

SEIAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

PEQUENO PORTE 13/2011

CARTA CONSULTA

Processo nº 150/2011

De conformidade com o Regulamento de Licitações e Contratações do Serviço Social Autônomo do Hospital Alcides Carneiro – Portaria 009 de 04 de dezembro de 2008, Artigo 13, inciso I e demais disposições aplicáveis e específicas, convidamos V.S^a. a participar da presente competição, cujo objeto **CONTRATAR EMPRESA PARA O FORNECIMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR (FIOS DE SUTURA), pelo período de 3 (três) meses**, conforme especificado no anexo I, a se realizar no dia **14/06/2011 às 14h30**, na Rua Vigário Correa, 1345, Corrêas, Petrópolis/RJ.

Os envelopes (“A”) contendo os documentos de habilitação e os envelopes (“B”) contendo as respectivas propostas, referentes à apresentação dos documentos de habilitação e propostas deverão ser apresentadas conforme segue:

ENVELOPE - “A”

SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
RUA VIGÁRIO CORRÊA, 1345, CORRÊAS, - PETRÓPOLIS/RJ.
PEQUENO PORTE **13/2011**
(RAZÃO SOCIAL DO CONCORRENTE)
DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

ENVELOPE - “B”

SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
RUA VIGÁRIO CORRÊA, 1345, CORRÊAS, - PETRÓPOLIS/RJ.
PEQUENO PORTE **13/2011**
(RAZÃO SOCIAL DO CONCORRENTE)
PROPOSTA

Serão adotados os seguintes procedimentos quando da realização da competição:

- a) Os Envelopes de Habilitação “A”, bem como, os envelopes de Propostas de Preços “B”, **poderão ser entregues pelo representante credenciado ou enviadas pelos correios ;**

SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

- b) Em primeiro lugar serão abertos os envelopes “B” (propostas). Em seqüência, as propostas serão analisadas pela Comissão de Procedimentos Competitivos que selecionará a proposta vencedora;
- c) Posteriormente, serão abertos os envelopes “A” (Habilitação), somente das firmas vencedoras;
- d) Os Envelopes de Habilitação “A” das empresas que não forem classificadas e não retirados na audiência pública de competição, ficarão disponíveis para retirada pelas empresas no Departamento de Compras e Licitações, pelo prazo de 15 (quinze) dias após a homologação e adjudicação da competição. Após este prazo os envelopes serão descartados;
- e) A ausência do representante legal da empresa no decurso da sessão pública, devidamente credenciado, implicará na decadência de todo e qualquer direito atribuído aos licitantes.

I - HABILITAÇÃO - Para ser considerado habilitado para a presente competição, o convidado deverá apresentar:

1 - Carta de credenciamento, conforme modelo do anexo II, sendo que a ausência da mesma, não será motivo para a inabilitação do concorrente;

2 - Contrato Social e, se for o caso, suas alterações, registrados na Junta Comercial ou Estatuto e Ata de Alterações, e respectivas publicações, nos casos de Sociedade Anônima **OU** Certificado de Inscrição no Cadastro de Fornecedores e Prestadores de Serviços da PMP (original acompanhado da cópia ou cópia autenticada), exceto fax, **OU** SICAF, Sistema Unificado de Cadastramento de Fornecedores, compatível com o objeto do procedimento competitivo, válido pelo menos até a data de realização do procedimento competitivo.

No caso de apresentação do Certificado acima citado, o concorrente deverá trazer declaração de que após a retirada do mesmo não ocorreu nenhum fato que impeça a sua participação na competição;

3 - Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União.

4 - Certidão Negativa de Débito com o Instituto Nacional do Seguro Social-INSS;

5 - Certificado de Regularidade de Situação junto ao FGTS;

6 - Os documentos necessários para habilitação poderão ser apresentados em original ou cópia autenticada, ou publicação em órgão da imprensa oficial;

II - PROPOSTAS - As propostas deverão obedecer às seguintes condições:

1 - Apresentada em impresso próprio da firma, sem rasuras, assinada e em envelope fechado;

2 - Indicar o preço proposto em reais e o prazo de validade mínimo de 30 (trinta) dias;

3 - Constar o registro do material na ANVISA;

4 - Em caso de remessa dos envelopes de documentação e proposta pelo correio, esta deverá ser via SEDEX, com aviso de recebimento, desde que entregue até o dia e hora da competição, no SEHAC, na Rua Vigário Correia, nº 1.345, Correias, Petrópolis-RJ, CEP 25720-322, A/C Comissão de Procedimentos Competitivos.

