

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

**PREÂMBULO**

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

O Fundo Municipal de Saude, torna público, para conhecimento dos interessados, que às **08:30 horas do dia 24/08/2015**, no prédio da Fundo Municipal de Saude, situado na Rua Getúlio Vargas, nº 149 - Centro, nesta Cidade, será realizada a sessão para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Proposta Comercial e documentação de Habilitação para o Pregão Presencial nº 159/2015, do tipo "**MENOR PREÇO**", **CRITÉRIO DE JULGAMENTO POR LOTE** que reger-se-á pelas disposições da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, pela Lei 8.666/93, de 21/06/93 e suas alterações, pelo Decreto Municipal nº 2.676/06, decreto Instituidor do Registro de Preços:3254 de 15/6/2010 e, ainda, pelo estabelecido no presente Edital e seus anexos.

**1. DO OBJETO**

1.1- a presente licitação tem por objeto o registro de preços para aquisição de material de laboratório para o aparelho METROLAB, conforme anexo I.

**2. DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO**

2.1- Poderão participar da presente licitação os interessados que atenderem a todas as exigências constantes deste Edital e seus anexos, inclusive quanto à documentação.

2.2 – A presente licitação destina-se exclusivamente à participação de micro e pequenas empresas conforme dispõe o artigo 48, inciso I da Lei Complementar 133/06 alterada pela Lei Complementar 147 de 07/08/2014. Não estando presentes no mínimo 03 empresas ME ou EPP, o pregão ocorrerá com as outras empresas presente, conforme transcrito na lei complementar 147 de 07/08/2014.

2.4 - Não poderão participar deste pregão os interessados que se encontrarem em processo de falência, de dissolução, de fusão, de cisão ou de incorporação, ou estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município, ou tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, bem como licitantes que se apresentem constituídos na forma de empresas em consórcio.

**3. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO**

3.1- Qualquer pessoa física ou jurídica poderão solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do presente pregão, protocolizando o pedido até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para o recebimento das propostas, no endereço discriminado no preâmbulo deste Edital, cabendo ao Pregoeiro decidir sobre a petição no prazo de 02 (dois) dias úteis.

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

3.1.1 Caso seja acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

3.2 Decairá do direito de impugnar os termos do presente Edital o licitante que não apontar as falhas ou irregularidades supostamente existentes no Edital até o segundo dia útil que anteceder à data de realização do Pregão. Sendo intempestiva, a comunicação do suposto vício não suspenderá o curso do certame.

#### **4. DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO**

4.1. A licitante deverá se apresentar para credenciamento junto ao Pregoeiro por um representante devidamente munido de documento que o credencie a participar deste procedimento licitatório.

4.2 Cada licitante credenciará apenas um representante que será o único admitido a intervir nas fases do procedimento licitatório e a responder, para todos os atos e efeitos previstos neste Edital, por sua representada.

4.3 Por credenciamento entende-se a apresentação conjunta dos seguintes documentos:

I - documento oficial de identidade;

II - procuração que comprove a outorga de poderes, na forma da lei, para formular ofertas e lances de preços e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da licitante, ou documento no qual estejam expressos poderes para exercer direitos e assumir obrigações, no caso do representante ser sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado da licitante, em decorrência de tal investidura (Anexo II).

4.4 Caso a procuração seja particular, deverá ter firma reconhecida e estar acompanhada dos documentos comprobatórios dos poderes do outorgante, tais como contrato social/alteração contratual e cópia do documento de identidade de quem recebe poderes.

**4.5 Em se tratando de microempresa –ME ou empresa de pequeno porte – EPP, a comprovação desta condição será efetuada mediante certidão expedida pela Junta Comercial e deverá ocorrer quando do credenciamento, sob pena de não aplicação dos efeitos da Lei Complementar nº. 123/2006.**

4.5.1. A certidão apresentada após o dia 31 de janeiro do corrente ano, terá obrigatoriamente que ter sido emitida no exercício em curso.

4.6 A não apresentação ou incorreção de quaisquer dos documentos de credenciamento impedirá a participação do representante da licitante na sessão, para fins de apresentação de lances.

#### **5. DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES**

5.1. – No dia, hora e local mencionados no preâmbulo deste Edital, cada licitante entregará ao Pregoeiro e seus auxiliares:

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

- a) Declaração dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, conforme Anexo III (**a referida declaração deverá estar por fora dos envelopes**).
- b) 01 (um) envelope contendo a proposta comercial ( ENVELOPE Nº 1); e
- c) 01 (um) envelope contendo os documentos da habilitação (ENVELOPE Nº 2)

5.2. - Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente, de caráter público que impeça a realização deste evento na data acima mencionada, a licitação ficará automaticamente prorrogada para o primeiro dia útil subsequente, independentemente de nova comunicação.

## **6 - DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES**

6.1. No dia, hora e local designados no preâmbulo deste Edital, na presença dos representantes das licitantes e demais pessoas que queiram assistir ao ato, o Pregoeiro receberá dos representantes credenciados, em envelopes distintos, devidamente fechados e rubricados nos fechos, as propostas de preços, a documentação exigida para habilitação das licitantes, e a declaração dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação (Anexo III), registrando em ata a presença dos participantes.

6.2 Poderá o licitante apresentar envelopes através da Empresa Brasileira de correios e telégrafos ou por representante não credenciado, ficando o licitante obrigado a apresentá-los até a hora e data estabelecida no preâmbulo, e na forma do item 5.1 deste edital.

6.3 A participação na forma do item 6.2 impede a apresentação de lances por parte do licitante.

6.4. Declarada a abertura da sessão pelo Pregoeiro, não mais serão admitidos novos proponentes, dando-se início ao recebimento dos envelopes.

6.5. Cada licitante deverá apresentar dois conjuntos de documentos, a saber: “Proposta de Preço” e “Habilitação”.

6.6. Os conjuntos de documentos relativos à proposta de preço e à habilitação deverão ser entregues separadamente, em envelopes fechados, identificados com o nome da licitante, o número e objeto da licitação e, respectivamente, os títulos dos conteúdos "Proposta de Preço" e "Documentos de Habilitação", na forma dos incisos I e II a seguir:

### **I - envelope contendo os documentos relativos à Proposta de Preço:**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - MG

PREGÃO Nº \_\_\_\_/2015

LICITANTE: \_\_\_\_\_

ENVELOPE Nº 1 (PROPOSTA DE PREÇO)

### **II - envelope contendo os Documentos de Habilitação:**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - MG

PREGÃO Nº \_\_\_\_/2015

LICITANTE: \_\_\_\_\_

ENVELOPE Nº 2 (DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

6.7. Os documentos necessários à participação na presente licitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Cartório ou por servidor do Município, ou por meio de publicação em órgão de imprensa oficial.

6.8. Não serão aceitos documentos apresentados por meio de fitas, discos magnéticos, filmes ou cópias em fac-símile, mesmo autenticadas, admitindo-se fotos, gravuras, desenhos, gráficos ou catálogos apenas como forma de ilustração das propostas de preços.

6.9. Os documentos necessários à participação na presente licitação, compreendendo aqueles referentes à proposta de preço e à habilitação, além de seus anexos, deverão ser apresentados no idioma oficial do Brasil.

#### **7 – DA PROPOSTA DE PREÇO – ENVELOPE Nº 1**

7.1. A PROPOSTA DE PREÇOS deverá satisfazer em forma e conteúdo as exigências deste edital, especialmente o seguinte:

- a) ser apresentada em língua portuguesa, com no máximo duas casas decimais, contendo o número e a modalidade da licitação deste Edital, devendo preferencialmente, conter razão social, CNPJ, endereço, número de telefone, número de fax da empresa licitante e dados bancários e e-mail.
- b) conter a assinatura do responsável legal da empresa ou representante devidamente qualificado;
- c) ser elaborada, preferencialmente, nos moldes do Anexo IV deste edital;
- d) conter o prazo de validade da proposta de 60 (sessenta) dias contados da data-limite prevista para entrega das propostas, conforme art. 64, § 3º da Lei nº 8.666/93;
- e) conter prazo de entrega de acordo com o estabelecido neste edital;
- f) conter marca do produto ofertado;

7.2. No preço proposto, que constituirá a única e completa remuneração, deverão ser computados o lucro e todos os custos, inclusive impostos diretos e indiretos, obrigações tributárias, trabalhistas e previdenciárias, bem como quaisquer outras obrigações inerentes ao fornecimento do objeto, não sendo admitidos pleitos de acréscimos a qualquer título.

7.3 - Serão desclassificadas, as propostas, que não atenderem às exigências deste Edital e seus Anexos, que sejam omissas ou apresentem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento.

7.4 - Apresentação da proposta implicará na plena aceitação, por parte do licitante, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

7.5. – Nenhuma vantagem será aceita de forma a alterar as normas fixadas neste edital.

#### **8 – DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO – ENVELOPE Nº 02**

8.1. – A documentação relativa à habilitação jurídica consistirá de:

- a) registro comercial, no caso de empresa individual;

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

- b) ato constitutivo, estatuto ou contrato social e seus aditivos em vigor, devidamente registrados, em se tratando de sociedade por ações, acompanhado da documentação de eleição de seus administradores;
- c) decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão ou entidade competente.
- d) CASO o licitante apresente algum dos documentos dos itens a,b,c no credenciamento estará dispensado de apresentá-lo na habilitação.

8.2. – A documentação relativa à habilitação fiscal e trabalhista consistirá de:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) atualizado, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente e compatível com o objeto desta licitação;
- b) Certificado de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS ou documento equivalente que comprove a regularidade.
- d) Certidão de regularidade com a Fazenda Estadual, Municipal e Federal, referente ao domicílio da empresa.
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), provando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

8.3. – A documentação relativa à habilitação econômico-financeira consistirá de:

- a) Certidão Negativa de falência e concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados monetariamente, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, tomando como base a variação, ocorrida no período, do ÍNDICE GERAL DE PREÇOS – DISPONIBILIDADE INTERNA – IGP-DI, publicado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV ou outro indicador que o venha substituir;

1 – Se necessária a atualização monetária do Balanço Patrimonial, deverá ser apresentado, juntamente com os documentos em apreço, o memorial de cálculo correspondente, assinado pelo contador.

2 – O balanço exigido deverá ser apresentado em publicação feita na imprensa, ou em cópia reprográfica de seu “Termo de Abertura”, comprobatório de registro na Junta Comercial.

**OBSERVAÇÃO:**

Serão aceitos como na forma da lei o Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:

I - Sociedades regidas pela Lei nº 6.404/76 (Sociedade Anônima): publicados em Diário Oficial ou em jornal de grande circulação, ou fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio do fornecedor.

II - Sociedades empresárias, não empresárias e sociedades sujeitas ao regime estabelecido na Lei das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte (SIMPLES NACIONAL): fotocópia

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

do livro Diário, inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio do fornecedor ou em outro órgão equivalente, ou fotocópia do Balanço e das Demonstrações Contábeis, devidamente registradas ou autenticadas na Junta Comercial da sede ou domicílio do fornecedor, ou em outro órgão equivalente;

III. no caso de pequenas empresas optantes pelo Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – Simples Nacional, o balanço patrimonial poderá ser substituído pela Declaração de Imposto de Renda da Pessoa Jurídica do último Exercício, exigível na forma da lei;

IV - sociedade criada no exercício em curso: fotocópia do Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio do fornecedor, ou em outro órgão equivalente;

8.4 - Documentação Relativa à Qualificação Técnica (Apresentar TODOS OS DOCUMENTOS ABAIXO):

8.4.1 – Alvará de Licença para Localização e Funcionamento expedido pela Prefeitura municipal, sede do licitante;

8.4.2 – Alvará sanitário (Licença Sanitária) da empresa licitante, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou municipal.

8.4.3 - Autorização de Funcionamento da empresa licitante, expedida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

8.4.4 – Registro no MS dos produtos ofertados, ou comprovante de isenção, quando for o caso.

8.4.5- O fornecedor deverá ser autorizado metrolab/WIENER para distribuição dos produtos, para uso neste aparelho.

8.5. Declaração expressa, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, assinado por quem de direito (Anexo V);

8.6- Declaração conforme o 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, exceto na condição de aprendiz ( ANEXO VI).

8.7. - Declaração da licitante de que tomou conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações do objeto deste certame. A não apresentação desta será entendida pela Pregoeira como concordância com o teor do EDITAL (Anexo VII).

8.8. As empresas participantes que não apresentarem a documentação exigida, apresentarem incompleta ou incorreta, serão inabilitadas, não se admitindo complementação posterior.

8.9 – Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome do licitante e, preferencialmente, com número do CNPJ e endereço respectivo, observando-se que:

a) se o licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; ou

b) se o licitante for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial;

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

- c) se o licitante for matriz, e o executor do contrato for filial, a documentação deverá ser apresentada com CNPJ da matriz e da filial, simultaneamente;
- d) serão dispensados da filial aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

**9. DO BENEFÍCIO ÀS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE**

9.1 – Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05(cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que a proponente for declarada a vencedora do certame, prorrogável por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parceladamente do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa ( ART. 43 § 1º).

9.2 – Nas contratações públicas da administração direta e indireta, autárquica e fundacional, federal, estadual e municipal, deverá ser concedido tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte.

9.2.1 – No que diz respeito às compras públicas, enquanto não sobrevier legislação estadual, municipal ou regulamento específico de cada órgão mais favorável à microempresa e empresa de pequeno porte, aplica-se a legislação federal ( ART. 47 § único).

9.2.1 – Para cumprimento do disposto no art. 47 desta Lei Complementar, a administração pública:

9.2.1.1 – A presente licitação destina-se exclusivamente à participação de micro e pequenas empresas conforme dispõe o artigo 48, inciso I da Lei Complementar 133/06 alterada pela Lei Complementar 147 de 07/08/2014. Não estando presentes no mínimo 03 empresas ME ou EPP, o pregão ocorrerá com as outras empresas presente, conforme transcrito na lei complementar 147 de 07/08/2014.

**10- DA ABERTURA DOS ENVELOPES DE PREÇO**

10.1. Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, o autor da oferta de valor mais baixo e o das ofertas com preços de até 10% (dez por cento) superiores àquela, em cada item, poderão fazer novos lances verbais e sucessivos, na forma dos itens subseqüentes, até a proclamação do vencedor.

10.2. – Não havendo, pelo menos, 03 (três) ofertas nas condições definidas no subitem anterior, poderão os autores das melhores propostas, até o máximo de 03 (três), oferecerem novos lances verbais e sucessivos, quaisquer que sejam os preços oferecidos nas propostas escritas.

10.3. – No curso da sessão, os autores das propostas que atenderem aos requisitos dos itens anteriores serão convidados, individualmente, a apresentarem novos lances verbais e sucessivos, em valores distintos e decrescentes, a partir do autor da proposta classificada de maior preço, até proclamação do vencedor.

10.4. – A oferta dos lances deverá ser efetuada no momento em que for conferida a palavra à licitante, na ordem decrescente dos preços, sendo admitida à disputa para toda a ordem de classificação.

10.5. – É vedada a oferta de lance com vista ao empate.

10.6. – Serão desconsideradas quaisquer alternativas de preço ou qualquer outra condição não prevista neste edital.

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

10.7. – Não poderá haver desistência dos lances já ofertados, sujeitando-se o proponente desistente às penalidades previstas neste Edital.

10.8. – A desistência em apresentar lance verbal, quando convocada pelo Pregoeiro, implicará a exclusão da Licitante da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço por ela apresentado, para efeito de ordenação das propostas.

10.9. – Caso não se realize lance verbal, será verificada a conformidade entre a proposta escrita de menor preço unitário e o valor estimado para a contratação, podendo o Pregoeiro negociar diretamente com a proponente, para que seja obtido preço melhor.

10.10. – O encerramento da etapa competitiva dar-se-á quando, convocadas pelo Pregoeiro, as LICITANTES manifestarem seu desinteresse em apresentar novos lances.

