Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

ATO CONVOCATÓRIO Nº 112/2019/MA

O **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA,** pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 05.997.585.0008/56, torna público que no período de **29/04/2019 a 03/05/2019**, receberá propostas de preços para aquisição dos serviços e/ou produtos constantes no **Anexo I** deste Ato Convocatório.

1. A presente cotação tem por objeto a escolha da proposta mais vantajosa para a **AQUISIÇÃO DE HORTIFRUTIGRANJEIROS ,** para atender a demanda **MENSAL** do Hospital Lago do Rodrigues, no Maranhão, sob gestão do **INVISA,** através do Contrato de Gestão nº 04/2018/SES, conforme as especificações e quantidades constantes no **Anexo I** deste Ato Convocatório.

2.As propostas de preços deverão ser digitalizadas e enviadas por correio eletrônico para: compras.ma@invisa.org.br ou **protocolar no Hospital Lago dos Rodrigues**, Localizado na Avenida Francisco Tomé e Silva, Lago dos Rodrigues –Ma CEP: 65712-000 no período de **29/04/2019 a 03/05/2019 até as 17:00 horas.**

3. O **Anexo II – FORMULÁRIO PADRONIZADO DE PROPOSTA DE PREÇO,** que acompanha este ato convocatório, deverá ser utilizado**, obrigatoriamente,** para a apresentação da proposta.

4. Os Proponentes receberão, por e-mail, comprovante de recebimento das suas propostas enviadas, com indicação do dia e horário de recebimento.

5. A proposta de preço deverá ser redigida em língua portuguesa, com clareza, sem emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas, devidamente datada e assinada, em papel timbrado com a logo da empresa, como também rubricadas em todas as suas folhas pelo licitante ou seu representante, deverá conter, **obrigatoriamente**, conforme as especificações abaixo, sob pena de desclassificação:

a. Valor unitário e total do item deverão ser expressos em reais;
b. Deverá constar marca e apresentação do objeto (Exemplo: kilo, grama entre outros);
c. Deverá constar fabricante/procedência/nome comercial/referência/descrição exaustiva e caracterísiticas adicionais do objeto que permita identificá-lo e avaliar se o produto atende ou não às especificações mínimas requeridas. Tais especificações deverão constar no campo "informações adicionais" de cada item.
d. Prazo de validade da proposta deverá ser de 30 (trinta) dias corridos, a contar da data da sua apresentação.

5.1 Os valores unitários dos itens da proposta de preço deverão suportar despesas com o transporte dos produtos e/ou realização dos serviços, não podendo ser cobrado posteriormente despesas com frete.

6. Nas propostas de preços devem constar os dados da empresa como: CNPJ, Inscrição Estadual e/ou Inscrição Municipal, endereço completo, telefone, nome do vendedor, prazo de entrega do produto ou serviço.

7. As propostas de preços serão classificadas pelo MENOR PREÇO GLOBAL, devendo o Proponente apresentar em sua proposta de preço todos os itens constantes no Anexo I .

7.1. A empresa vencedora fornecerá pelo período **mensal** a quantidade necessária dos produtos para abastecer o Hospital Lago dos Rodrigues.

7.2. As entregas serão realizadas semanalmente de acordo com a necessidade do hospital após recebimento das Ordens de Fornecimentos – OFs emitida pelo contratante. Serão emitidas as quatro OFs no inicio do mês e por ordem das semanas que devem ser entregues. A contratada deverá entregar toda segunda –feira a OF referente a semana (confirmar se vai ser ess dia da semana), no final do mês as quatro Ofs deverão estar entregue na totalidade para que o pagamento seja realizado.

7.3.O preço será fixo e irreajustável durante o período do fornecimento.

7.4. A alteração de preço dos produtos , objeto deste Ato Convocatório, só poderá ocorrer mediante aceitação do Contratante, devendo a Contratada, justificá-lo mediante a juntada de documentos e planilha que demonstre a composição do novo preço.

8. As propostas de preços que não possuírem tais características serão desclassificados, de modo que não serão inclusos no Processo de Compras.

9. A entrega dos produtos deverá ser realizado agendamento com a unidade e o setor de compras, e entregue no prazo de máximo de até 07 (sete) dias após a entrega das quatro OF's - Ordem de Fornecimento (documento expedido pela Contratante para que a Contratada realize o fornecimento em quantidade, prazo e local definidos neste Ato Convocatório).