III - CONDIÇÕES E PRAZOS DE PAGAMENTO:

1 - Os pagamentos serão efetuados por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pela contratada.

2 - Os pagamentos serão efetuados até 30 dias após o recebimento e aceite do produto pelo fiscal do **CONTRATO**.

3 - A contratada deverá emitir uma nota fiscal para cada parcela do material entregue, conforme segue:

NOME: SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO.
ENDEREÇO: RUA VIGÁRIO CORRÊA 1345 – CORRÊAS – PETRÓPOLIS.
C.N.P.J.: 09.444.759/0001-38
INSC. ESTADUAL: Isento.
INSC.MUNICIPAL: 90.194.

3.1 - Na nota fiscal ou fatura deverá constar obrigatoriamente o nome do Banco, agência e conta corrente da EMPRESA para realização do pagamento, obrigatoriamente, por crédito em conta corrente.

3.2 - Caso as notas fiscais ou faturas tenham sido emitidas com incorreções ou em desacordo com a legislação vigente, as mesmas serão devolvidas e o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da reapresentação das mesmas.

4 - Compensações Financeiras e Penalidades - sempre que ocorrer atrasos nos pagamentos, o SEHAC ficará sujeito a pagar 1% (hum por cento) ao mês, pró-rata dia, limitada ao total de 10% (dez por cento) e sujeito, ainda, a uma penalização de 1% (hum por cento) sobre o total da parcela em atraso.

5 - Critério de reajuste: O preço da proposta é fixo e irreajustável.

IV - DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO:

1 - O tipo desta competição é **MENOR PREÇO** e o critério de julgamento será **POR ITEM**;

2 - Em caso de empate, o critério de desempate será o sorteio.

V - DA ADJUDICAÇÃO, DA HOMOLOGAÇÃO E DA CONTRATAÇÃO:

1 - Será adjudicado o objeto da competição a vencedora, com a posterior homologação do resultado pela autoridade superior.

2 - Uma vez homologado o resultado da competição, será lavrado o contrato para assinatura ou expedida e enviada a ordem de compra a concorrente vencedora, conforme o caso.

3 - Quando o vencedor se recusar a assinar o contrato ou o recebimento da ordem de compra no prazo e condições estabelecidas, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis, o Contratante poderá convocar as concorrentes remanescentes na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pela primeira classificada.

VI – SANÇÕES POR MORA E POR INADIMPLEMENTO:

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

1 – Suspensão temporária de participação em competição e impedimento de contratar com o SEHAC pelo prazo de 01 (um) ano;

2 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com o SEHAC, até que seja movida reabilitação do concorrente perante o mesmo;

3 - Multa de 1% (um por cento) ao mês sobre o valor total do contrato em caso de mora;

4 - Multa de 10% (dez por cento) do valor total atualizado do contrato, em caso de inadimplemento;

5 - As multas aplicadas serão consideradas dívida líquida e certa, ficando o **SEHAC** autorizado a descontá-las dos pagamentos devidos à **EMPRESA**, ou das garantias oferecidas, ou ainda, cobrá-las judicialmente, servindo, para tanto, o presente instrumento, como título executivo extrajudicial.

6 - A aplicação das multas aqui previstas não exime a **empresa** de responder perante o **SEHAC** por perdas e danos, conforme legislação em vigor.

VII – ENTREGA:

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

- **Local de Entrega: HAC – CENTRAL DE MATERIAIS – RUA VIGÁRIO CORREA, 1345 – CORREAS – PETRÓPOLIS – RJ.**
- **A entrega deverá ser feita em 3 (três) parcelas programadas, sendo a primeira até 05 dias após a assinatura do contrato. Havendo diminuição do consumo os pedidos serão feitos de acordo com a necessidade do serviço, podendo ser diluídas em até seis parcelas;**
- **As entregas deverão ser feitas de acordo com o que for solicitado;**
- **Os produtos deverão ter validade mínima de 6 (seis) meses e, caso seja necessário, o fornecedor deverá fazer a troca dos produtos com validade próxima do vencimento.**
- **Todas as despesas com entrega do produto inclusive transporte correrão por conta da Contratada.**

VIII - DISPOSIÇÕES GERAIS:

1 - Os recursos financeiros para execução da presente competição são provenientes do Orçamento Anual do SEHAC aprovado por seu Conselho Diretor, conforme regulamento aprovado pelo Decreto Municipal nº 593 de 17 de dezembro de 2007;

2 - O preço deve ser cotado em reais. Qualquer divergência de preços será corrigida pela comissão de procedimentos competitivos, prevalecendo sempre o menor preço. A não concordância com a correção acarretará a desclassificação da proposta do concorrente;

3 – Quando forem constatados erros nas propostas dos competidores, estes deverão ser corrigidos pela comissão de procedimentos competitivos, desde que tal correção não acarrete modificação do conteúdo da mesma;

4 - Fazem parte integrante da presente carta-consulta, os anexos: I - especificações do objeto; II - modelo de credenciamento; III – minuta do contrato; IV - minuta de ordem de compra.

5 - Esta competição reger-se-á pelo Regulamento de Licitações e Contratações do Hospital Alcides Carneiro – SEHAC.

SEIAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

Agradecemos a sua participação
Petrópolis, 07 de junho de 2011.

Simone Bitencourt Baptista
Comissão de Procedimento Competitivo

ANEXO I

OBJETO: CONTRATAR EMPRESA PARA O FORNECIMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR (FIOS DE SUTURA), pelo período de 3 (três) meses, conforme especificado abaixo:

| ITEM | MATERIAL / PRODUTO | UNID | QUANT | VALOR MAXIMO A SER ACEITO |
|-------------|---|-------------|--------------|----------------------------------|
| 1 | Fio de Sutura Inabsorvível, Monofilamento Preto, 2.0 Agulha 2.0 cm, 3/8 Circulo Triangular, cortante 45cm | Env. | 1728 | 3,89 |
| 2 | Fio de Sutura Inabsorvível, Monofilamento Preto, 3.0 Agulha 2.0 cm, 3/8 Circulo Traingular, cortante 45 cm | Env. | 360 | 3,89 |



SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

| | | | | |
|----|--|------|-----|-------|
| 3 | Fio de Sutura Inabsorvível, Monofilamento Preto, 3.0 Agulha 3.0 cm, 3/8 Círculo Triangular, cortante 45 cm | Env. | 120 | 3,89 |
| 4 | Fio de Sutura Inabsorvível, Monofilamento Preto, 4.0 Agulha 2.0 cm, 3/8 Círculo Triangular, cortante 45 cm | Env. | 624 | 3,89 |
| 5 | Fio de Sutura Absorvível Catgut simples 0 Agulha 4.0 cm 1/2 Círculo Cilíndrica 70cm | Env. | 312 | 6,85 |
| 6 | Fio de Sutura Absorvível Catgut Simples 2.0 Agulha 4.0 cm, 1/2 Círculo Cilíndrica 70cm | Env. | 360 | 6,85 |
| 7 | Fio de Sutura Absorvível Catgut Cromado Torcido 0 Agulha Curva 4.0 cm 1/2 Círculo Cilíndrica Robusta 70 cm | Env. | 672 | 6,85 |
| 8 | Fio de Sutura Absorvível Catgut Cromado 0 Agulha 2.6 cm 1/2 Círculo Cilíndrica 70 cm | Env. | 360 | 6,85 |
| 9 | Fio de Sutura Absorvível Catgut Cromado 2.0 Agulha 3.0 cm 3/8 Círculo Cilíndrica 70 cm | Env. | 216 | 6,85 |
| 10 | Fio de Sutura Absorvível Catgut Cromado Torcido 2.0 Agulha Curva 4.0 cm 1/2 Círculo Cilíndrica Robusta 70 cm | Env. | 288 | 6,85 |
| 11 | Fio de Sutura Inabsorvível Poliéster/ Algodão Azul 2.0 Agulha 3,0 cm, 3/8 Círculo, Cilíndrica | Env. | 288 | 6,79 |
| 12 | Fio de Sutura Inabsorvível Poliéster/ Algodão Azul 2.0 Sem Agulha | Env. | 288 | 3,75 |
| 13 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 0 Agulha 3.0 cm, 3/8 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 540 | 10,80 |
| 14 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 0 Agulha 3.5 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 396 | 11,70 |
| 15 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 0 Agulha 4 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 288 | 12,90 |

SEIAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

| | | | | |
|----|--|------|-----|-------|
| 16 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 1 Agulha 4 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 684 | 12,90 |
| 17 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 2.0 Agulha 2.5 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 216 | 11,69 |
| 18 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 2.0 Agulha 3.5 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 108 | 11,70 |
| 19 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 2.0 trançada Agulha Curva 3.6 cm, 5/8 Círculo | Env. | 72 | 21,90 |
| 20 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 2.0 Agulha 4.0 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 288 | 12,90 |
| 21 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 3.0 Agulha 3.0 cm, 3/8 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 144 | 10,80 |
| 22 | Fio de Sutura Absorvível Poliglactina Violeta 3.0 Agulha 2.5 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 70 cm | Env. | 144 | 11,69 |
| 23 | Fio de Sutura Inabsorvível Polipropileno Azul 0 Agulha 4.0 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 75 cm | Env. | 396 | 7,50 |
| 24 | Fio de Sutura Inabsorvível Polipropileno Azul 0 Agulha 2.6 cm, 1/2 Círculo, Cilíndrica 75 cm | Env. | 432 | 7,30 |
| 25 | Fio de Sutura Inabsorvível Polipropileno Azul 2.0 Agulha 31mm 3/8 Círculo Cilíndrica 75 cm | Env. | 120 | 7,30 |
| 26 | Fio de Sutura Inabsorvível Polipropileno Azul 3.0 Agulha 31mm, 3/8 Círculo, Cilíndrica | Env. | 96 | 7,30 |
| 27 | Fio de Sutura Absorvível-Poliglecaprone Incolor 3.0 Agulha 2.0 cm 3/8 Círculo Triang. Reverso | Env. | 72 | 22,95 |

OBSERVAÇÕES:

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

- **O material deverá ter registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, devendo os competidores citar em suas propostas, o respectivo número.**
- **Local de Entrega: HAC – CENTRAL DE MATERIAIS – RUA VIGÁRIO CORREA, 1345 – CORREAS – PETRÓPOLIS – RJ.**
- **A entrega deverá ser feita em 3 (três) parcelas programadas, sendo a primeira até 05 dias após a assinatura do contrato. Havendo diminuição do consumo os pedidos serão feitos de acordo com a necessidade do serviço, podendo ser diluídas em até seis parcelas;**
- **As entregas deverão ser feitas de acordo com o que for solicitado;**
- **Os produtos deverão ter validade mínima de 6 (seis) meses e, caso seja necessário, o fornecedor deverá fazer a troca dos produtos com validade próxima do vencimento.**
- **Todas as despesas com entrega do produto inclusive transporte correrão por conta da Contratada.**
- **O material deverá ser da marca Ethicon ou B.Braun, ou outra marca de qualidade similar. Poderá ser pedida a apresentação de amostra do material para avaliação técnica, caso a chefia do centro cirúrgico entenda necessário.**

ANEXO II

MODELO de CREDENCIAMENTO

**AO SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO
RUA VIGÁRIO CORREA, 1345, CORRÊAS, - PETRÓPOLIS - RJ**

Prezados Senhores,

Pela presente, fica credenciado o Sr

_____ (nome)

Portador da Carteira de Identidade nº _____ expedida pelo _____ para
representar a empresa

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

(nome e endereço do

concorrente)

Inscrita no CGC/ MF sob o nº _____ na competição, modalidade de Procedimento de Médio Porte a ser realizada em “ DATA”, no SEHAC, podendo para tanto praticar todos os atos necessários, inclusive prestar esclarecimentos, receber notificações, interpor recursos e manifestar-se quanto a sua desistência.

Atenciosamente,

OBSERVAÇÃO: Só serão aceitos os credenciamentos assinados pelo representante legal da concorrente identificado claramente e que tenha poderes para constituir mandatário, servindo o presente como orientação na formulação do mesmo.

ANEXO III

SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO SEHAC

CONTRATO Nº /2011

CONTRATO DE FORNECIMENTO, que entre si fazem, o SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO, MANTENEDOR DO HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO - SEHAC e a Empresa _____ na forma abaixo:

SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO, instituição de natureza paradministrativa, qualificada como ente de cooperação do Município de Petrópolis, na prestação de serviços de saúde e na manutenção do **HOSPITAL**