10.11. – Após a fase de lances, se a proposta mais bem classificada não tiver sido ofertada por microempresa – ME ou empresa de pequeno porte – EPP e houver proposta apresentada por ME ou EPP até 5% (cinco por cento) superior à melhor proposta, estará configurado o empate previsto no art. 44, § 2º, da Lei Complementar nº. 123/2006.

10.11.1 – Ocorrendo o empate, proceder-se-á da seguinte forma:

10.11.1.1 – a ME ou a EPP mais bem classificada será convocada para, no prazo de 5 (cinco) minutos após o encerramento dos lances, apresentar nova proposta de preço inferior àquela considerada classificada em 1º lugar no certame, sob pena de preclusão do exercício do direito de desempate;

10.11.1.2 – apresentada nova proposta, nos termos do subitem anterior e atendidas as exigências habilitatórias, será adjudicado em seu favor o objeto deste Pregão;

10.11.1.3 – não sendo vencedora a ME ou EPP mais bem classificada, na forma do subitem anterior, serão convocadas as demais ME e EPP remanescentes cujas propostas estejam dentro do limite estabelecido no *caput* desta condição, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito.

10.11.2. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas ME e EPP que se encontrarem no limite estabelecido no *caput* desta condição, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

10.12. Na hipótese da não contratação nos termos previstos na condição anterior, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta classificada em 1º lugar na etapa de lances.

10.13. Será considerado vencedor, o licitante que ao final da disputa de lances, observadas as disposições da Lei Complementar nº. 123/2006, ofertar o menor preço.

10.14. – Encerrada a etapa competitiva e ordenadas as ofertas, de acordo com o menor preço apresentado, o Pregoeiro verificará a aceitabilidade da proposta de valor mais baixo, comparando-o com os valores consignados em Planilha de Custos, decidindo, motivadamente, a respeito.

10.15. – A classificação dar-se-á pela ordem crescente de preços propostos e aceitáveis. Será declarado vencedor a LICITANTE que apresentar a proposta de acordo com as especificações deste edital, com o preço de mercado e que ofertar o menor preço unitário.



---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

10.16. – Será desclassificada:

- a) a proposta que não atender às exigências deste edital;
- b) a proposta que apresentar preço excessivo ou manifestamente inexequível.

10.17. – Da sessão pública do Pregão, será lavrada ata circunstanciada, contendo, sem prejuízo de outros, o registro das licitantes credenciadas, das propostas escritas e verbais apresentadas, na ordem de classificação, da análise da documentação exigida para habilitação e dos recursos interpostos.

10.18 – A sessão pública não será suspensa, salvo motivo excepcional, devendo toda e qualquer informação, acerca do objeto, ser esclarecida previamente junto ao Pregoeiro.

10.19 – Caso haja necessidade de adiamento da Sessão Pública, será marcada nova data para continuação dos trabalhos, devendo ficar intimadas, no mesmo ato, as licitantes presentes.

## **11 – DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE HABILITAÇÃO**

11.1. – Concluída a fase de classificação das propostas, será aberto o Envelope nº 2 – “Habilitação” do licitante cuja proposta tenha sido classificada em primeiro lugar.

11.2. – Os licitantes apresentarão documentos em cópias legíveis, autenticadas em cartório competente ou por servidor designado para o pregão.

11.3 – As ME e EPP deverão apresentar toda a documentação exigida para a habilitação, inclusive os documentos comprobatórios da regularidade fiscal, mesmo que estes apresentem alguma restrição.

11.3.1 – Havendo restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, (conforme § 1º Artigo 43 da Lei complementar, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente apresentar preço inferior ao menor preço ofertado na etapa de lances, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

11.3.2 – A prorrogação do prazo para a regularização fiscal dependerá de requerimento, devidamente fundamentado, a ser dirigido ao Pregoeiro.

11.3.3 – Entende-se por tempestivo o requerimento apresentado dentro dos dois dias úteis inicialmente concedidos.

11.3.4 – A não regularização da documentação, no prazo previsto neste item, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções cabíveis.

11.4 – Todos os documentos deverão ter vigência até o dia previsto para realização do pregão; inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidos por 60 (sessenta) dias, contados de sua expedição, ressalvadas as exceções previstas no edital.

11.5 – Se o detentor da melhor proposta desatender às exigências previstas neste Edital, será inabilitado, e o pregoeiro examinará as ofertas subsequentes e procederá à habilitação do licitante seguinte, na ordem de classificação, repetindo esse procedimento, sucessivamente, se necessário, até apuração de uma proposta que atenda ao Edital, para declarar o licitante vencedor.

11.6 – O pregoeiro negociará diretamente com o proponente, para obtenção de melhor preço.

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

**12 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS**

12.1. – Tendo a licitante manifestado, motivadamente, a intenção de recorrer na sessão pública do Pregão, terá ela o prazo de 03 (três) dias corridos para apresentação das razões de recurso.

12.2. – As demais licitantes, já intimadas na sessão pública supracitada, terão o prazo de 03 (três) dias corridos para apresentarem as contra-razões, que começará a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos, em secretária.

12.3. – A manifestação na sessão pública e a motivação, no caso de recurso, são pressupostos de admissibilidade dos recursos.

12.4. – As razões e contra-razões do recurso deverão ser encaminhadas, por escrito, ao Pregoeiro, que poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou nesse mesmo prazo fazê-lo subir à autoridade competente, devidamente informado, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade, no endereço mencionado no preâmbulo deste Edital

12.5. – O início da contagem dos prazos, bem como seu término, dar-se-á sempre em dias úteis.

12.6. – A falta de apresentação de razões, mencionadas no subitem 12.1., importará a decadência do direito de recurso, culminando com a adjudicação do objeto do certame à licitante vencedora.

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

12.8. – A decisão proferida em grau de recurso será definitiva e dela dar-se-á conhecimento, mediante publicação no Diário Oficial do Município.

12.9. – Não serão conhecidas as contra-razões a recursos intempestivamente apresentadas.

**13 – DO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS:**

13.1. – Os produtos deverão ser entregues no almoxarifado municipal, rua Jarbas Ferreira Pires, 33-B, 2º andar, centro, Arcos/MG, onde serão conferidos. Poderão ser pedidos em até 05 vezes durante a vigência da ata.

13.2. – A nota fiscal/fatura, sem qualquer rasura, deve ser emitida pela empresa participante do certame, em nome do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

**14 - DOS ENCARGOS**

14.1 - Incumbe à Contratante:

14.1.1 - Conferir as especificações objeto deste edital;

14.1.2 - Efetuar o pagamento à licitante vencedora, conforme Nota de Empenho;

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

## **15- DA EXECUÇÃO**

15.1 A Licitante vencedora fica obrigada a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no objeto da presente licitação, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor da Nota de Empenho.

## **16. DO PREÇO E DO PAGAMENTO**

16.1 – O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias a partir da entrada de cada Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada. A Nota Fiscal/Fatura deverá atender às exigências dos Órgãos de Fiscalização, inclusive quanto ao prazo de autorização para sua emissão.

16.1.1 - Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação que lhe for imposta em virtude de penalidades ou inadimplemento, sem que isso gere direito ao pleito de atualização financeira.

## **17- DAS PENALIDADES**

17.1. - Recusando-se a vencedora a contratação sem motivo justificado, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se á multa equivalente a 10% do valor de sua proposta, sem prejuízo da aplicação da sanção administrativa de suspensão temporária do direito de licitar pelo prazo de até cinco anos.

17.2. Em caso de inexecução parcial ou total das condições fixadas no contrato, erros ou atrasos no cumprimento do contrato e quaisquer outras irregularidades, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao contratado as seguintes sanções:

17.2.1. advertência;

17.2.2. 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o 10º (décimo) dia de atraso, da entrega do produto, sobre o valor da parcela, por ocorrência;

17.2.3. 20% (vinte por cento) sobre o valor do saldo do valor do contrato, no caso de atraso superior a 10 (dez) dias, com a consequente rescisão contratual, quando for o caso;

17.2.4 - 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, nos casos:

a) inobservância do nível de qualidade dos fornecimentos;

b) transferência total ou parcial do contrato a terceiros;

c) subcontratação no todo ou em parte do objeto sem prévia autorização formal da Contratante;

d) descumprimento de cláusula contratual.

17.3. - A licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedida de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade. Art 7 da lei 10520.

17.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que o contratante promova sua reabilitação.

17.5. - O valor das multas aplicadas deverá ser pago por meio de guia própria ao Município de Arcos, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis a contar da data da sua aplicação ou poderá ser descontado dos pagamentos das faturas devidas pelo Município, quando for o caso.

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

**18 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

18.1. – A despesa decorrente desta licitação correrá à conta da seguinte dotação orçamentária:  
LABORATORIO: 10.301.3023.2.201.000.3.3.90.30.

**19– DA ATA E VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS**

19.1 – Homologado a presente licitação, o Fundo Municipal de Saúde, lavrará documento denominado ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, com os preços das propostas classificadas em primeiro lugar, devidamente registrados, o qual terá validade de 12(doze) meses, a partir da data de assinatura do contrato.

19.2 – A Ata de Registro de Preços será lavrada em 4 ( quatro) vias devendo uma ser juntada ao processo que lhe deu origem, aos setores da Contabilidade, Procuradoria e à empresa vencedora.

**20-CONDIÇÕES DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

20.1 - Após a sessão do pregão o Fundo Municipal de Saude juntamente com as Licitantes vencedoras celebrarão a Ata, nos moldes da minuta constante do Anexo deste edital, quando assim a lei o exigir.

20.2 - Em caso da (s) licitante (s) vencedora (s) não assinar (em) a Ata, reservar-se-á ao Fundo Municipal de Saúde, o direito de convocar as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo, em igual prazo e nas mesmas condições propostas ao primeiro colocado, inclusive quanto ao preço atualizado, ou revogar a licitação, independentemente das sanções previstas para a licitante vencedora neste edital.

20.3 - Até a assinatura da ata, a proposta da licitante vencedora poderá ser desclassificada se o Fundo Municipal de Saúde, tiver conhecimento de fato desabonador à sua habilitação, conhecido após o julgamento.

20.4 – Ocorrendo a desclassificação da proposta da licitante vencedora por fatos referidos no item anterior, o Fundo Municipal de Saúde, poderá convocar as licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação de acordo com a Lei Federal 10.520/2002.

20.5 – A Ata a ser firmada em decorrência desta licitação poderá ser cancelada a qualquer tempo independente de notificações ou interpelações judiciais e extrajudiciais, com base nos motivos previstos nos arts. 77 e 78, na forma do art. 79, ambos da Lei Feral nº 8.666/93.

20.6 - A associação da licitante vencedora com outrem, a cessão ou transferência parcial, bem como a fusão, a cisão ou a incorporação, só serão admitidas quando apresentada à documentação comprobatória que justifique quaisquer das ocorrências e com o consentimento prévio e por escrito do Fundo Municipal de Saúde e desde que não afete a boa execução da Ata de Registro de Preços.

**21-FISCALIZAÇÃO**

20.1 – O Fundo Municipal de Saúde, exercerá a fiscalização da mercadoria, através do funcionário do setor de compras

**22- DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

22.1– A presente Ata de Registro de Preços poderá ser cancelada, de pleno direito:

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

Pela Administração, quando:

22.2.1 – A detentora não cumprir as obrigações constantes desta Ata de Registro de preços; não retirar a ordem de fornecimento.

22.2.2 – A detentora der causa a rescisão administrativa do contrato; em hipótese de inexecução total ou parcial do contrato.

22.2.3 – Apresentar preços superiores aos de mercado.

22.2.4- Razões de interesse publico.

22.3 - A solicitação de cancelamento do registro de preços deverá ser feito com 30( trinta ) dias de antecedência.

### **23. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

23.1 Nenhuma indenização será devida às licitantes pela elaboração ou pela apresentação de documentação referente ao presente Edital.

23.2 A apresentação das propostas implicará na plena aceitação, por parte da licitante, das condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

23.3 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, exclui-se o dia do início e inclui-se o do vencimento, observando-se que só se iniciam e vencem prazos em dia de expediente na Prefeitura.

23.4 O gestor do Fundo Municipal de Saude poderá revogar a presente licitação em face de razões de interesse público, derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

23.5 É facultado ao Pregoeiro ou à autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

23.6 O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento da licitante, desde que sejam possíveis a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta, durante a realização da sessão pública de pregão.

23.7 As normas que disciplinam este pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração e a segurança da aquisição.

23.8. - A homologação do resultado desta licitação não implicará em direito à aquisição.

23.9 No caso de alteração deste Edital no curso do prazo estabelecido para o recebimento das propostas de preços e documentos de habilitação, este prazo será reaberto, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

23.10 - Para dirimir, na esfera judicial, as questões oriundas do presente Edital, será competente o juízo da Comarca de Arcos/MG.

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

23.11 Na hipótese de não haver expediente no dia da abertura da presente licitação, ficará esta transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo local e horário, anteriormente estabelecidos.

23.12 Quaisquer dúvidas porventura existentes sobre o disposto no presente Edital deverão ser objeto de consulta, por escrito, ao Pregoeiro No Fundo Municipal de Saude, no endereço: Rua Getúlio Vargas, nº149 – Centro – Arcos, Cep.: 35.588-000, até 05 (cinco ) dias anteriores à data de abertura da licitação. Demais informações poderão ser obtidas pelo telefone (37) 3351-1875.

23.13 Cópias do Edital e seus anexos serão fornecidas, gratuitamente, nos horários de 08:00 às 11:00 hs e de 13:00 as 16:00 hs, no endereço referido no preâmbulo deste Edital.

23.14 Os casos omissos serão resolvidos pelo Pregoeiro.

23.15 Fazem parte integrante deste Edital:

- Anexo I – Descrição do Objeto;
- Anexo II – Modelo de credenciamento;
- Anexo III - Declaração de que Cumpre os Requisitos de Habilitação;
- Anexo IV - Planilha de Apresentação de Propostas;
- Anexo V - Declaração de Inexistência de Fato Superveniente;
- Anexo VI –Declaração que não emprega menor;
- Anexo VII - Declaração de Concordância com os Termos do Edital;
- Anexo VIII- Minuta da ata de registro de preços.

Arcos, 31 de julho de 2015.

