de que tratam os artigos 42 a 45 da mencionada Lei, não havendo fato superveniente impeditivo da participação no presente certame.

.....
(data)

.....
(representante legal)

“FORA DO ENVELOPE”
ANEXO VII

MODELO DE PROCURAÇÃO

PROCURAÇÃO

OUTORGANTE

(Razão Social) ____, CNPJ _____, com sede à (logradouro), n.º ____, bairro ____, na cidade de _____, Estado de ____ por seu representante legal infra assinado Sr _____, (nacionalidade), (profissão), identidade n.º _____, expedida por _____, CPF _____ residentes à (logradouro), n.º ____, bairro _____ na cidade de _____, Estado de _____

OUTORGADO

Sr _____, (nacionalidade), (profissão), identidade n.º _____, expedida por _____, CPF _____ residentes à (logradouro), n.º ____, bairro _____, na cidade de _____, Estado de _____

PODERES

Para representá-lo no Processo de Licitação nº **015/2017**, Pregão Presencial nº **007/2017**, promovida pelo CISDESTE, podendo o dito procurador, participar de todos os atos do certame, assinar atas, recibos e outros documentos, acordar, discordar, desistir, renunciar, transigir, impugnar, reconvir, recorrer, representar e funcionar junto à Comissão de Licitação no que for necessário.

Local e data

Assinatura

“FORA DO ENVELOPE”
ANEXO VIII

CARTA DE CREDENCIAMENTO

_____, ____ de _____ de 2017.

Prezados Senhores,

Pela presente, fica credenciado o Sr(a). _____, portador da Carteira de Identidade nº _____, Órgão expedidor: _____ e CPF nº _____, para representar a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, no Processo de Licitação nº 015/2017, modalidade Pregão Presencial nº 007/2017 a ser realizada em 23/03/2017, às 09:00 horas, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se sobre sua desistência.

Atenciosamente,

<<Assinatura do Representante Legal da Empresa>>

<<Nome>>

<<Cargo>>

<<Carimbo da Empresa>>