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO, pessoa jurídica de direito privado e social, sem fins lucrativos, de utilidade pública e interesse coletivo, com sede na Rua Vigário Corrêa, 1345 – Corrêas – Petrópolis/RJ, inscrita no CNPJ sob o nº 09.444.759/0001-38, neste ato representado por seu Diretor Presidente, e pelo seu Diretor de Administração, Finanças e Patrimônio,, Como **CONTRATANTE**, e a Empresa _____, inscrita no CNPJ nº _____, estabelecida na Rua _____, neste ato representado pelo _____, portador do CPF nº _____ e da C. I. nº _____, como **CONTRATADA**, têm justo e acertado, tudo em conformidade com o processo SEHAC nº _____, fundamentado na competição _____ e nas normas contidas na Portaria nº 09 de 04/12/08 do Regulamento de Licitações e Contratações do SEHAC, as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO E PRAZO DO CONTRATO:

O objeto deste **CONTRATO** é **FORNECIMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR (fios cirúrgicos)**, conforme especificações constantes na proposta vencedora e no anexo I do Edital, que fazem parte integrante do presente **CONTRATO**;

PARÁGRAFO ÚNICO: O prazo do presente **CONTRATO** é de 03 (três) meses, contados a partir da data de sua assinatura podendo ser prorrogado, de comum acordo entre as partes, desde que haja disponibilidade financeira.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO PRAZO E DO LOCAL DE ENTREGA:

O prazo de entrega é até 5 (cinco) dias da data do pedido, no Hospital de Ensino Alcides Carneiro, na Rua Vigário Correa, 1345, Corrêas, Petrópolis/RJ, conforme segue:

- A entrega deverá ser feita em 3 (três) parcelas programadas, sendo a primeira em até 05 dias após a emissão da ordem de compra. Havendo diminuição do consumo os pedidos serão feitos de acordo com a necessidade do serviço, podendo ser diluídas em até seis parcelas;
- As entregas deverão ser feitas de acordo com o que for solicitado;
- Os produtos deverão ter validade mínima de 6 (seis) meses e, caso seja necessário, o fornecedor deverá fazer a troca dos produtos com validade próxima do vencimento.

CLÁUSULA TERCEIRA: A **CONTRATADA** se compromete a manter, durante a execução do presente contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação.

SEMAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

PARÁGRAFO ÚNICO: A **CONTRATADA** obriga-se, nos termos deste Contrato, a dar irrestrita prioridade o **CONTRATANTE**, no que diz respeito à entrega dos materiais e equipamentos, em detrimento de qualquer compromisso futuro.

CLÁUSULA QUARTA: DOS PREÇOS: Para todos os efeitos legais, pela execução do objeto deste **CONTRATO**, a **CONTRATADA** receberá em moeda corrente o valor global de R\$ (_____). O preço da proposta é fixo e irrevogável pelo período de 12 meses. Ultrapassado tal prazo, caberá reajuste pelo IGP-M (índice geral de preços do mercado).

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Nos preços ajustados estão incluídos todos os custos tais como: materiais complementares, insumos, equipamentos, remuneração da **CONTRATADA**, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas despesas financeiras e administrativas, contribuições, seguros, impostos, taxas, royalties, bem como quaisquer outros custos e despesas necessárias a completa execução do objeto deste **CONTRATO**.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Também estão incluídos no preço toda e qualquer inflação, desvalorização cambial, aumento de juros, aumentos de custos em geral, reajustes de preços quaisquer, que atinjam ou venham a atingir a **CONTRATADA** ou sua atividade, direta ou indiretamente; inclusive, preços de insumos, matérias primas, produtos industrializados, energia, combustíveis, serviços, mão de obra, encargos sociais ou trabalhistas, tributos, contribuições, assumindo a **CONTRATADA**, de forma exclusiva, todos os riscos, ônus, gravames.

CLÁUSULA QUINTA: DO PAGAMENTO: Para parcelas de valor até R\$10.000,00 (dez mil reais) o pagamento **será realizado até 30 (trinta) dias, contados do aceite emitido pelo fiscal do contrato na respectiva nota fiscal**. Para valor superior o pagamento será parcelado em 30, 60 e 90 dias.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Se ocorrer atraso injustificado no pagamento por parte do **CONTRATANTE**, de qualquer de uma das parcelas, este ficará sujeito a pagar 1% (um por cento) ao mês pró-rata dia, limitada ao total de 10% (dez por cento) do valor do **CONTRATO**.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Os pagamentos serão efetuados mediante apresentação de nota fiscal, conforme segue:

a - A empresa deverá emitir uma nota fiscal específica para cada pedido e respectiva entrega efetuada, na forma abaixo:

NOME: SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO.