Pregoeira

Assessoria Jurídica

Evane Araújo Malaquias  
Controle Interno

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO I*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

DESCRIÇÃO DO OBJETO

1.1 – Aquisição de material de laboratório para o aparelho METROLAB, **conforme abaixo:**

ITEM	PRODUTO	COMPOSIÇÃO	APRESENTAÇÃO DE KITS COM QUANTIDADE MINIMAS	QUANTIDADE ESTIMADA
1	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 50 ml	20
2	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	2 x 50 ml	20
3	AMILASE AA	AMILASA 405 CINÉTICA UNITEST y AA	3 x 10 ml	20
4	BILIRRUBINA TOTAL AA	BILIRRUBINA TOTAL AA	200 ml	20
5	BILIRRUBINA DIRETA AA	BILIRRUBINA DIRECTA AA	200 ml	20
6	CÁLCIO COLORIMÉTRICO	CA-COLOR AA	4 x 50 ml	20
7	CK-NAC AA	CK-NAC UV UNITEST y AA	3 x 20 ml	20
8	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 100 ml	20
9	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	1 x 100 ml	20
10	COLINESTERASE AA	COLINESTERASA AA	78 ml	20
11	FERRO AA	FER-COLOR AA	5 x 20 ml	20
12	GAMA GT AA	GAMMA-G-TEST AA	3 x 20 ml	20
13	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	1 x 250 ml	20
14	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	4 x 250 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

15	TGO AA	GOT (AST) UV AA	10 x 20 ml	20
16	TGP AA	GPT (ALT) UV AA	10 x 20 ml	20
17	LDH AA	LDH-P UV AA	3 x 20 ml	20
18	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	10 x 20 ml	20
19	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	4 x 50 ml	20
20	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	5 x 20 ml	20
21	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	10 x 20 ml	20
22	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	4 x 50 ml	20
23	CALIBRADOR	CALIBRADOR A PLUS	2 X 3 ml	20
24	SORO CONTROLE NORMAL E PATOLÓGICO	STANDATROL S - E 2 NÍVELES.	6 x 5 ml	20
25	CONTROLE DE CKMB 3 NÍVEIS	CKMB CONTROL 3 NÍVELES	3 x 3 ml	20
26	CONTROLE DE FRUTOSAMINA	FRUTOSAMINA CONTROL 2 NÍVELES	2 x 5ml	20
27	CALIBRADOR HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CALIBRATOR 2x1ml	2x1 ml	20
28	CONTROLE HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CONTROL 2x1 ml	2x1ml	20
29	CALIBRADOR HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Calibrator	2 x 0,5 mL	20
30	CONTROLE HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Control	2 x 0,5 mL	20
31	BUFFER HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Lysis Buffer	50 ml	20
32	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	2 X 3 ml	20
33	SOLUÇÃO DESPROTEINIZANTE	SOLUCIÓN DESPROTEINIZANTE	3 x 125 ml	20
34	TWEEN 20	TWEEN 20	20 ml	20



**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

35	ALFA GLICOPROTEINA	AGP TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
36	ASO	ASO LÁTEX TURBITEST AA	1 x 15ml + 1 x 12ml	20
37	FATOR REUMATÓIDE	FR LÁTEX TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 10ml	20
38	IGA	IGA TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
39	IGG	IGG TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
40	IGM	IGM TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
41	MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	60ml	20
42	PCR ULTRA SENSÍVEL	PCR ULTRASENSIBLE TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 30ml	20
43	PCR	PCR TURBITEST AA	1 x 50ml + 1 x 10ml	20
44	TRANSFERRINA	TRF TURBITEST AA	Rvo A: 1 x 50 ml + B: 1 x 10 ml	20
45	COMPLEMENTO C3	C3 TURBITEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
46	COMPLEMENTO C4	C4 TURBITEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
47	ALFA 1 - ANTI - TRIPSINA	ALFA 1 - ANTITRYPSIN TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
48	ALFA 2 - MACROGLOBULINA	ALFA 2 - MACROGLOBULINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
49	HAPTOGLOBINA	HAPTOGLOBINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
50	PREALBUMINA	PREALBUMINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
51	INIBIDOR DE C1 ESTERASE	C1 ESTERASE INHIBITOR TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

52	APOLIPOPROTEÍNA A-1	APO A-I TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
53	APOLIPOPROTEÍNA B	APO B TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
54	ASLO CALIBRADOR	ASO CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
55	FR CALIBRADOR	FR CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
56	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE TURBITEST AA	8 x 2ml	20
57	PCR CONTROLE NORMAL	PCR CONTROL N TURBITEST AA	1 x 2ml	20
58	CALIBRADOR DAS PROTEÍNAS	CAL. PROTEÍNAS NÍVEL ALTO TURBITEST AA	1,0 ml	20
59	CONTROLE IMUNOLÓGICO	CONTROL INMUNOLÓGICO TURBITEST AA	1,0 ml	20
60	HEMOLISANTE HbA1c	REACTIVO HEMOLIZANTE HbA1c	1 x 500ml	20
61	CONTROLE HbA1c	HbA1c CONTROL TURBITEST AA	2 x 1ml	20
62	CONTROLE MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA CONTROL 2 NIVELS TURB. AA	2 x 2ml + 1 x 2ml + 1 x 2ml	20
63	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	1 x 2ml	20
64	CALIBRADOR APOLIPOPROTEÍNAS	APO CALIBRADOR TURBITEST AA	1 x 1 ml	20
65	CALIBRADOR FIBRINOGENIO	FIBRINOGEN CALIBRATOR TURBITEST AA	1 X 0,5 ml	20

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

1.2 – TODOS OS PRODUTOS DEVEM SER DA MESMA MARCA

1.3 – Os kits podem ter apresentações diferenciadas, desde que a quantidade esteja igual ou acima da apresentação descrita. A diferenciação se dará em função da marca ofertada.

1.4 – Caso o produto não seja o já utilizado pelo aparelho, a empresa vencedora do certame deverá fazer a calibração nova, sob suas expensas e garantir 100% de funcionamento do aparelho METROLAB, inclusive quando, já em uso, o aparelho necessitar do atendimento do Assessor Científico.

1.5 – Será convocado o responsável técnico para aprovação dos produtos de acordo com a calibração do aparelho.

1.6 – No ato da entrega os produtos deverão estar com no máximo 2/3 da totalidade do seu prazo de validade transcorrido.

1.7 – A NF deverá conter o ITEM e a validade dos produtos.

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO II*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

MODELO DE CREDENCIAMENTO

Mediante o presente, credenciamos o(a) Sr.(a) ....., portador (a) da Cédula de Identidade nº ..... e CPF nº ....., a participar da licitação instaurada pela FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, na modalidade Pregão, na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se em nome da empresa ....., CNPJ nº ....., bem como formular propostas, dar lances verbais e praticar todos os demais atos inerentes ao certame, inclusive assinar contratos.

....., ..... de ..... de .....

Assinatura do Dirigente da Empresa  
(reconhecer firma como pessoa jurídica)

QUEM ASSINAR DEVE OBSERVAR O SEGUINTE:

1. Este credenciamento deverá vir acompanhado, obrigatoriamente, do estatuto ou contrato social da empresa, caso o reconhecimento de firma vier como pessoa física.
2. Se o reconhecimento da firma do dirigente da empresa for como pessoa jurídica, não há necessidade da apresentação do estatuto ou contrato social.
3. Se o credenciamento for efetuado mediante apresentação de procuração por instrumento público, não é necessária a apresentação do estatuto ou contrato social da empresa.
4. Se o credenciamento for efetuado mediante apresentação de procuração por instrumento particular, é necessária, obrigatoriamente, a apresentação do estatuto ou contrato social da empresa, se o reconhecimento de firma for pessoa física. Se o reconhecimento de firma for como pessoa jurídica, não é necessária a apresentação daqueles documentos da empresa.
5. Caso o contrato social ou estatuto determine que mais de uma pessoa deva assinar o credenciamento ou a procuração, a falta de qualquer uma delas invalida o documento para os fins deste procedimento licitatório.

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO III*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO VII DO ART. 4º DA  
LEI Nº 10.520/2002**

**DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio de  
seu representante legal, infra-assinado, e para os fins do Pregão nº \_\_\_\_/2015, DECLARA  
expressamente que : cumpre plenamente os requisitos de habilitação com todos os termos  
estabelecidos neste Edital.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome: \_\_\_\_\_

Nº Cédula de Identidade: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÃO: ESSA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENTREGUE AO  
PREGOEIRO, PELO INTERESSADO OU SEU REPRESENTANTE, FORA DO  
ENVELOPE, NA ABERTURA DA SESSÃO.**

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO IV*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**

Apresentamos nossa proposta para fornecimento do objeto deste Pregão, acatando todas as estipulações consignadas no Edital, conforme abaixo:

ITEM	PRODUTO	COMPOSIÇÃO	APRES	QUANTIDADE ESTIMADA
1	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 50 ml	20
2	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	2 x 50 ml	20
3	AMILASE AA	AMILASA 405 CINÉTICA UNITEST y AA	3 x 10 ml	20
4	BILIRRUBINA TOTAL AA	BILIRRUBINA TOTAL AA	200 ml	20
5	BILIRRUBINA DIRETA AA	BILIRRUBINA DIRECTA AA	200 ml	20
6	CÁLCIO COLORIMÉTRICO	CA-COLOR AA	4 x 50 ml	20
7	CK-NAC AA	CK-NAC UV UNITEST y AA	3 x 20 ml	20
8	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 100 ml	20
9	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	1 x 100 ml	20
10	COLINESTERASE AA	COLINESTERASA AA	78 ml	20
11	FERRO AA	FER-COLOR AA	5 x 20 ml	20
12	GAMA GT AA	GAMMA-G-TEST AA	3 x 20 ml	20
13	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	1 x 250 ml	20
14	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	4 x 250 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

15	TGO AA	GOT (AST) UV AA	10 x 20 ml	20
16	TGP AA	GPT (ALT) UV AA	10 x 20 ml	20
17	LDH AA	LDH-P UV AA	3 x 20 ml	20
18	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	10 x 20 ml	20
19	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	4 x 50 ml	20
20	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	5 x 20 ml	20
21	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	10 x 20 ml	20
22	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	4 x 50 ml	20
23	CALIBRADOR	CALIBRADOR A PLUS	2 X 3 ml	20
24	SORO CONTROLE NORMAL E PATOLÓGICO	STANDATROL S - E 2 NIVELES.	6 x 5 ml	20
25	CONTROLE DE CKMB 3 NÍVEIS	CKMB CONTROL 3 NÍVELES	3 x 3 ml	20
26	CONTROLE DE FRUTOSAMINA	FRUTOSAMINA CONTROL 2 NÍVELES	2 x 5ml	20
27	CALIBRADOR HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CALIBRATOR 2x1ml	2x1 ml	20
28	CONTROLE HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CONTROL 2x1 ml	2x1ml	20
29	CALIBRADOR HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Calibrator	2 x 0,5 mL	20
30	CONTROLE HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Control	2 x 0,5 mL	20
31	BUFFER HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Lysis Buffer	50 ml	20
32	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	2 X 3 ml	20
33	SOLUÇÃO	SOLUCIÓN	3 x 125	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

	DESPROTEINIZANTE	DESPROTEINIZANTE	ml	
34	TWEEN 20	TWEEN 20	20 ml	20
35	ALFA GLICOPROTEINA	AGP TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
36	ASO	ASO LÁTEX TURBITEST AA	1 x 15ml + 1 x 12ml	20
37	FATOR REUMATÓIDE	FR LÁTEX TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 10ml	20
38	IGA	IGA TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
39	IGG	IGG TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
40	IGM	IGM TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
41	MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	60ml	20
42	PCR ULTRA SENSÍVEL	PCR ULTRASENSIBLE TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 30ml	20
43	PCR	PCR TURBITEST AA	1 x 50ml + 1 x 10ml	20
44	TRANSFERRINA	TRF TURBISTEST AA	Rvo A: 1 x 50 ml + B: 1 x 10 ml	20
45	COMPLEMENTO C3	C3 TURBITEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
46	COMPLEMENTO C4	C4 TURBISTEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
47	ALFA 1 - ANTI - TRIPSINA	ALFA 1 - ANTITRYPSIN TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
48	ALFA 2 - MACROGLOBULINA	ALFA 2 - MACROGLOBULINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
49	HAPTOGLOBINA	HAPTOGLOBINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20



**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

50	PREALBUMINA	PREALBUMINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
51	INIBIDOR DE C1 ESTERASE	C1 ESTERASE INHIBITOR TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
52	APOLIPOPROTEÍNA A- 1	APO A-I TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
53	APOLIPOPROTEÍNA B	APO B TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
54	ASLO CALIBRADOR	ASO CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
55	FR CALIBRADOR	FR CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
56	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE TURBITEST AA	8 x 2ml	20
57	PCR CONTROLE NORMAL	PCR CONTROL N TURBITEST AA	1 x 2ml	20
58	CALIBRADOR DAS PROTEÍNAS	CAL. PROTEÍNAS NÍVEL ALTO TURBITEST AA	1,0 ml	20
59	CONTROLE IMUNOLÓGICO	CONTROL INMUNOLÓGICO TURBITEST AA	1,0 ml	20
60	HEMOLISANTE HbA1c	REACTIVO HEMOLIZANTE HbA1c	1 x 500ml	20
61	CONTROLE HbA1c	HbA1c CONTROL TURBITEST AA	2 x 1ml	20
62	CONTROLE MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA CONTROL 2 NIVELS TURB. AA	2 x 2ml + 1 x 2ml + 1 x 2ml	20
63	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	1 x 2ml	20

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

64	CALIBRADOR APOLIPOPROTEÍNAS	APO CALIBRADOR TURBITEST AA	1 x 1 ml	20
65	CALIBRADOR FIBRINOGENÍO	FIBRINOGEN CALIBRATOR TURBITEST AA	1 X 0,5 ml	20

(no preço proposto, que constituirá a única e completa remuneração, deverão ser computados o lucro e todos os custos, inclusive impostos diretos e indiretos, obrigações tributárias, trabalhistas e previdenciárias, bem como quaisquer outras obrigações inerentes ao fornecimento do objeto, não sendo admitidos pleitos de acréscimos a qualquer título.)

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias contados da data-limite prevista para entrega das propostas, conforme art. 64, § 3º da Lei nº 8.666/93.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome: \_\_\_\_\_

Nº Cédula de Identidade: \_\_\_\_\_

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

*ANEXO V*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE**

**DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, e para os fins do Pregão nº \_\_\_\_\_, DECLARA expressamente que, até a presente data, inexistem fatos supervenientes impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, em cumprimento ao que determina o subitem 8.5 do Edital.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome: \_\_\_\_\_

Nº Cédula de Identidade: \_\_\_\_\_

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

*ANEXO VI*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

**EMPREGADOR PESSOA JURÍDICA**

**DECLARAÇÃO**

Ref.: (identificação da licitação)

....., 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, conforme item 8.6.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz

.....

(data)

.....

(representante legal)

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

*ANEXO VII*  
PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CONCORDA COM OS TERMOS DO EDITAL

**DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio de  
seu representante legal, infra-assinado, e para os fins do Pregão nº \_\_\_\_\_,  
DECLARA expressamente que :concorda com todos os termos estabelecidos neste Edital, em  
cumprimento ao que determina o subitem 8.7 do referido Edital;

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome: \_\_\_\_\_

Nº Cédula de Identidade: \_\_\_\_\_

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO VIII*

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº  
MINUTA**

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

No dia \_\_\_\_\_, reuniu-se na sala da licitações, situada a rua Getulio Vargas, 149, centro, Arcos/MG, cep 35588-000, a Pregoeira, nos termos do art. 15 da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, com as alterações nela inseridas pela Lei Federal 8.883, de 09 de junho de 1994 e das demais normas legais aplicáveis, em especial a Lei nº 10520/02 e Decreto Municipal 3254 de 15/06/2010, em face da classificação das propostas apresentada no Pregão nº \_\_\_\_\_ Processo de Registro de Preços nº \_\_\_\_\_ por deliberação da Pregoeira publicada em Jornal GAZETA ARCOENSE E NO SITE : [www.arcos.mg.gov.br](http://www.arcos.mg.gov.br) e adjudicada pela pregoeira e Equipe de apoio nomeados pela portaria anexa ao edital, RESOLVEM registrar os preços para Aquisição de material de laboratório, a serem utilizados pelo Fundo Municipal de Saúde, tendo sido os referidos preços oferecidos pelas empresas respectivas constantes dos anexos desta ata, cujas propostas foram classificadas em primeiro lugar, observadas as condições enunciadas nas cláusulas que se seguem:

**01 - OBJETO:**

1.2- I – O objeto deste PREGÃO é o registro de preços para aquisição de material de laboratório para o aparelho METROLAB/WIENER, conforme anexos do edital.

**02 – DA VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS**

I – A presente Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 ( doze) meses a partir da sua assinatura.

II – Nos termos do art. 15, parágrafo 4º, da Lei Federal 8.666/93, alterada pela Lei Federal 8.883/94, durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preços, o município não será obrigado a adquirir os materiais referidos nesta ata,sem que, desse fato,caiba recurso ou indenização de qualquer espécie às empresas registradas.

III – Ocorrendo qualquer das hipóteses previstas no art. 78 da Lei Federal 8.666/93, com as alterações que lhe foram impostas pela Lei Federal 8.883/94, a presente Ata de Registro de Preços será cancelada, garantidos, Às suas detentoras, o contraditório e a ampla defesa.