10. A entrega dos produtos será realizada no:

***Hospital Lago dos Rodrigues**, Localizado na Avenida Francisco Tomé e Silva, Lago dos Rodrigues –Ma CEP: 65712-000, devendo para tanto a **CONTRATADA** realizar agendamento para a entrega através do telefones: (99) 936321379.

11. Realizado o agendamento, após o recebimento da OF (Ordem de Fornecimento), a Contratada deverá enviar por e-mail (compras.ma@invisa.org.br) o cronograma de sua entrega.

12. É de responsabilidade exclusiva da Contratada o descarregamento dos produtos do caminhão de transporte. A Contratante ficará encarregada apenas da conferência dos produtos.

13. A entrega deverá ser feita em veículo apropriado, de acordo com as normas da Vigilância Sanitária.

14. A qualidade do objeto licitado deverá ser garantida pela empresa fornecedora, e será averiguarada pela equipe de Nutrição in loco.

15. A pesagem/contagem dos gêneros deverá ocorrer no local da entrega, acompanhada por um representante do INVISA. O atraso injustificado na execução da Ordem de Fornecimento sujeitará ao licitante a aplicação de multa de mora, nas seguintes condições:

16. Fixa-se a multa de mora em 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso, a incidir sobre o valor total do ajustado na Ordem de Fornecimento, ou sobre o saldo reajustado não atendido, caso a Ordem de Fornecimento encontre-se parcialmente executada;

17. Os dias de atraso serão contabilizados em conformidade com o cronograma de execução do objeto.

18. A inexecução total ou parcial da Ordem de Fornecimento ensejará a aplicação das seguintes sanções ao licitante:

a) Advertência;

b) Multa compensatória por perdas e danos, no montante de 10% (dez por cento) sobre o saldo contratual reajustado não executado pelo particular.

19. É de responsabilidade exclusiva da **CONTRATADA** o descarregamento dos produtos do caminhão de transporte. A **CONTRATANTE** ficará encarregada apenas da conferencia e arrumação dos produtos.

20. Os interessados deverão ainda apresentar juntamente com a proposta, documentos que comprovem a constituição da empresa e sua regularidade fiscal, através dos seguintes documentos:

a. Contrato Social registrado;
b. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
c. Certidões negativas de débitos Federais, Estaduais e Municipais da sede da Empresa, válidas na data de entrega das propostas;
d. Prova de regularidade no recolhimento de contribuições junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço válida na data de entrega das propostas;
e. Certidão de regularidade com os Débitos Trabalhistas (CNDT), válida;

21. As certidões também deverão entregues, atualizadas, juntamente com a Nota Fiscal e Ordem de Fornecimento (OF).

22. Informações e esclarecimentos sobre o Ato Convocatório serão prestadas por e-mail: compras.ma@invisa.org.br até o dia anterior à data final para recebimento das propostas.

23. O setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA** verificará as propostas apresentadas, desclassificando aquelas que não estejam em conformidade com os requisitos estabelecidos no Ato Convocatório.

24. O **Instituto Vida e Saúde – INVISA** pagará pelas Notas Fiscais que estiverem de acordo com os

valores em contrato e correspondente a 100% com a Ordem de Fornecimento (OF) enviada mensalmente pelo setor de compras.

25. O **INSTITUTO VIDA E SAÚDE – INVISA** realizará o pagamento referente a aquisição dos produtos das respectivas notas fiscais devidamente atestadas por um funcionário da **CONTRATANTE** nas Unidades de Saúde onde foram realizadas as entregas.

26. Após análise das propostas, será declarado vencedor o fornecedor que tenha o menor preço Global.

27. Em havendo apenas uma oferta e desde que atenda a todos os termos do Ato Convocatório e que seu preço seja compatível com de mercado, esta poderá ser aceita.

28. Todas as especificações do objeto contidas na proposta, tais como marca, modelo, tipo, fabricante e procedência, vinculam a Contratada.

29. Havendo eventual empate entre propostas o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** informará as Proponentes empatadas o ocorrido por meio eletrônico e solicitará das mesmas nova proposta de preço que deverá ser encaminha por e-mail em 24h. Caso o desempate não seja possível por nenhum dos fornecedores, o primeiro a enviar a proposta será o vencedor.

30. O **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** convocará a Proponente vencedora por e-mail.

31. Apurada a proposta de menor preço por LOTE, o setor de compras do **INSTITUTO VIDA E SAÚDE - INVISA** poderá negociar com o Proponente para que seja obtido melhor preço, observado o critério de julgamento, não se admitindo negociar condições diferentes daquelas previstas neste Ato Convocatório.