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

ENDEREÇO: RUA VIGÁRIO CORRÊA 1345 – CORRÊAS – PETRÓPOLIS.

C.N.P.J.: 09.444.759/0001-38

INSC. ESTADUAL: Isento.

INSC.MUNICIPAL: 90.194.

b - Na nota fiscal ou fatura deverá constar obrigatoriamente o nome do Banco, agência e conta corrente da EMPRESA, para realização do pagamento obrigatoriamente por crédito em conta corrente.

c - Caso as notas fiscais ou faturas tenham sido emitidas com incorreções ou em desacordo com a legislação vigente, as mesmas serão devolvidas e o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da reapresentação das mesmas.

d - Caso algum item constante na nota fiscal seja impugnado, o SEHAC liberará a parte não sujeita a contestação, retendo o restante do pagamento até que seja sanado o problema.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Compensações Financeiras e Penalidades - sempre que ocorrer atrasos nos pagamentos, o SEHAC ficará sujeita a pagar 1% (hum por cento) ao mês, pró-rata dia, limitada ao total de 10% (dez por cento) e sujeita, ainda, a uma penalização de 1% (hum por cento) sobre o total da parcela em atraso.

PARÁGRAFO QUARTO - Os pagamentos serão efetuados por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pela adjudicatária..

CLÁUSULA SEXTA: TRIBUTOS - Todos os tributos federais, estaduais e municipais, as contribuições fiscais, parafiscais, previdenciárias e trabalhistas, devidos ou que vierem a sê-lo em decorrência do presente **CONTRATO** correrão exclusivamente por conta da **CONTRATADA**, a qual também se responsabilizará pelo fiel cumprimento de todas as obrigações e formalidades legais, perante as autoridades competentes.

PARÁGRAFO ÚNICO: Fica convencionado que, se for o **CONTRATANTE** autuado, notificado ou intimado em virtude do não pagamento na época própria, de qualquer obrigação, atribuível à **CONTRATADA**, assistirá ao **CONTRATANTE** o direito de reter pagamentos devidos a **CONTRATADA**, até o montante do débito, ou cobrar da **CONTRATADA** o valor das referidas obrigações, consideradas desde já dívida líquida e certa.

CLÁUSULA SÉTIMA: CESSÃO, SUBCONTRATAÇÃO E RESPONSABILIDADE: A **CONTRATADA** não poderá transferir nem conceder a cessão do cumprimento

do presente **CONTRATO**, nem tampouco transferir, sub-rogar, caucionar, dar garantias decorrentes deste **CONTRATO**, no todo ou em parte, salvo com prévia e expressa autorização do **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA OITAVA: A CONTRATADA ficará sujeita às seguintes sanções:

- 1 – Suspensão temporária de participação em competição e impedimento de contratar com o SEHAC pelo prazo de 01 (um) ano;
- 2 - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com o SEHAC, até que seja movida reabilitação do concorrente perante o mesmo;
- 3 - Multa de 1% (um por cento) ao mês sobre o valor total do contrato em caso de mora;
- 4 - Multa de 10% (dez por cento) do valor total atualizado do contrato, em caso de rescisão do contrato.

PARÁGRAFO PRIMEIRO As multas aplicadas serão consideradas dívida líquida e certa, ficando o **CONTRATANTE** autorizado a descontá-las dos pagamentos devidos à **CONTRATADA**, ou das garantias oferecidas, ou ainda, cobrá-las judicialmente, servindo, para tanto, o presente instrumento, como título executivo extrajudicial.

PARÁGRAFO SEGUNDO A aplicação das multas previstas nesta cláusula não exime a **CONTRATADA** de responder perante o **CONTRATANTE** por perdas e danos, conforme legislação em vigor.

CLÁUSULA NONA: O **CONTRATANTE** poderá rescindir administrativamente o presente **CONTRATO** nas hipóteses previstas no livro II, Título I, Artigos 48 e 49 e seus Incisos, alíneas e parágrafos do Regulamento de licitações e Contratações Sehac.