**03 – DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

I – A Ata de Registro de Preços com força contratual será usada pelo Fundo Municipal de Saúde.

**04 – DO PREÇO**

I- Os preços ofertados pelas empresas signatárias da presente Ata de Registro de Preços são os constantes dos seus anexos, de acordo com a respectiva classificação no pregão.

II – Em cada fornecimento decorrente desta Ata, serão observadas as disposições do Decreto Municipal nº 3254 de 15/06/2010, que institui o Registro de Preços do Município, assim como

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

as cláusulas e condições constantes do Edital do pregão \_\_\_\_\_ que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso.

**II – OBRIGAÇÕES:**

A CONTRATADA deverá manter, durante a vigência do contrato, a regularidade da documentação por ele apresentada, de acordo com o disposto na Lei 8.666/93 e suas alterações.

A CONTRATADA deverá informar ao CONTRATANTE eventual alteração de sua razão social, ou de seu controle acionário, ou de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, encaminhando os documentos respectivos, devidamente registrados.

**5– DO VALOR, PAGAMENTO**

I -O valor registrado é o do quadro abaixo:

1.2 – Aquisição de material de laboratório para o aparelho METROLAB, **conforme abaixo:**

ITEM	PRODUTO	COMPOSIÇÃO	APRES	QUANTIDADE ESTIMADA
1	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 50 ml	20
2	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	2 x 50 ml	20
3	AMILASE AA	AMILASA 405 CINÉTICA UNITEST y AA	3 x 10 ml	20
4	BILIRRUBINA TOTAL AA	BILIRRUBINA TOTAL AA	200 ml	20
5	BILIRRUBINA DIRETA AA	BILIRRUBINA DIRECTA AA	200 ml	20
6	CÁLCIO COLORIMÉTRICO	CA-COLOR AA	4 x 50 ml	20
7	CK-NAC AA	CK-NAC UV UNITEST y AA	3 x 20 ml	20
8	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 100 ml	20
9	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	1 x 100 ml	20
10	COLINESTERASE AA	COLINESTERASA AA	78 ml	20
11	FERRO AA	FER-COLOR AA	5 x 20 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

12	GAMA GT AA	GAMMA-G-TEST AA	3 x 20 ml	20
13	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	1 x 250 ml	20
14	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	4 x 250 ml	20
15	TGO AA	GOT (AST) UV AA	10 x 20 ml	20
16	TGP AA	GPT (ALT) UV AA	10 x 20 ml	20
17	LDH AA	LDH-P UV AA	3 x 20 ml	20
18	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	10 x 20 ml	20
19	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	4 x 50 ml	20
20	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	5 x 20 ml	20
21	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	10 x 20 ml	20
22	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	4 x 50 ml	20
23	CALIBRADOR	CALIBRADOR A PLUS	2 X 3 ml	20
24	SORO CONTROLE NORMAL E PATOLÓGICO	STANDATROL S - E 2 NIVELES.	6 x 5 ml	20
25	CONTROLE DE CKMB 3 NÍVEIS	CKMB CONTROL 3 NÍVELES	3 x 3 ml	20
26	CONTROLE DE FRUTOSAMINA	FRUTOSAMINA CONTROL 2 NÍVELES	2 x 5ml	20
27	CALIBRADOR HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CALIBRATOR 2x1ml	2x1 ml	20
28	CONTROLE HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CONTROL 2x1 ml	2x1ml	20
29	CALIBRADOR HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Calibrator	2 x 0,5 mL	20
30	CONTROLE HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Control	2 x 0,5 mL	20



**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

31	BUFFER HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Lysis Buffer	50 ml	20
32	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	2 X 3 ml	20
33	SOLUÇÃO DESPROTEINIZANTE	SOLUCIÓN DESPROTEINIZANTE	3 x 125 ml	20
34	TWEEN 20	TWEEN 20	20 ml	20
35	ALFA GLICOPROTEINA	AGP TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
36	ASO	ASO LÁTEX TURBITEST AA	1 x 15ml + 1 x 12ml	20
37	FATOR REUMATÓIDE	FR LÁTEX TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 10ml	20
38	IGA	IGA TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
39	IGG	IGG TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
40	IGM	IGM TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
41	MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	60ml	20
42	PCR ULTRA SENSÍVEL	PCR ULTRASENSIBLE TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 30ml	20
43	PCR	PCR TURBITEST AA	1 x 50ml + 1 x 10ml	20
44	TRANSFERRINA	TRF TURBISTEST AA	Rvo A: 1 x 50 ml + B: 1 x 10 ml	20
45	COMPLEMENTO C3	C3 TURBITEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
46	COMPLEMENTO C4	C4 TURBISTEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
47	ALFA 1 - ANTI - TRIPSINA	ALFA 1 - ANTITRYPSIN TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

48	ALFA 2 - MACROGLOBULINA	ALFA 2 - MACROGLOBULINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
49	HAPTOGLOBINA	HAPTOGLOBINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
50	PREALBUMINA	PREALBUMINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
51	INIBIDOR DE C1 ESTERASE	C1 ESTERASE INHIBITOR TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
52	APOLIPOPROTEÍNA A- 1	APO A-I TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
53	APOLIPOPROTEÍNA B	APO B TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
54	ASLO CALIBRADOR	ASO CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
55	FR CALIBRADOR	FR CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
56	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE TURBITEST AA	8 x 2ml	20
57	PCR CONTROLE NORMAL	PCR CONTROL N TURBITEST AA	1 x 2ml	20
58	CALIBRADOR DAS PROTEÍNAS	CAL. PROTEÍNAS NÍVEL ALTO TURBITEST AA	1,0 ml	20
59	CONTROLE IMUNOLÓGICO	CONTROL INMUNOLÓGICO TURBITEST AA	1,0 ml	20
60	HEMOLISANTE HbA1c	REACTIVO HEMOLIZANTE HbA1c	1 x 500ml	20
61	CONTROLE HbA1c	HbA1c CONTROL TURBITEST AA	2 x 1ml	20

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

62	CONTROLE MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA CONTROL 2 NIVELS TURB. AA	2 x 2ml + 1 x 2ml + 1 x 2ml	20
63	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	1 x 2ml	20
64	CALIBRADOR APOLIPOPROTEÍNAS	APO CALIBRADOR TURBITEST AA	1 x 1 ml	20
65	CALIBRADOR FIBRINOGENO	FIBRINOGEN CALIBRATOR TURBITEST AA	1 X 0,5 ml	20

II – Os kits podem ter apresentações diferenciadas, desde que a quantidade esteja igual ou acima da apresentação descrita. A diferenciação se dará em função da marca ofertada.

III – Caso o produto não seja o já utilizado pelo aparelho, a empresa vencedora do certame deverá fazer a calibração nova, sob suas expensas e garantir 100% de funcionamento do aparelho METROLAB, inclusive quando, já em uso, o aparelho necessitar do atendimento do Assessor Científico

IV – Será convocado o responsável técnico para aprovação dos produtos de acordo com a calibração do aparelho.

V – No ato da entrega os produtos deverão estar com no máximo 2/3 da totalidade do seu prazo de validade transcorrido.

VI – A NF deverá conter o ITEM e a validade dos produtos.

**6 – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

I – A Ata de registro de preços será formalizada na sala de licitações.

II – As detentoras da presente Ata de Registro de Preços serão obrigadas a atender todos os pedidos efetuados durante a vigência desta ata, mesmo que a entrega deles decorrente estiver prevista para data posterior a do seu vencimento.

III – Se a qualidade Da mercadoria não corresponderem às especificações exigidas, no edital do Pregão que precedeu a presente Ata, a contratada disponibilizará esclarecimentos sob o ocorrido sob pena de aplicação de penalidades.

IV – As empresas detentoras da presente ata ficam obrigadas a aceitar os acréscimos de até cem por cento nas quantidades estimadas.

V- As empresas detentoras da presente ata, poderão , facultativamente, aceitar acréscimos superiores a cem por cento, dentro do prazo de validade do registro de preços

**7 –DAS PENALIDADES**

I – A recusa injustificada de assinar a Ata,pelas empresas com propostas classificadas para o registro de preços no presente instrumento, caracteriza o descumprimento da obrigação assumida e permite a aplicação das sanções previstas no art. 87, da Lei 8.666/93, ao critério a administração.

II- Pela inexecução total ou parcial de cada ajuste representado pelo nota de empenho, a Administrativo poderá aplicar, às detentoras da presente Ata, a penalidade, de dez por cento

---

## – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

do valor remanescente da nota de empenho, em qualquer hipótese de inexecução parcial do contrato, ou de qualquer outra irregularidade.

III – As importâncias relativas a multas serão descontadas dos pagamentos a serem efetuados as detentoras da ata, podendo, entretanto, conforme o caso, ser inscritas para constituir dívida ativa, na forma da lei.

IV – Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela detentora da ata, sem justificativa aceita pela CONTRATANTE, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar ainda nas seguintes sanções:

a) multa compensatória no percentual de 20% ( vinte por cento) calculada sobre o valor total estimado do contrato, pela recusa em assina-lo, no prazo máximo de 48 ( quarenta e oito) horas após regularmente convocada, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas no art. 87 da lei 8.666/93;

b) multa de mora no percentual correspondente a 0,5% ( meio por cento) calculada sobre o valor total estimado do contrato, por dia de inadimplência, até o limite de 02 ( dois) dias úteis, na entrega total do objeto deste, caracterizando a inexecução parcial;

c) multa compensatória no percentual de 20% ( vinte por cento), calculada sobre o valor total estimado do contrato pela inadimplência além do prazo de 02( dois) dias úteis, caracterizando a inexecução parcial do mesmo.

d) advertência.

V- A aplicação das sanções previstas neste contrato não exclui a possibilidade de aplicação de outras, prevista na Lei Federal nº 10.520/02 e na Lei Federal nº8.666/93, inclusive a responsabilidade da CONTRATADA por eventuais perdas e danos causados à Administração.

VI – A multa deverá ser recolhida aos cofres públicos do Município de Arcos, via Tesouraria municipal, no prazo máximo de 10 ( dez) dias corridos, a contar da data de recebimento da notificação enviada pelo Fundo Municipal de Saúde.

VII – À licitante que, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar a documentação exigida ou apresentar documentação falsa exigida, ensejar o retardamento da execução do objeto desta licitação, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com o Fundo Municipal de Saúde, e será descredenciado pelo período de 05(cinco) anos se credenciado for, sem prejuízo das multas previstas neste edital, no contrato e nas demais cominações legais.

VIII- As sanções aqui previstas são independentes entre si podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

IX – Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será assegurado à licitante vencedora o contraditório e a ampla defesa.

### **8 – DOS REAJUSTAMENTOS DE PREÇOS**

I – O valor pactuado poderá ser revisto mediante solicitação da contratada com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, na forma do art. 65, II “d” da Lei 8.666/93, o que não significa aumento do preço registrado.

II – As eventuais solicitações deverão fazer-se acompanhar de comprovação da superveniência do fato imprevisível ou previsível, porém de consequências incalculáveis, bem como de demonstração analítica de seu impacto nos custos do contrato.

### **9 – DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

I – A cada fornecimento serão emitidos recibos, nos termos do art. 37, II, “a” e “b” da Lei Federal 8.666/93.

**10 – DA FISCALIZAÇÃO**

I – O Fundo Municipal de Saúde fiscalizará a entrega da mercadoria pelo funcionário do setor de compras.

**11 – DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:**

I – A presente Ata de Registro de Preços poderá ser cancelada, de pleno direito:

Pela Administração, quando:

A – a detentora não cumprir as obrigações constantes desta Ata de Registro de preços; não retirar a ordem de fornecimento.

B – a detentora der causa a rescisão administrativa do contrato; em hipótese de inexecução total ou parcial do contrato.

C – apresentar preços superiores aos de mercado;

D- razões de interesse público;

E - a solicitação de cancelamento do registro de preços deverá ser feito com 30( trinta ) dias de antecedência.

**12 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

I – Integram esta ata, o edital do pregão nº \_\_\_\_\_, propostas das empresas classificadas no certame.

II – fica eleito o foro da comarca de Arcos, Estado de Minas Gerais para dirimir quaisquer dúvidas decorrente da presente Ata

III – Os casos omissos serão resolvidos de acordo com o decreto Instituidor do Registro de Preços:3254 de 15/6/2010, Lei Federal 8.666/93, Lei 10520/02 e demais normas aplicáveis.

Arcos

\_\_\_\_\_  
MAGDA ISOLINA GIACOMIM FONTES  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARCOS/MG  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

\_\_\_\_\_  
ASSESSORIA JURÍDICA

TESTEMUNHAS

\_\_\_\_\_

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

ANEXO IX  
PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

RECIBO DE RETIRADA DO EDITAL  
(PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

**RAZÃO SOCIAL:** \_\_\_\_\_  
**CNPJ Nº** \_\_\_\_\_  
**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_  
**E-MAIL:** \_\_\_\_\_  
**CIDADE:** \_\_\_\_\_ **ESTADO:** \_\_\_\_\_  
**TELEFONE:** \_\_\_\_\_ **FAX:** \_\_\_\_\_  
**PESSOA PARA CONTATO:** \_\_\_\_\_

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

Local, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
**ASSINATURA:**  
**NOME:**  
**CPF:**  
**IDENTIDADE:**

Senhor proponente,  
Visando comunicação futura entre o Fundo Municipal de Saúde de Arcos/MG e essa conceituada empresa, solicito preencher o recibo de entrega do Edital que se encontra na sede do Fundo Municipal de Saúde à Rua Getúlio Vargas, 149, centro, Arcos/MG e remeter ao Setor de Licitações por meio do email: [compras.saude@arcos.mg.go.br](mailto:compras.saude@arcos.mg.go.br). A não remessa do recibo exime-nos da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.  
Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
**Pregoeira**

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

**PREÂMBULO**

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

O Fundo Municipal de Saude, torna público, para conhecimento dos interessados, que às **08:30 horas do dia 24/08/2015**, no prédio da Fundo Municipal de Saude, situado na Rua Getúlio Vargas, nº 149 - Centro, nesta Cidade, será realizada a sessão para recebimento e abertura dos envelopes contendo a Proposta Comercial e documentação de Habilitação para o Pregão Presencial nº 159/2015, do tipo "**MENOR PREÇO**", **CRITÉRIO DE JULGAMENTO POR LOTE** que reger-se-á pelas disposições da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, pela Lei 8.666/93, de 21/06/93 e suas alterações, pelo Decreto Municipal nº 2.676/06, decreto Instituidor do Registro de Preços:3254 de 15/6/2010 e, ainda, pelo estabelecido no presente Edital e seus anexos.

**1. DO OBJETO**

1.1- a presente licitação tem por objeto o registro de preços para aquisição de material de laboratório para o aparelho METROLAB, conforme anexo I.

**2. DA PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO**

2.1- Poderão participar da presente licitação os interessados que atenderem a todas as exigências constantes deste Edital e seus anexos, inclusive quanto à documentação.

2.2 – A presente licitação destina-se exclusivamente à participação de micro e pequenas empresas conforme dispõe o artigo 48, inciso I da Lei Complementar 133/06 alterada pela Lei Complementar 147 de 07/08/2014. Não estando presentes no mínimo 03 empresas ME ou EPP, o pregão ocorrerá com as outras empresas presente, conforme transcrito na lei complementar 147 de 07/08/2014.

2.4 - Não poderão participar deste pregão os interessados que se encontrarem em processo de falência, de dissolução, de fusão, de cisão ou de incorporação, ou estejam cumprindo suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o Município, ou tenham sido declarados inidôneos para licitar ou contratar com a Administração Pública, bem como licitantes que se apresentem constituídos na forma de empresas em consórcio.