32. Após declaração da Proponente vencedora, a mesma terá o prazo de 5 (cinco) dias uteis, contados a partir da data de sua convocação para assinar o contrato ou a cumprir o disposto na Ordem de Fornecimento, conforme o caso, sob pena de decair do direito àcontratação.

33. Se a Contratada, no ato da assinatura do Contrato ou da retirada da Ordem de Fornecimento, não comprovar que mantém as condições estabelecidas neste Ato Convocatório, ou quando, injustificadamente, recusar-se a assinar o Contrato ou retirar a Ordem de Fornecimento, poderá ser convocado outro Proponente, desde que respeitada a ordem de classificação, para, após feita a negociação, verificada a aceitabilidade da proposta e comprovados os requisitos exigidos neste Ato Convocatório, celebrar a contratação, sem prejuízo das sanções legais.

34. Durante o fornecimento, a fiscalização será exercida por um representante da Contratante, ao qual competirá registrar em relatório todas as ocorrências e as deficiências verificadas e dirimir as dúvidas que surgirem no curso da execução contratual.

35. No caso do **Contrato de Gestão nº 04/2018/SES** firmado entre a **CONTRATANTE** e a **Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão**, por qualquer motivo, venha a ser rescindido, ter-se-á também como

imediatamente resolvido e finalizado o presente fornecimento, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese que não ensejará multa ou indenização às partes, independente do prazo de vigência.

36. A apresentação da proposta implica plena aceitação, por parte do Proponente, das condições estabelecidas neste Ato Convocatório e seu Anexo.

Santo Antônio de Pádua/RJ, 29 de Março de 2019.

Bruno Soares Ripardo

Diretor-Geral

Instituto Vida e Saúde – INVISA

Termo de Referência

1. A aquisição dos itens dar-se-á conforme estabelecido neste Ato Convocatório

1.1. A requisição dos itens ocorrerá conforme a demanda institucional, evidenciada na necessidade do setor solicitante através do envio da Ordem de Fornecimento a Contratada.

1.2. O produto ofertado deverá atender as descrições técnicas e os produtos serão aceitos se estiverem em condições apropriadas de consumo (frescos).

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

ANEXO I

CÓDIGO	PRODUTO	ESPECIFICAÇÃO	Quant do Mês de MAIO
2830	ABACAXI	UND	20
2831	ABOBORA	KG	20
2833	ALFACE AMERICANA	MÇ	80
2834	BANANA	DZ	24
2835	BATATA INGLESA	KG	28
2837	BETERRABA	KG	8
2838	CEBOLA	KG	30
2839	CENOURA	KG	28
2840	CHEIRO-VERDE	MÇ	70
2841	CHUCHU	KG	8
2843	COCO VERDE	UND	20
2844	LIMÃO	KG	4
2845	LARANJA	UND	200
2846	MAÇA	UND	200
2847	MAMÃO	KG	20
2848	MELANCIA	UND	8
2849	OVOS	CARTELA	4
2850	PEPINO	UND	60
2851	PIMENTAO	UND	60
2852	REPOLHO BRANCO	KG	12
2853	TOMATE	KG	40
2855	VINAGREIRA	MÇ	8
2856	MELÃO	KG	24
3028	REPOLHO ROXO	KG	8
3030	COUVE - FOLHA	MÇ	8
3891	ABACATE	KG	4

Instituto Vida e Saúde

www.invisa.org.br

ANEXO II

PROPOSTA DE PREÇOS

RAZÃO SOCIAL:				**CNPJ:**		
INSCRIÇÃO ESTADUAL:		**VENDEDOR:**				
ENDEREÇO:					**NÚMERO:**	
BAIRRO:			**CIDADE:**		**UF:**	
TELEFONE:			**CELULAR:**			
EMAIL:						

LOTE: XX										
ITEM	**CÓD. SISTEMA**	**DESCRIÇÃO DO MATERIAL**	**CONCENTRAÇÃO**	**UN**	**APRESENTAÇÃO**	**MARCA**	**QTD. SOLICITADA**	**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**

VALOR TOTAL DA PROPOSTA	R$ 0,00 (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX)

VALIDADE DA PROPOSTA	**30 (TRINTA) DIAS**	**PRAZO DE ENTREGA:**	**07 (SETE) DIAS**

[CIDADE], XX de XX de XXXX.

PROPONENTE
(ASSINATURA E CARIMBO CNPJ)