CLÁUSULA DÉCIMA: A **CONTRATADA** reconhece os direitos do **CONTRATANTE** nos casos de rescisão previstos no Art. 48 parágrafo 3º do Regulamento de licitações e Contratações Sehac;

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Integram o presente **CONTRATO**, como se dele fizessem parte a proposta vencedora o Edital e seus anexos. Indica a Administração como fiscal do presente contrato o _____

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Os casos omissos no presente instrumento serão dirimidos de acordo com a Portaria nº 09/2008 Regulamento de Licitações e Contratações Sehac;

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: Os recursos para fazer face às despesas decorrentes deste **CONTRATO** são provenientes do orçamento anual do SEHAC, aprovado por seu Conselho Diretor, conforme em seu estatuto, aprovado pelo Decreto Municipal nº 593 de 17 de dezembro de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA: É competente o foro da Comarca de Petrópolis, para nele serem dirimidas quaisquer controvérsias decorrentes do presente **CONTRATO**. E, por estarem justos e contratados, assinam o presente juntamente com as testemunhas abaixo. *****

Petrópolis,

ANEXO IV

Rua Vigário Correa, 1345, Corrêas, RJ, CEP-25720-320.
CNPJ – 09.444.759/0001-38 Inscrição Municipal – 90.194.

Ordem de Compra nº _____/2011

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

Fornecedor: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Objeto:

CONDIÇÕES GERAIS:

A presente Ordem de Compra ratifica todos os termos e condições do Edital, modalidade _____ nº ____/2011, processo nº ____/2011, bem como proposta da empresa.

SANÇÕES PELO INADIMPLEMENTO:

1) Pelo descumprimento total ou parcial do fornecimento, o contratado sujeitar-se-á nas hipóteses alinhadas no Art. 64 do Regulamento de Licitações e Contratações do SEHAC:

- Suspensão temporária de participação em competição e impedimento de contratar com o SEHAC pelo prazo de 01 (um) ano;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com o SEHAC, até que seja movida reabilitação do concorrente perante o mesmo;
- Multa de 1% (um por cento) ao mês sobre o valor total do contrato em caso de mora;
- Multa de 10% (dez por cento) do valor total atualizado do contrato, em caso de inadimplemento;
- A aplicação das multas acima previstas não exige a contratada de responder por perdas e danos, nos termos da legislação em vigor;

Condições de pagamento: 30 dias após cada entrega (Depósito bancário; Informar na NF dados bancários).

Os pagamentos serão efetuados mediante apresentação de nota fiscal, conforme segue:

- 1) Os pagamentos serão efetuados por meio de crédito em conta corrente, cujo número e agência deverão ser informados pela empresa.
- 2) A empresa deverá emitir uma nota fiscal específica para cada pedido e respectiva entrega efetuada, na forma abaixo:

NOME: SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO.
ENDEREÇO: RUA VIGÁRIO CORRÊA 1345 – CORRÊAS – PETRÓPOLIS.

SEHAC SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO
HOSPITAL ALCIDES CARNEIRO

C.N.P.J.: 09.444.759/0001-38

INSC. ESTADUAL: Isento.

INSC.MUNICIPAL: 90.194.

3) Na nota fiscal ou fatura deverá constar obrigatoriamente o nome do Banco, agência e conta corrente da EMPRESA, para realização do pagamento obrigatoriamente por crédito em conta corrente.

4) Caso as notas fiscais ou faturas tenham sido emitidas com incorreções ou em desacordo com a legislação vigente, as mesmas serão devolvidas e o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da reapresentação das mesmas.

5) Caso algum item constante na nota fiscal seja impugnado, o SEHAC liberará a parte não sujeita a contestação, retendo o restante do pagamento até que seja sanado o problema.

6) Compensações Financeiras e Penalidades - sempre que ocorrer atrasos nos pagamentos, o SEHAC ficará sujeita a pagar 1% (hum por cento) ao mês, pró-rata dia, limitada ao total de 10% (dez por cento) e sujeita, ainda, a uma penalização de 1% (hum por cento) sobre o total da parcela em atraso.

7) Anexar na Nota Fiscal o Certificado de Regularidade do FGTS, CND relativos às Contribuições Previdenciárias e CND relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União para que o pagamento seja efetuado.

Prazo e forma de entrega: _____

Local de entrega: Rua Vigário Correa, 1345, Corrêas, Petrópolis/RJ, CEP-25720-320 – Almojarifado do HAC.

Horário de Entrega: das 09hs às 17hs.

Os casos omissos no presente instrumento serão dirimidos de acordo com a Portaria nº 09/2008 Regulamento de Licitações e Contratações SEHAC.

Petrópolis ____ de ____ de 2011.

COMPRAS – SEHAC