**3. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO**

3.1- Qualquer pessoa física ou jurídica poderão solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar o ato convocatório do presente pregão, protocolizando o pedido até 02 (dois) dias úteis antes da data fixada para o recebimento das propostas, no endereço discriminado no preâmbulo deste Edital, cabendo ao Pregoeiro decidir sobre a petição no prazo de 02 (dois) dias úteis.

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

3.1.1 Caso seja acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para a realização do certame.

3.2 Decairá do direito de impugnar os termos do presente Edital o licitante que não apontar as falhas ou irregularidades supostamente existentes no Edital até o segundo dia útil que anteceder à data de realização do Pregão. Sendo intempestiva, a comunicação do suposto vício não suspenderá o curso do certame.

#### **4. DA REPRESENTAÇÃO E DO CREDENCIAMENTO**

4.1. A licitante deverá se apresentar para credenciamento junto ao Pregoeiro por um representante devidamente munido de documento que o credencie a participar deste procedimento licitatório.

4.2 Cada licitante credenciará apenas um representante que será o único admitido a intervir nas fases do procedimento licitatório e a responder, para todos os atos e efeitos previstos neste Edital, por sua representada.

4.3 Por credenciamento entende-se a apresentação conjunta dos seguintes documentos:

I - documento oficial de identidade;

II - procuração que comprove a outorga de poderes, na forma da lei, para formular ofertas e lances de preços e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame em nome da licitante, ou documento no qual estejam expressos poderes para exercer direitos e assumir obrigações, no caso do representante ser sócio, proprietário, dirigente ou assemelhado da licitante, em decorrência de tal investidura (Anexo II).

4.4 Caso a procuração seja particular, deverá ter firma reconhecida e estar acompanhada dos documentos comprobatórios dos poderes do outorgante, tais como contrato social/alteração contratual e cópia do documento de identidade de quem recebe poderes.

**4.5 Em se tratando de microempresa –ME ou empresa de pequeno porte – EPP, a comprovação desta condição será efetuada mediante certidão expedida pela Junta Comercial e deverá ocorrer quando do credenciamento, sob pena de não aplicação dos efeitos da Lei Complementar nº. 123/2006.**

4.5.1. A certidão apresentada após o dia 31 de janeiro do corrente ano, terá obrigatoriamente que ter sido emitida no exercício em curso.

4.6 A não apresentação ou incorreção de quaisquer dos documentos de credenciamento impedirá a participação do representante da licitante na sessão, para fins de apresentação de lances.

#### **5. DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES**

5.1. – No dia, hora e local mencionados no preâmbulo deste Edital, cada licitante entregará ao Pregoeiro e seus auxiliares:



---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

- a) Declaração dando ciência de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação, conforme Anexo III (**a referida declaração deverá estar por fora dos envelopes**).
- b) 01 (um) envelope contendo a proposta comercial ( ENVELOPE Nº 1); e
- c) 01 (um) envelope contendo os documentos da habilitação (ENVELOPE Nº 2)

5.2. - Ocorrendo decretação de feriado ou outro fato superveniente, de caráter público que impeça a realização deste evento na data acima mencionada, a licitação ficará automaticamente prorrogada para o primeiro dia útil subsequente, independentemente de nova comunicação.

## **6 - DA APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES**

6.1. No dia, hora e local designados no preâmbulo deste Edital, na presença dos representantes das licitantes e demais pessoas que queiram assistir ao ato, o Pregoeiro receberá dos representantes credenciados, em envelopes distintos, devidamente fechados e rubricados nos fechos, as propostas de preços, a documentação exigida para habilitação das licitantes, e a declaração dando ciência de que cumprem plenamente os requisitos de habilitação (Anexo III), registrando em ata a presença dos participantes.

6.2 Poderá o licitante apresentar envelopes através da Empresa Brasileira de correios e telégrafos ou por representante não credenciado, ficando o licitante obrigado a apresentá-los até a hora e data estabelecida no preâmbulo, e na forma do item 5.1 deste edital.

6.3 A participação na forma do item 6.2 impede a apresentação de lances por parte do licitante.

6.4. Declarada a abertura da sessão pelo Pregoeiro, não mais serão admitidos novos proponentes, dando-se início ao recebimento dos envelopes.

6.5. Cada licitante deverá apresentar dois conjuntos de documentos, a saber: “Proposta de Preço” e “Habilitação”.

6.6. Os conjuntos de documentos relativos à proposta de preço e à habilitação deverão ser entregues separadamente, em envelopes fechados, identificados com o nome da licitante, o número e objeto da licitação e, respectivamente, os títulos dos conteúdos "Proposta de Preço" e "Documentos de Habilitação", na forma dos incisos I e II a seguir:

### **I - envelope contendo os documentos relativos à Proposta de Preço:**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - MG

PREGÃO Nº \_\_\_\_/2015

LICITANTE: \_\_\_\_\_

ENVELOPE Nº 1 (PROPOSTA DE PREÇO)

### **II - envelope contendo os Documentos de Habilitação:**

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - MG

PREGÃO Nº \_\_\_\_/2015

LICITANTE: \_\_\_\_\_

ENVELOPE Nº 2 (DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO)

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

6.7. Os documentos necessários à participação na presente licitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Cartório ou por servidor do Município, ou por meio de publicação em órgão de imprensa oficial.

6.8. Não serão aceitos documentos apresentados por meio de fitas, discos magnéticos, filmes ou cópias em fac-símile, mesmo autenticadas, admitindo-se fotos, gravuras, desenhos, gráficos ou catálogos apenas como forma de ilustração das propostas de preços.

6.9. Os documentos necessários à participação na presente licitação, compreendendo aqueles referentes à proposta de preço e à habilitação, além de seus anexos, deverão ser apresentados no idioma oficial do Brasil.

#### **7 – DA PROPOSTA DE PREÇO – ENVELOPE Nº 1**

7.1. A PROPOSTA DE PREÇOS deverá satisfazer em forma e conteúdo as exigências deste edital, especialmente o seguinte:

- a) ser apresentada em língua portuguesa, com no máximo duas casas decimais, contendo o número e a modalidade da licitação deste Edital, devendo preferencialmente, conter razão social, CNPJ, endereço, número de telefone, número de fax da empresa licitante e dados bancários e e-mail.
- b) conter a assinatura do responsável legal da empresa ou representante devidamente qualificado;
- c) ser elaborada, preferencialmente, nos moldes do Anexo IV deste edital;
- d) conter o prazo de validade da proposta de 60 (sessenta) dias contados da data-limite prevista para entrega das propostas, conforme art. 64, § 3º da Lei nº 8.666/93;
- e) conter prazo de entrega de acordo com o estabelecido neste edital;
- f) conter marca do produto ofertado;

**G) DEVERÁ SER OFERTADO PREÇO DO KIT, COM A APRESENTAÇÃO IGUAL OU SUPERIOR AO DO ANEXO I.**

7.2. No preço proposto, que constituirá a única e completa remuneração, deverão ser computados o lucro e todos os custos, inclusive impostos diretos e indiretos, obrigações tributárias, trabalhistas e previdenciárias, bem como quaisquer outras obrigações inerentes ao fornecimento do objeto, não sendo admitidos pleitos de acréscimos a qualquer título.

7.3 - Serão desclassificadas, as propostas, que não atenderem às exigências deste Edital e seus Anexos, que sejam omissas ou apresentem irregularidades ou defeitos capazes de dificultar o julgamento.

7.4 - Apresentação da proposta implicará na plena aceitação, por parte do licitante, das condições estabelecidas neste Edital e seus Anexos.

7.5. – Nenhuma vantagem será aceita de forma a alterar as normas fixadas neste edital.

#### **8 – DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO – ENVELOPE Nº 02**

8.1. – A documentação relativa à habilitação jurídica consistirá de:

- a) registro comercial, no caso de empresa individual;

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

- b) ato constitutivo, estatuto ou contrato social e seus aditivos em vigor, devidamente registrados, em se tratando de sociedade por ações, acompanhado da documentação de eleição de seus administradores;
- c) decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão ou entidade competente.
- d) CASO o licitante apresente algum dos documentos dos itens a,b,c no credenciamento estará dispensado de apresentá-lo na habilitação.

8.2. – A documentação relativa à habilitação fiscal e trabalhista consistirá de:

- a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ) atualizado, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente e compatível com o objeto desta licitação;
- b) Certificado de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS ou documento equivalente que comprove a regularidade.
- d) Certidão de regularidade com a Fazenda Estadual, Municipal e Federal, referente ao domicílio da empresa.
- e) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), provando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

8.3. – A documentação relativa à habilitação econômico-financeira consistirá de:

- a) Certidão Negativa de falência e concordata, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.
- b) Balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados monetariamente, quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, tomando como base a variação, ocorrida no período, do ÍNDICE GERAL DE PREÇOS – DISPONIBILIDADE INTERNA – IGP-DI, publicado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV ou outro indicador que o venha substituir;

1 – Se necessária a atualização monetária do Balanço Patrimonial, deverá ser apresentado, juntamente com os documentos em apreço, o memorial de cálculo correspondente, assinado pelo contador.

2 – O balanço exigido deverá ser apresentado em publicação feita na imprensa, ou em cópia reprográfica de seu “Termo de Abertura”, comprobatório de registro na Junta Comercial.

**OBSERVAÇÃO:**

Serão aceitos como na forma da lei o Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis assim apresentados:

I - Sociedades regidas pela Lei nº 6.404/76 (Sociedade Anônima): publicados em Diário Oficial ou em jornal de grande circulação, ou fotocópia registrada ou autenticada na Junta Comercial da sede ou domicílio do fornecedor.

II - Sociedades empresárias, não empresárias e sociedades sujeitas ao regime estabelecido na Lei das Microempresas e das Empresas de Pequeno Porte (SIMPLES NACIONAL): fotocópia

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

do livro Diário, inclusive com os Termos de Abertura e de Encerramento, devidamente autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio do fornecedor ou em outro órgão equivalente, ou fotocópia do Balanço e das Demonstrações Contábeis, devidamente registradas ou autenticadas na Junta Comercial da sede ou domicílio do fornecedor, ou em outro órgão equivalente;

III. no caso de pequenas empresas optantes pelo Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – Simples Nacional, o balanço patrimonial poderá ser substituído pela Declaração de Imposto de Renda da Pessoa Jurídica do último Exercício, exigível na forma da lei;

IV - sociedade criada no exercício em curso: fotocópia do Balanço de Abertura, devidamente registrado ou autenticado na Junta Comercial da sede ou domicílio do fornecedor, ou em outro órgão equivalente;

8.4 - Documentação Relativa à Qualificação Técnica (Apresentar TODOS OS DOCUMENTOS ABAIXO):

8.4.1 – Alvará de Licença para Localização e Funcionamento expedido pela Prefeitura municipal, sede do licitante;

8.4.2 – Alvará sanitário (Licença Sanitária) da empresa licitante, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou municipal.

8.4.3 - Autorização de Funcionamento da empresa licitante, expedida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

8.4.4 – Registro no MS dos produtos ofertados, ou comprovante de isenção, quando for o caso.

8.5. Declaração expressa, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, assinado por quem de direito (Anexo V);

8.6- Declaração conforme o 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, exceto na condição de aprendiz ( ANEXO VI).

8.7. - Declaração da licitante de que tomou conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações do objeto deste certame. A não apresentação desta será entendida pela Pregoeira como concordância com o teor do EDITAL (Anexo VII).

8.8. As empresas participantes que não apresentarem a documentação exigida, apresentarem incompleta ou incorreta, serão inabilitadas, não se admitindo complementação posterior.

8.9 – Sob pena de inabilitação, todos os documentos apresentados para habilitação deverão estar em nome do licitante e, preferencialmente, com número do CNPJ e endereço respectivo, observando-se que:

a) se o licitante for matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; ou

b) se o licitante for filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial;

c) se o licitante for matriz, e o executor do contrato for filial, a documentação deverá ser apresentada com CNPJ da matriz e da filial, simultaneamente;

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

d) serão dispensados da filial aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

**9. DO BENEFÍCIO ÀS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE**

9.1 – Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 05(cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que a proponente for declarada a vencedora do certame, prorrogável por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parceladamente do débito e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa ( ART. 43 § 1º).

9.2 – Nas contratações públicas da administração direta e indireta, autárquica e fundacional, federal, estadual e municipal, deverá ser concedido tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte.

9.2.1 – No que diz respeito às compras públicas, enquanto não sobrevier legislação estadual, municipal ou regulamento específico de cada órgão mais favorável à microempresa e empresa de pequeno porte, aplica-se a legislação federal ( ART. 47 § único).

9.2.1 – Para cumprimento do disposto no art. 47 desta Lei Complementar, a administração pública:

9.2.1.1 – A presente licitação destina-se exclusivamente à participação de micro e pequenas empresas conforme dispõe o artigo 48, inciso I da Lei Complementar 133/06 alterada pela Lei Complementar 147 de 07/08/2014. Não estando presentes no mínimo 03 empresas ME ou EPP, o pregão ocorrerá com as outras empresas presente, conforme transcrito na lei complementar 147 de 07/08/2014.

**10- DA ABERTURA DOS ENVELOPES DE PREÇO**

10.1. Verificada a conformidade com os requisitos estabelecidos neste Edital, o autor da oferta de valor mais baixo e o das ofertas com preços de até 10% (dez por cento) superiores àquela, em cada item, poderão fazer novos lances verbais e sucessivos, na forma dos itens subseqüentes, até a proclamação do vencedor.

10.2. – Não havendo, pelo menos, 03 (três) ofertas nas condições definidas no subitem anterior, poderão os autores das melhores propostas, até o máximo de 03 (três), oferecerem novos lances verbais e sucessivos, quaisquer que sejam os preços oferecidos nas propostas escritas.

10.3. – No curso da sessão, os autores das propostas que atenderem aos requisitos dos itens anteriores serão convidados, individualmente, a apresentarem novos lances verbais e sucessivos, em valores distintos e decrescentes, a partir do autor da proposta classificada de maior preço, até proclamação do vencedor.

10.4. – A oferta dos lances deverá ser efetuada no momento em que for conferida a palavra à licitante, na ordem decrescente dos preços, sendo admitida à disputa para toda a ordem de classificação.

10.5. – É vedada a oferta de lance com vista ao empate.

10.6. – Serão desconsideradas quaisquer alternativas de preço ou qualquer outra condição não prevista neste edital.

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

10.7. – Não poderá haver desistência dos lances já ofertados, sujeitando-se o proponente desistente às penalidades previstas neste Edital.

10.8. – A desistência em apresentar lance verbal, quando convocada pelo Pregoeiro, implicará a exclusão da Licitante da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço por ela apresentado, para efeito de ordenação das propostas.

10.9. – Caso não se realize lance verbal, será verificada a conformidade entre a proposta escrita de menor preço unitário e o valor estimado para a contratação, podendo o Pregoeiro negociar diretamente com a proponente, para que seja obtido preço melhor.

10.10. – O encerramento da etapa competitiva dar-se-á quando, convocadas pelo Pregoeiro, as LICITANTES manifestarem seu desinteresse em apresentar novos lances.

10.11. – Após a fase de lances, se a proposta mais bem classificada não tiver sido ofertada por microempresa – ME ou empresa de pequeno porte – EPP e houver proposta apresentada por ME ou EPP até 5% (cinco por cento) superior à melhor proposta, estará configurado o empate previsto no art. 44, § 2º, da Lei Complementar nº. 123/2006.

10.11.1 – Ocorrendo o empate, proceder-se-á da seguinte forma:

10.11.1.1 – a ME ou a EPP mais bem classificada será convocada para, no prazo de 5 (cinco) minutos após o encerramento dos lances, apresentar nova proposta de preço inferior àquela considerada classificada em 1º lugar no certame, sob pena de preclusão do exercício do direito de desempate;

10.11.1.2 – apresentada nova proposta, nos termos do subitem anterior e atendidas as exigências habilitatórias, será adjudicado em seu favor o objeto deste Pregão;

10.11.1.3 – não sendo vencedora a ME ou EPP mais bem classificada, na forma do subitem anterior, serão convocadas as demais ME e EPP remanescentes cujas propostas estejam dentro do limite estabelecido no *caput* desta condição, na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito.

10.11.2. No caso de equivalência dos valores apresentados pelas ME e EPP que se encontrarem no limite estabelecido no *caput* desta condição, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresenta melhor oferta.

10.12. Na hipótese da não contratação nos termos previstos na condição anterior, o objeto licitado será adjudicado em favor da proposta classificada em 1º lugar na etapa de lances.

10.13. Será considerado vencedor, o licitante que ao final da disputa de lances, observadas as disposições da Lei Complementar nº. 123/2006, ofertar o menor preço.

10.14. – Encerrada a etapa competitiva e ordenadas as ofertas, de acordo com o menor preço apresentado, o Pregoeiro verificará a aceitabilidade da proposta de valor mais baixo, comparando-o com os valores consignados em Planilha de Custos, decidindo, motivadamente, a respeito.

10.15. – A classificação dar-se-á pela ordem crescente de preços propostos e aceitáveis. Será declarado vencedor a LICITANTE que apresentar a proposta de acordo com as especificações deste edital, com o preço de mercado e que ofertar o menor preço unitário.

10.16. – Será desclassificada:

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

a) a proposta que não atender às exigências deste edital;

b) a proposta que apresentar preço excessivo ou manifestamente inexequível.

10.17. – Da sessão pública do Pregão, será lavrada ata circunstanciada, contendo, sem prejuízo de outros, o registro das licitantes credenciadas, das propostas escritas e verbais apresentadas, na ordem de classificação, da análise da documentação exigida para habilitação e dos recursos interpostos.

10.18 – A sessão pública não será suspensa, salvo motivo excepcional, devendo toda e qualquer informação, acerca do objeto, ser esclarecida previamente junto ao Pregoeiro.

10.19 – Caso haja necessidade de adiamento da Sessão Pública, será marcada nova data para continuação dos trabalhos, devendo ficar intimadas, no mesmo ato, as licitantes presentes.

## **11 – DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE HABILITAÇÃO**

11.1. – Concluída a fase de classificação das propostas, será aberto o Envelope nº 2 – “Habilitação” do licitante cuja proposta tenha sido classificada em primeiro lugar.

11.2. – Os licitantes apresentarão documentos em cópias legíveis, autenticadas em cartório competente ou por servidor designado para o pregão.

11.3 – As ME e EPP deverão apresentar toda a documentação exigida para a habilitação, inclusive os documentos comprobatórios da regularidade fiscal, mesmo que estes apresentem alguma restrição.

11.3.1 – Havendo restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, (conforme § 1º Artigo 43 da Lei complementar, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que o proponente apresentar preço inferior ao menor preço ofertado na etapa de lances, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

11.3.2 – A prorrogação do prazo para a regularização fiscal dependerá de requerimento, devidamente fundamentado, a ser dirigido ao Pregoeiro.

11.3.3 – Entende-se por tempestivo o requerimento apresentado dentro dos dois dias úteis inicialmente concedidos.

11.3.4 – A não regularização da documentação, no prazo previsto neste item, implicará decadência do direito à contratação, sem prejuízo das sanções cabíveis.

11.4 – Todos os documentos deverão ter vigência até o dia previsto para realização do pregão; inexistindo esse prazo, reputar-se-ão válidos por 60 (sessenta) dias, contados de sua expedição, ressalvadas as exceções previstas no edital.

11.5 – Se o detentor da melhor proposta desatender às exigências previstas neste Edital, será inabilitado, e o pregoeiro examinará as ofertas subsequentes e procederá à habilitação do licitante seguinte, na ordem de classificação, repetindo esse procedimento, sucessivamente, se necessário, até apuração de uma proposta que atenda ao Edital, para declarar o licitante vencedor.

11.6 – O pregoeiro negociará diretamente com o proponente, para obtenção de melhor preço.

---

## – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

### 12 – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

12.1. – Tendo a licitante manifestado, motivadamente, a intenção de recorrer na sessão pública do Pregão, terá ela o prazo de 03 (três) dias corridos para apresentação das razões de recurso.

12.2. – As demais licitantes, já intimadas na sessão pública supracitada, terão o prazo de 03 (três) dias corridos para apresentarem as contra-razões, que começará a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos, em secretária.

12.3. – A manifestação na sessão pública e a motivação, no caso de recurso, são pressupostos de admissibilidade dos recursos.

12.4. – As razões e contra-razões do recurso deverão ser encaminhadas, por escrito, ao Pregoeiro, que poderá reconsiderar sua decisão, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, ou nesse mesmo prazo fazê-lo subir à autoridade competente, devidamente informado, devendo, neste caso, a decisão ser proferida dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do recurso, sob pena de responsabilidade, no endereço mencionado no preâmbulo deste Edital

12.5. – O início da contagem dos prazos, bem como seu término, dar-se-á sempre em dias úteis.

12.6. – A falta de apresentação de razões, mencionadas no subitem 12.1., importará a decadência do direito de recurso, culminando com a adjudicação do objeto do certame à licitante vencedora.

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

12.8. – A decisão proferida em grau de recurso será definitiva e dela dar-se-á conhecimento, mediante publicação no Diário Oficial do Município.

12.9. – Não serão conhecidas as contra-razões a recursos intempestivamente apresentadas.

### 13 – DO RECEBIMENTO DOS PRODUTOS:

13.1. – Os produtos deverão ser entregues no almoxarifado municipal, rua Jarbas Ferreira Pires, 33-B, 2º andar, centro, Arcos/MG, onde serão conferidos. Poderão ser pedidos em até 05 vezes durante a vigência da ata.

13.2. – A nota fiscal/fatura, sem qualquer rasura, deve ser emitida pela empresa participante do certame, em nome do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.

### 14 - DOS ENCARGOS

14.1 - Incumbe à Contratante:

14.1.1 - Conferir as especificações objeto deste edital;

14.1.2 - Efetuar o pagamento à licitante vencedora, conforme Nota de Empenho;



---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

**15- DA EXECUÇÃO**

15.1 A Licitante vencedora fica obrigada a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem no objeto da presente licitação, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor da Nota de Empenho.

**16. DO PREÇO E DO PAGAMENTO**

16.1 – O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias a partir da entrada de cada Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada. A Nota Fiscal/Fatura deverá atender às exigências dos Órgãos de Fiscalização, inclusive quanto ao prazo de autorização para sua emissão.

16.1.1 - Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação que lhe for imposta em virtude de penalidades ou inadimplemento, sem que isso gere direito ao pleito de atualização financeira.

**17- DAS PENALIDADES**

17.1. - Recusando-se a vencedora a contratação sem motivo justificado, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-se á multa equivalente a 10% do valor de sua proposta, sem prejuízo da aplicação da sanção administrativa de suspensão temporária do direito de licitar pelo prazo de até cinco anos.

17.2. Em caso de inexecução parcial ou total das condições fixadas no contrato, erros ou atrasos no cumprimento do contrato e quaisquer outras irregularidades, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar ao contratado as seguintes sanções:

17.2.1. advertência;

17.2.2. 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o 10º (décimo) dia de atraso, da entrega do produto, sobre o valor da parcela, por ocorrência;

17.2.3. 20% (vinte por cento) sobre o valor do saldo do valor do contrato, no caso de atraso superior a 10 (dez) dias, com a conseqüente rescisão contratual, quando for o caso;

17.2.4 - 20% (vinte por cento) sobre o valor do contrato, nos casos:

a) inobservância do nível de qualidade dos fornecimentos;

b) transferência total ou parcial do contrato a terceiros;

c) subcontratação no todo ou em parte do objeto sem prévia autorização formal da Contratante;

d) descumprimento de cláusula contratual.

17.3. - A licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedida de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade. Art 7 da lei 10520.

17.4. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que o contratante promova sua reabilitação.

17.5. - O valor das multas aplicadas deverá ser pago por meio de guia própria ao Município de Arcos, no prazo máximo de 3 (três) dias úteis a contar da data da sua aplicação ou poderá ser descontado dos pagamentos das faturas devidas pelo Município, quando for o caso.

---

## – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

### **18 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

18.1. – A despesa decorrente desta licitação correrá à conta da seguinte dotação orçamentária:  
LABORATORIO: 10.301.3023.2.201.000.3.3.90.30.

### **19– DA ATA E VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS**

19.1 – Homologado a presente licitação, o Fundo Municipal de Saúde, lavrará documento denominado ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, com os preços das propostas classificadas em primeiro lugar, devidamente registrados, o qual terá validade de 12(doze) meses, a partir da data de assinatura do contrato.

19.2 – A Ata de Registro de Preços será lavrada em 4 ( quatro) vias devendo uma ser juntada ao processo que lhe deu origem, aos setores da Contabilidade, Procuradoria e à empresa vencedora.

### **20-CONDIÇÕES DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

20.1 - Após a sessão do pregão o Fundo Municipal de Saude juntamente com as Licitantes vencedoras celebrarão a Ata, nos moldes da minuta constante do Anexo deste edital, quando assim a lei o exigir.

20.2 - Em caso da (s) licitante (s) vencedora (s) não assinar (em) a Ata, reservar-se-á ao Fundo Municipal de Saúde, o direito de convocar as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo, em igual prazo e nas mesmas condições propostas ao primeiro colocado, inclusive quanto ao preço atualizado, ou revogar a licitação, independentemente das sanções previstas para a licitante vencedora neste edital.

20.3 - Até a assinatura da ata, a proposta da licitante vencedora poderá ser desclassificada se o Fundo Municipal de Saúde, tiver conhecimento de fato desabonador à sua habilitação, conhecido após o julgamento.

20.4 – Ocorrendo a desclassificação da proposta da licitante vencedora por fatos referidos no item anterior, o Fundo Municipal de Saúde, poderá convocar as licitantes remanescentes, observada a ordem de classificação de acordo com a Lei Federal 10.520/2002.

20.5 – A Ata a ser firmada em decorrência desta licitação poderá ser cancelada a qualquer tempo independente de notificações ou interpelações judiciais e extrajudiciais, com base nos motivos previstos nos arts. 77 e 78, na forma do art. 79, ambos da Lei Feral nº 8.666/93.

20.6 - A associação da licitante vencedora com outrem, a cessão ou transferência parcial, bem como a fusão, a cisão ou a incorporação, só serão admitidas quando apresentada à documentação comprobatória que justifique quaisquer das ocorrências e com o consentimento prévio e por escrito do Fundo Municipal de Saúde e desde que não afete a boa execução da Ata de Registro de Preços.

### **21-FISCALIZAÇÃO**

20.1 – O Fundo Municipal de Saúde, exercerá a fiscalização da mercadoria, através do funcionário do setor de compras

### **22- DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

22.1– A presente Ata de Registro de Preços poderá ser cancelada, de pleno direito:  
Pela Administração, quando:

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

22.2.1 – A detentora não cumprir as obrigações constantes desta Ata de Registro de preços; não retirar a ordem de fornecimento.

22.2.2 – A detentora der causa a rescisão administrativa do contrato; em hipótese de inexecução total ou parcial do contrato.

22.2.3 – Apresentar preços superiores aos de mercado.

22.2.4- Razões de interesse publico.

22.3 - A solicitação de cancelamento do registro de preços deverá ser feito com 30( trinta ) dias de antecedência.

### **23. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

23.1 Nenhuma indenização será devida às licitantes pela elaboração ou pela apresentação de documentação referente ao presente Edital.

23.2 A apresentação das propostas implicará na plena aceitação, por parte da licitante, das condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

23.3 Na contagem dos prazos estabelecidos neste Edital, exclui-se o dia do início e inclui-se o do vencimento, observando-se que só se iniciam e vencem prazos em dia de expediente na Prefeitura.

23.4 O gestor do Fundo Municipal de Saude poderá revogar a presente licitação em face de razões de interesse público, derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

23.5 É facultado ao Pregoeiro ou à autoridade superior, em qualquer fase da licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

23.6 O desatendimento de exigências formais não essenciais não importará no afastamento da licitante, desde que sejam possíveis a aferição da sua qualificação e a exata compreensão da sua proposta, durante a realização da sessão pública de pregão.

23.7 As normas que disciplinam este pregão serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração e a segurança da aquisição.

23.8. - A homologação do resultado desta licitação não implicará em direito à aquisição.

23.9 No caso de alteração deste Edital no curso do prazo estabelecido para o recebimento das propostas de preços e documentos de habilitação, este prazo será reaberto, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

23.10 - Para dirimir, na esfera judicial, as questões oriundas do presente Edital, será competente o juízo da Comarca de Arcos/MG.

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

23.11 Na hipótese de não haver expediente no dia da abertura da presente licitação, ficará esta transferida para o primeiro dia útil subsequente, no mesmo local e horário, anteriormente estabelecidos.

23.12 Quaisquer dúvidas porventura existentes sobre o disposto no presente Edital deverão ser objeto de consulta, por escrito, ao Pregoeiro No Fundo Municipal de Saude, no endereço: Rua Getúlio Vargas, nº149 – Centro – Arcos, Cep.: 35.588-000, até 05 (cinco ) dias anteriores à data de abertura da licitação. Demais informações poderão ser obtidas pelo telefone (37) 3351-1875.

23.13 Cópias do Edital e seus anexos serão fornecidas, gratuitamente, nos horários de 08:00 às 11:00 hs e de 13:00 as 16:00 hs, no endereço referido no preâmbulo deste Edital.

23.14 Os casos omissos serão resolvidos pelo Pregoeiro.

23.15 Fazem parte integrante deste Edital:

- Anexo I – Descrição do Objeto;
- Anexo II – Modelo de credenciamento;
- Anexo III - Declaração de que Cumpre os Requisitos de Habilitação;
- Anexo IV - Planilha de Apresentação de Propostas;
- Anexo V - Declaração de Inexistência de Fato Superveniente;
- Anexo VI –Declaração que não emprega menor;
- Anexo VII - Declaração de Concordância com os Termos do Edital;
- Anexo VIII- Minuta da ata de registro de preços.

Arcos, 31 de julho de 2015.

Pregoeira

Assessoria Jurídica

Evane Araújo Malaquias  
Controle Interno

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO I*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

DESCRIÇÃO DO OBJETO

1.1 – Aquisição de material de laboratório para o aparelho METROLAB, **conforme abaixo:**

ITEM	PRODUTO	COMPOSIÇÃO	APRESENTAÇÃO DE KITS COM QUANTIDADE MINIMAS	QUANTIDADE ESTIMADA
1	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 50 ml	20
2	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	2 x 50 ml	20
3	AMILASE AA	AMILASA 405 CINÉTICA UNITEST y AA	3 x 10 ml	20
4	BILIRRUBINA TOTAL AA	BILIRRUBINA TOTAL AA	200 ml	20
5	BILIRRUBINA DIRETA AA	BILIRRUBINA DIRECTA AA	200 ml	20
6	CÁLCIO COLORIMÉTRICO	CA-COLOR AA	4 x 50 ml	20
7	CK-NAC AA	CK-NAC UV UNITEST y AA	3 x 20 ml	20
8	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 100 ml	20
9	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	1 x 100 ml	20
10	COLINESTERASE AA	COLINESTERASA AA	78 ml	20
11	FERRO AA	FER-COLOR AA	5 x 20 ml	20
12	GAMA GT AA	GAMMA-G-TEST AA	3 x 20 ml	20
13	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	1 x 250 ml	20
14	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	4 x 250 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

15	TGO AA	GOT (AST) UV AA	10 x 20 ml	20
16	TGP AA	GPT (ALT) UV AA	10 x 20 ml	20
17	LDH AA	LDH-P UV AA	3 x 20 ml	20
18	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	10 x 20 ml	20
19	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	4 x 50 ml	20
20	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	5 x 20 ml	20
21	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	10 x 20 ml	20
22	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	4 x 50 ml	20
23	CALIBRADOR	CALIBRADOR A PLUS	2 X 3 ml	20
24	SORO CONTROLE NORMAL E PATOLÓGICO	STANDATROL S - E 2 NÍVELES.	6 x 5 ml	20
25	CONTROLE DE CKMB 3 NÍVEIS	CKMB CONTROL 3 NÍVELES	3 x 3 ml	20
26	CONTROLE DE FRUTOSAMINA	FRUTOSAMINA CONTROL 2 NÍVELES	2 x 5ml	20
27	CALIBRADOR HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CALIBRATOR 2x1ml	2x1 ml	20
28	CONTROLE HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CONTROL 2x1 ml	2x1ml	20
29	CALIBRADOR HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Calibrator	2 x 0,5 mL	20
30	CONTROLE HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Control	2 x 0,5 mL	20
31	BUFFER HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Lysis Buffer	50 ml	20
32	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	2 X 3 ml	20
33	SOLUÇÃO DESPROTEINIZANTE	SOLUCIÓN DESPROTEINIZANTE	3 x 125 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

34	ALFA GLICOPROTEINA	AGP TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
35	ASO	ASO LÁTEX TURBITEST AA	1 x 15ml + 1 x 12ml	20
36	FATOR REUMATÓIDE	FR LÁTEX TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 10ml	20
37	IGA	IGA TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
38	IGG	IGG TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
39	IGM	IGM TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
40	MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	60ml	20
41	PCR ULTRA SENSÍVEL	PCR ULTRASENSIBLE TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 30ml	20
42	PCR	PCR TURBITEST AA	1 x 50ml + 1 x 10ml	20
43	TRANSFERRINA	TRF TURBITEST AA	Rvo A: 1 x 50 ml + B: 1 x 10 ml	20
44	COMPLEMENTO C3	C3 TURBITEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
45	COMPLEMENTO C4	C4 TURBITEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
46	ALFA 1 - ANTI - TRIPSINA	ALFA 1 - ANTITRYPSIN TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
47	ALFA 2 - MACROGLOBULINA	ALFA 2 - MACROGLOBULINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
48	HAPTOGLOBINA	HAPTOGLOBINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
49	PREALBUMINA	PREALBUMINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
50	INIBIDOR DE C1 ESTERASE	C1 ESTERASE INHIBITOR TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

51	APOLIPOPROTEÍNA A-1	APO A-I TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
52	APOLIPOPROTEÍNA B	APO B TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
53	ASLO CALIBRADOR	ASO CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
54	FR CALIBRADOR	FR CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
55	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE TURBITEST AA	8 x 2ml	20
56	PCR CONTROLE NORMAL	PCR CONTROL N TURBITEST AA	1 x 2ml	20
57	CALIBRADOR DAS PROTEÍNAS	CAL. PROTEÍNAS NÍVEL ALTO TURBITEST AA	1,0 ml	20
58	CONTROLE IMUNOLÓGICO	CONTROL INMUNOLÓGICO TURBITEST AA	1,0 ml	20
59	HEMOLISANTE HbA1c	REACTIVO HEMOLIZANTE HbA1c	1 x 500ml	20
60	CONTROLE HbA1c	HbA1c CONTROL TURBITEST AA	2 x 1ml	20
61	CONTROLE MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA CONTROL 2 NIVELS TURB. AA	2 x 2ml + 1 x 2ml + 1 x 2ml	20
62	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	1 x 2ml	20
63	CALIBRADOR APOLIPOPROTEÍNAS	APO CALIBRADOR TURBITEST AA	1 x 1 ml	20
64	CALIBRADOR FIBRINOGENIO	FIBRINOGEN CALIBRATOR TURBITEST AA	1 X 0,5 ml	20



---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

1.2 – TODOS OS PRODUTOS DEVEM SER DA MESMA MARCA

1.3 – Os kits podem ter apresentações diferenciadas, desde que a quantidade esteja igual ou acima da apresentação descrita. A diferenciação se dará em função da marca ofertada.

1.4 – Caso o produto não seja o já utilizado pelo aparelho, a empresa vencedora do certame deverá fazer a calibração nova, sob suas expensas e garantir 100% de funcionamento do aparelho METROLAB, inclusive quando, já em uso, o aparelho necessitar do atendimento do Assessor Científico.

1.5 – Será convocado o responsável técnico para aprovação dos produtos de acordo com a calibração do aparelho.

1.6 – No ato da entrega os produtos deverão estar com no máximo 2/3 da totalidade do seu prazo de validade transcorrido.

1.7 – A NF deverá conter o ITEM e a validade dos produtos.

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO II*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

MODELO DE CREDENCIAMENTO

Mediante o presente, credenciamos o(a) Sr.(a) ....., portador (a) da Cédula de Identidade nº ..... e CPF nº ....., a participar da licitação instaurada pela FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE, na modalidade Pregão, na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe plenos poderes para pronunciar-se em nome da empresa ....., CNPJ nº ....., bem como formular propostas, dar lances verbais e praticar todos os demais atos inerentes ao certame, inclusive assinar contratos.

....., ..... de ..... de .....

Assinatura do Dirigente da Empresa  
(reconhecer firma como pessoa jurídica)

QUEM ASSINAR DEVE OBSERVAR O SEGUINTE:

1. Este credenciamento deverá vir acompanhado, obrigatoriamente, do estatuto ou contrato social da empresa, caso o reconhecimento de firma vier como pessoa física.
2. Se o reconhecimento da firma do dirigente da empresa for como pessoa jurídica, não há necessidade da apresentação do estatuto ou contrato social.
3. Se o credenciamento for efetuado mediante apresentação de procuração por instrumento público, não é necessária a apresentação do estatuto ou contrato social da empresa.
4. Se o credenciamento for efetuado mediante apresentação de procuração por instrumento particular, é necessária, obrigatoriamente, a apresentação do estatuto ou contrato social da empresa, se o reconhecimento de firma for pessoa física. Se o reconhecimento de firma for como pessoa jurídica, não é necessária a apresentação daqueles documentos da empresa.
5. Caso o contrato social ou estatuto determine que mais de uma pessoa deva assinar o credenciamento ou a procuração, a falta de qualquer uma delas invalida o documento para os fins deste procedimento licitatório.

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO III*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AO INCISO VII DO ART. 4º DA  
LEI Nº 10.520/2002**

**DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio de  
seu representante legal, infra-assinado, e para os fins do Pregão nº \_\_\_\_/2015, DECLARA  
expressamente que : cumpre plenamente os requisitos de habilitação com todos os termos  
estabelecidos neste Edital.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome: \_\_\_\_\_

Nº Cédula de Identidade: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÃO:** ESSA DECLARAÇÃO DEVERÁ SER ENTREGUE AO  
PREGOEIRO, PELO INTERESSADO OU SEU REPRESENTANTE, **FORA DO**  
**ENVELOPE**, NA ABERTURA DA SESSÃO.

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO IV*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

**MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS**

Apresentamos nossa proposta para fornecimento do objeto deste Pregão, acatando todas as estipulações consignadas no Edital, conforme abaixo:

ITEM	PRODUTO	COMPOSIÇÃO	APRES	QUANTIDADE ESTIMADA
1	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 50 ml	20
2	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	2 x 50 ml	20
3	AMILASE AA	AMILASA 405 CINÉTICA UNITEST y AA	3 x 10 ml	20
4	BILIRRUBINA TOTAL AA	BILIRRUBINA TOTAL AA	200 ml	20
5	BILIRRUBINA DIRETA AA	BILIRRUBINA DIRECTA AA	200 ml	20
6	CÁLCIO COLORIMÉTRICO	CA-COLOR AA	4 x 50 ml	20
7	CK-NAC AA	CK-NAC UV UNITEST y AA	3 x 20 ml	20
8	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 100 ml	20
9	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	1 x 100 ml	20
10	COLINESTERASE AA	COLINESTERASA AA	78 ml	20
11	FERRO AA	FER-COLOR AA	5 x 20 ml	20
12	GAMA GT AA	GAMMA-G-TEST AA	3 x 20 ml	20
13	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	1 x 250 ml	20
14	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	4 x 250 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

15	TGO AA	GOT (AST) UV AA	10 x 20 ml	20
16	TGP AA	GPT (ALT) UV AA	10 x 20 ml	20
17	LDH AA	LDH-P UV AA	3 x 20 ml	20
18	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	10 x 20 ml	20
19	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	4 x 50 ml	20
20	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	5 x 20 ml	20
21	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	10 x 20 ml	20
22	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	4 x 50 ml	20
23	CALIBRADOR	CALIBRADOR A PLUS	2 X 3 ml	20
24	SORO CONTROLE NORMAL E PATOLÓGICO	STANDATROL S - E 2 NIVELES.	6 x 5 ml	20
25	CONTROLE DE CKMB 3 NÍVEIS	CKMB CONTROL 3 NÍVELES	3 x 3 ml	20
26	CONTROLE DE FRUTOSAMINA	FRUTOSAMINA CONTROL 2 NÍVELES	2 x 5ml	20
27	CALIBRADOR HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CALIBRATOR 2x1ml	2x1 ml	20
28	CONTROLE HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CONTROL 2x1 ml	2x1ml	20
29	CALIBRADOR HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Calibrator	2 x 0,5 mL	20
30	CONTROLE HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Control	2 x 0,5 mL	20
31	BUFFER HEMOGLOBINA ENZIMÁTICA	HbA1c ENZYMATIC Lysis Buffer	50 ml	20
32	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	2 X 3 ml	20
33	SOLUÇÃO	SOLUCIÓN	3 x 125	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

	DESPROTEINIZANTE	DESPROTEINIZANTE	ml	
34	ALFA GLICOPROTEINA	AGP TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
35	ASO	ASO LÁTEX TURBITEST AA	1 x 15ml + 1 x 12ml	20
36	FATOR REUMATÓIDE	FR LÁTEX TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 10ml	20
37	IGA	IGA TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
38	IGG	IGG TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
39	IGM	IGM TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
40	MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	60ml	20
41	PCR ULTRA SENSÍVEL	PCR ULTRASENSIBLE TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 30ml	20
42	PCR	PCR TURBITEST AA	1 x 50ml + 1 x 10ml	20
43	TRANSFERRINA	TRF TURBISTEST AA	Rvo A: 1 x 50 ml + B: 1 x 10 ml	20
44	COMPLEMENTO C3	C3 TURBITEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
45	COMPLEMENTO C4	C4 TURBISTEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
46	ALFA 1 - ANTI - TRIPSINA	ALFA 1 - ANTITRYPSIN TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
47	ALFA 2 - MACROGLOBULINA	ALFA 2 - MACROGLOBULINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
48	HAPTOGLOBINA	HAPTOGLOBINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

49	PREALBUMINA	PREALBUMINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
50	INIBIDOR DE C1 ESTERASE	C1 ESTERASE INHIBITOR TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
51	APOLIPOPROTEÍNA A- 1	APO A-I TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
52	APOLIPOPROTEÍNA B	APO B TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
53	ASLO CALIBRADOR	ASO CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
54	FR CALIBRADOR	FR CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
55	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE TURBITEST AA	8 x 2ml	20
56	PCR CONTROLE NORMAL	PCR CONTROL N TURBITEST AA	1 x 2ml	20
57	CALIBRADOR DAS PROTEÍNAS	CAL. PROTEÍNAS NÍVEL ALTO TURBITEST AA	1,0 ml	20
58	CONTROLE IMUNOLÓGICO	CONTROL INMUNOLÓGICO TURBITEST AA	1,0 ml	20
59	HEMOLISANTE HbA1c	REACTIVO HEMOLIZANTE HbA1c	1 x 500ml	20
60	CONTROLE HbA1c	HbA1c CONTROL TURBITEST AA	2 x 1ml	20
61	CONTROLE MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA CONTROL 2 NIVELS TURB. AA	2 x 2ml + 1 x 2ml + 1 x 2ml	20
62	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	1 x 2ml	20

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

63	CALIBRADOR APOLIPOPROTEÍNAS	APO CALIBRADOR TURBITEST AA	1 x 1 ml	20
64	CALIBRADOR FIBRINOGENÍO	FIBRINOGEN CALIBRATOR TURBITEST AA	1 X 0,5 ml	20

(no preço proposto, que constituirá a única e completa remuneração, deverão ser computados o lucro e todos os custos, inclusive impostos diretos e indiretos, obrigações tributárias, trabalhistas e previdenciárias, bem como quaisquer outras obrigações inerentes ao fornecimento do objeto, não sendo admitidos pleitos de acréscimos a qualquer título.)

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 (sessenta) dias contados da data-limite prevista para entrega das propostas, conforme art. 64, § 3º da Lei nº 8.666/93.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome: \_\_\_\_\_

Nº Cédula de Identidade: \_\_\_\_\_



---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

*ANEXO V*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE**

**DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal, infra-assinado, e para os fins do Pregão nº \_\_\_\_\_, DECLARA expressamente que, até a presente data, inexistem fatos supervenientes impeditivos para sua habilitação no presente processo licitatório, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, em cumprimento ao que determina o subitem 8.5 do Edital.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome: \_\_\_\_\_

Nº Cédula de Identidade: \_\_\_\_\_

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

*ANEXO VI*

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

**EMPREGADOR PESSOA JURÍDICA**

**DECLARAÇÃO**

Ref.: (identificação da licitação)

....., 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, conforme item 8.6.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz

.....

(data)

.....

(representante legal)

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

*ANEXO VII*  
PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE CONCORDA COM OS TERMOS DO EDITAL

**DECLARAÇÃO**

\_\_\_\_\_, CNPJ \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, sediada \_\_\_\_\_, por intermédio de  
seu representante legal, infra-assinado, e para os fins do Pregão nº \_\_\_\_\_,  
DECLARA expressamente que :concorda com todos os termos estabelecidos neste Edital, em  
cumprimento ao que determina o subitem 8.7 do referido Edital;

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Representante Legal da Licitante

Nome: \_\_\_\_\_

Nº Cédula de Identidade: \_\_\_\_\_

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

*ANEXO VIII*

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº  
MINUTA**

PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

No dia \_\_\_\_\_, reuniu-se na sala da licitações, situada a rua Getulio Vargas, 149, centro, Arcos/MG, cep 35588-000, a Pregoeira, nos termos do art. 15 da Lei Federal 8.666 de 21 de junho de 1993, com as alterações nela inseridas pela Lei Federal 8.883, de 09 de junho de 1994 e das demais normas legais aplicáveis, em especial a Lei nº 10520/02 e Decreto Municipal 3254 de 15/06/2010, em face da classificação das propostas apresentada no Pregão nº \_\_\_\_\_ Processo de Registro de Preços nº \_\_\_\_\_ por deliberação da Pregoeira publicada em Jornal GAZETA ARCOENSE E NO SITE : [www.arcos.mg.gov.br](http://www.arcos.mg.gov.br) e adjudicada pela pregoeira e Equipe de apoio nomeados pela portaria anexa ao edital, RESOLVEM registrar os preços para Aquisição de material de laboratório, a serem utilizados pelo Fundo Municipal de Saúde, tendo sido os referidos preços oferecidos pelas empresas respectivas constantes dos anexos desta ata, cujas propostas foram classificadas em primeiro lugar, observadas as condições enunciadas nas cláusulas que se seguem:

**01 - OBJETO:**

1.2- I – O objeto deste PREGÃO é o registro de preços para aquisição de material de laboratório para o aparelho METROLAB/WIENER, conforme anexos do edital.

**02 – DA VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS**

I – A presente Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 ( doze) meses a partir da sua assinatura.

II – Nos termos do art. 15, parágrafo 4º, da Lei Federal 8.666/93, alterada pela Lei Federal 8.883/94, durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preços, o município não será obrigado a adquirir os materiais referidos nesta ata, sem que, desse fato, caiba recurso ou indenização de qualquer espécie às empresas registradas.

III – Ocorrendo qualquer das hipóteses previstas no art. 78 da Lei Federal 8.666/93, com as alterações que lhe foram impostas pela Lei Federal 8.883/94, a presente Ata de Registro de Preços será cancelada, garantidos, Às suas detentoras, o contraditório e a ampla defesa.

**03 – DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

I – A Ata de Registro de Preços com força contratual será usada pelo Fundo Municipal de Saúde.

**04 – DO PREÇO**

I- Os preços ofertados pelas empresas signatárias da presente Ata de Registro de Preços são os constantes dos seus anexos, de acordo com a respectiva classificação no pregão.

II – Em cada fornecimento decorrente desta Ata, serão observadas as disposições do Decreto Municipal nº 3254 de 15/06/2010, que institui o Registro de Preços do Município, assim como

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

as cláusulas e condições constantes do Edital do pregão \_\_\_\_\_ que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso.

**II – OBRIGAÇÕES:**

A CONTRATADA deverá manter, durante a vigência do contrato, a regularidade da documentação por ele apresentada, de acordo com o disposto na Lei 8.666/93 e suas alterações.

A CONTRATADA deverá informar ao CONTRATANTE eventual alteração de sua razão social, ou de seu controle acionário, ou de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, encaminhando os documentos respectivos, devidamente registrados.

**5– DO VALOR, PAGAMENTO**

I -O valor registrado é o do quadro abaixo:

1.2 – Aquisição de material de laboratório para o aparelho METROLAB, **conforme abaixo:**

ITEM	PRODUTO	COMPOSIÇÃO	APRES	QUANTIDADE ESTIMADA
1	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 50 ml	20
2	ÁCIDO ÚRICO AA	URICOSTAT ENZIMÁTICO AA	2 x 50 ml	20
3	AMILASE AA	AMILASA 405 CINÉTICA UNITEST y AA	3 x 10 ml	20
4	BILIRRUBINA TOTAL AA	BILIRRUBINA TOTAL AA	200 ml	20
5	BILIRRUBINA DIRETA AA	BILIRRUBINA DIRECTA AA	200 ml	20
6	CÁLCIO COLORIMÉTRICO	CA-COLOR AA	4 x 50 ml	20
7	CK-NAC AA	CK-NAC UV UNITEST y AA	3 x 20 ml	20
8	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	4 x 100 ml	20
9	COLESTEROL AA	COLESTAT ENZIMÁTICO AA	1 x 100 ml	20
10	COLINESTERASE AA	COLINESTERASA AA	78 ml	20
11	FERRO AA	FER-COLOR AA	5 x 20 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

12	GAMA GT AA	GAMMA-G-TEST AA	3 x 20 ml	20
13	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	1 x 250 ml	20
14	GLICOSE AA	GLICEMIA ENZIMÁTICA AA	4 x 250 ml	20
15	TGO AA	GOT (AST) UV AA	10 x 20 ml	20
16	TGP AA	GPT (ALT) UV AA	10 x 20 ml	20
17	LDH AA	LDH-P UV AA	3 x 20 ml	20
18	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	10 x 20 ml	20
19	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	4 x 50 ml	20
20	TRIGLICÉRIDES AA	TG COLOR GPO / PAP AA	5 x 20 ml	20
21	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	10 x 20 ml	20
22	UREÍÁ AA	UREA UV CINETICA AA	4 x 50 ml	20
23	CALIBRADOR	CALIBRADOR A PLUS	2 X 3 ml	20
24	SORO CONTROLE NORMAL E PATOLÓGICO	STANDATROL S - E 2 NIVELES.	6 x 5 ml	20
25	CONTROLE DE CKMB 3 NÍVEIS	CKMB CONTROL 3 NÍVELES	3 x 3 ml	20
26	CONTROLE DE FRUTOSAMINA	FRUTOSAMINA CONTROL 2 NÍVELES	2 x 5ml	20
27	CALIBRADOR HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CALIBRATOR 2x1ml	2x1 ml	20
28	CONTROLE HOMOCISTEÍNA	HOMOCYSTEINE CONTROL 2x1 ml	2x1ml	20
29	CALIBRADOR HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Calibrator	2 x 0,5 mL	20
30	CONTROLE HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Control	2 x 0,5 mL	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

31	BUFFER HEMOGLOBINA ENZIMATICA	HbA1c ENZYMATIC Lysis Buffer	50 ml	20
32	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	PROTI U/LCR CONTROL 2 NÍVEIS	2 X 3 ml	20
33	SOLUÇÃO DESPROTEINIZANTE	SOLUCIÓN DESPROTEINIZANTE	3 x 125 ml	20
34	ALFA GLICOPROTEINA	AGP TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
35	ASO	ASO LÁTEX TURBITEST AA	1 x 15ml + 1 x 12ml	20
36	FATOR REUMATÓIDE	FR LÁTEX TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 10ml	20
37	IGA	IGA TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
38	IGG	IGG TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
39	IGM	IGM TURBITEST AA	1 x 60ml + 1 x 5ml	20
40	MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	60ml	20
41	PCR ULTRA SENSÍVEL	PCR ULTRASENSIBLE TURBITEST AA	1 x 30ml + 1 x 30ml	20
42	PCR	PCR TURBITEST AA	1 x 50ml + 1 x 10ml	20
43	TRANSFERRINA	TRF TURBISTEST AA	Rvo A: 1 x 50 ml + B: 1 x 10 ml	20
44	COMPLEMENTO C3	C3 TURBITEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
45	COMPLEMENTO C4	C4 TURBISTEST AA	1 x 5 ml + 1 x 60 ml	20
46	ALFA 1 - ANTI - TRIPSINA	ALFA 1 - ANTITRYPSIN TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20

**- FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -**Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) - CNPJ: 02.666.567/0001-27

47	ALFA 2 - MACROGLOBULINA	ALFA 2 - MACROGLOBULINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
48	HAPTOGLOBINA	HAPTOGLOBINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
49	PREALBUMINA	PREALBUMINA TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
50	INIBIDOR DE C1 ESTERASE	C1 ESTERASE INHIBITOR TURBITEST AA	1 x 50 ml + 1 x 10 ml	20
51	APOLIPOPROTEÍNA A- 1	APO A-I TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
52	APOLIPOPROTEÍNA B	APO B TURBITEST AA	1 x 50 ml A + 1 x 10 ml B	20
53	ASLO CALIBRADOR	ASO CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
54	FR CALIBRADOR	FR CALIBRADOR TURBITEST AA	1,0 ml	20
55	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE	PCR CALIBRADOR EM SÉRIE TURBITEST AA	8 x 2ml	20
56	PCR CONTROLE NORMAL	PCR CONTROL N TURBITEST AA	1 x 2ml	20
57	CALIBRADOR DAS PROTEÍNAS	CAL. PROTEÍNAS NÍVEL ALTO TURBITEST AA	1,0 ml	20
58	CONTROLE IMUNOLÓGICO	CONTROL INMUNOLÓGICO TURBITEST AA	1,0 ml	20
59	HEMOLISANTE HbA1c	REACTIVO HEMOLIZANTE HbA1c	1 x 500ml	20
60	CONTROLE HbA1c	HbA1c CONTROL TURBITEST AA	2 x 1ml	20



**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

61	CONTROLE MICRO ALBUMINA	MICRO ALBUMINA CONTROL 2 NIVELS TURB. AA	2 x 2ml + 1 x 2ml + 1 x 2ml	20
62	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA	CALIBRADOR MICRO ALBUMINA TURBITEST AA	1 x 2ml	20
63	CALIBRADOR APOLIPOPROTEÍNAS	APO CALIBRADOR TURBITEST AA	1 x 1 ml	20
64	CALIBRADOR FIBRINOGENO	FIBRINOGEN CALIBRATOR TURBITEST AA	1 X 0,5 ml	20

II – Os kits podem ter apresentações diferenciadas, desde que a quantidade esteja igual ou acima da apresentação descrita. A diferenciação se dará em função da marca ofertada.

III – Caso o produto não seja o já utilizado pelo aparelho, a empresa vencedora do certame deverá fazer a calibração nova, sob suas expensas e garantir 100% de funcionamento do aparelho METROLAB, inclusive quando, já em uso, o aparelho necessitar do atendimento do Assessor Científico

IV – Será convocado o responsável técnico para aprovação dos produtos de acordo com a calibração do aparelho.

V – No ato da entrega os produtos deverão estar com no máximo 2/3 da totalidade do seu prazo de validade transcorrido.

VI – A NF deverá conter o ITEM e a validade dos produtos.

**6 – DAS CONDIÇÕES GERAIS**

I – A Ata de registro de preços será formalizada na sala de licitações.

II – As detentoras da presente Ata de Registro de Preços serão obrigadas a atender todos os pedidos efetuados durante a vigência desta ata, mesmo que a entrega deles decorrente estiver prevista para data posterior a do seu vencimento.

III – Se a qualidade Da mercadoria não corresponderem às especificações exigidas, no edital do Pregão que precedeu a presente Ata, a contratada disponibilizará esclarecimentos sob o ocorrido sob pena de aplicação de penalidades.

IV – As empresas detentoras da presente ata ficam obrigadas a aceitar os acréscimos de até cem por cento nas quantidades estimadas.

V- As empresas detentoras da presente ata, poderão , facultativamente, aceitar acréscimos superiores a cem por cento, dentro do prazo de validade do registro de preços

**7 –DAS PENALIDADES**

I – A recusa injustificada de assinar a Ata,pelas empresas com propostas classificadas para o registro de preços no presente instrumento, caracteriza o descumprimento da obrigação assumida e permite a aplicação das sanções previstas no art. 87, da Lei 8.666/93, ao critério a administração.

II- Pela inexecução total ou parcial de cada ajuste representado pelo nota de empenho, a Administrativo poderá aplicar, às detentoras da presente Ata, a penalidade, de dez por cento

---

## – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

do valor remanescente da nota de empenho, em qualquer hipótese de inexecução parcial do contrato, ou de qualquer outra irregularidade.

III – As importâncias relativas a multas serão descontadas dos pagamentos a serem efetuados as detentoras da ata, podendo, entretanto, conforme o caso, ser inscritas para constituir dívida ativa, na forma da lei.

IV – Pelo descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela detentora da ata, sem justificativa aceita pela CONTRATANTE, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar ainda nas seguintes sanções:

a) multa compensatória no percentual de 20% ( vinte por cento) calculada sobre o valor total estimado do contrato, pela recusa em assina-lo, no prazo máximo de 48 ( quarenta e oito) horas após regularmente convocada, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas no art. 87 da lei 8.666/93;

b) multa de mora no percentual correspondente a 0,5% ( meio por cento) calculada sobre o valor total estimado do contrato, por dia de inadimplência, até o limite de 02 ( dois) dias úteis, na entrega total do objeto deste, caracterizando a inexecução parcial;

c) multa compensatória no percentual de 20% ( vinte por cento), calculada sobre o valor total estimado do contrato pela inadimplência além do prazo de 02( dois) dias úteis, caracterizando a inexecução parcial do mesmo.

d) advertência.

V- A aplicação das sanções previstas neste contrato não exclui a possibilidade de aplicação de outras, prevista na Lei Federal nº 10.520/02 e na Lei Federal nº8.666/93, inclusive a responsabilidade da CONTRATADA por eventuais perdas e danos causados à Administração.

VI – A multa deverá ser recolhida aos cofres públicos do Município de Arcos, via Tesouraria municipal, no prazo máximo de 10 ( dez) dias corridos, a contar da data de recebimento da notificação enviada pelo Fundo Municipal de Saúde.

VII – À licitante que, convocada dentro do prazo de validade de sua proposta, não celebrar o contrato, deixar de entregar a documentação exigida ou apresentar documentação falsa exigida, ensejar o retardamento da execução do objeto desta licitação, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, ou cometer fraude fiscal, ficará impedida de licitar e contratar com o Fundo Municipal de Saúde, e será descredenciado pelo período de 05(cinco) anos se credenciado for, sem prejuízo das multas previstas neste edital, no contrato e nas demais cominações legais.

VIII- As sanções aqui previstas são independentes entre si podendo ser aplicadas isoladas ou cumulativamente, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

IX – Em qualquer hipótese de aplicação de sanções será assegurado à licitante vencedora o contraditório e a ampla defesa.

### **8 – DOS REAJUSTAMENTOS DE PREÇOS**

I – O valor pactuado poderá ser revisto mediante solicitação da contratada com vistas à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, na forma do art. 65, II “d” da Lei 8.666/93, o que não significa aumento do preço registrado.

II – As eventuais solicitações deverão fazer-se acompanhar de comprovação da superveniência do fato imprevisível ou previsível, porém de conseqüências incalculáveis, bem como de demonstração analítica de seu impacto nos custos do contrato.

### **9 – DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

I – A cada fornecimento serão emitidos recibos, nos termos do art. 37, II, “a” e “b” da Lei Federal 8.666/93.

**10 – DA FISCALIZAÇÃO**

I – O Fundo Municipal de Saúde fiscalizará a entrega da mercadoria pelo funcionário do setor de compras.

**11 – DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:**

I – A presente Ata de Registro de Preços poderá ser cancelada, de pleno direito:

Pela Administração, quando:

A – a detentora não cumprir as obrigações constantes desta Ata de Registro de preços; não retirar a ordem de fornecimento.

B – a detentora der causa a rescisão administrativa do contrato; em hipótese de inexecução total ou parcial do contrato.

C – apresentar preços superiores aos de mercado;

D- razões de interesse público;

E - a solicitação de cancelamento do registro de preços deverá ser feito com 30( trinta ) dias de antecedência.

**12 – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

I – Integram esta ata, o edital do pregão nº \_\_\_\_\_, propostas das empresas classificadas no certame.

II – fica eleito o foro da comarca de Arcos, Estado de Minas Gerais para dirimir quaisquer dúvidas decorrente da presente Ata

III – Os casos omissos serão resolvidos de acordo com o decreto Instituidor do Registro de Preços:3254 de 15/6/2010, Lei Federal 8.666/93, Lei 10520/02 e demais normas aplicáveis.

Arcos

---

MAGDA ISOLINA GIACOMIM FONTES  
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARCOS/MG  
CONTRATANTE

---

CONTRATADA

---

ASSESSORIA JURÍDICA

TESTEMUNHAS

---

---

**– FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE –**

Rua Getúlio Vargas, 149 - Centro - Arcos (MG) CEP: 35588-000 - Fonefax (0XX37) 3351-1875  
e-mail: [fms@twister.com.br](mailto:fms@twister.com.br) – CNPJ: 02.666.567/0001-27

---

ANEXO IX  
PROCESSO LICITATÓRIO nº 236/2015  
PREGÃO PRESENCIAL Nº159/2015  
REGISTRO DE PREÇOS Nº100/2015

RECIBO DE RETIRADA DO EDITAL  
(PAPEL TIMBRADO DA PROPONENTE)

**RAZÃO SOCIAL:** \_\_\_\_\_  
**CNPJ Nº** \_\_\_\_\_  
**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_  
**E-MAIL:** \_\_\_\_\_  
**CIDADE:** \_\_\_\_\_ **ESTADO:** \_\_\_\_\_  
**TELEFONE:** \_\_\_\_\_ **FAX:** \_\_\_\_\_  
**PESSOA PARA CONTATO:** \_\_\_\_\_

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

Local, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

**ASSINATURA:**  
**NOME:**  
**CPF:**  
**IDENTIDADE:**

Senhor proponente,  
Visando comunicação futura entre o Fundo Municipal de Saúde de Arcos/MG e essa conceituada empresa, solicito preencher o recibo de entrega do Edital que se encontra na sede do Fundo Municipal de Saúde à Rua Getúlio Vargas, 149, centro, Arcos/MG e remeter ao Setor de Licitações por meio do email: [compras.saude@arcos.mg.go.br](mailto:compras.saude@arcos.mg.go.br). A não remessa do recibo exime-nos da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais.  
Atenciosamente,

---

**Pregoeira**