



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ADM. 2021/2024**

**EDITAL PARA CREDENCIAMENTO**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003-2021/CR03**

**OBJETO:** CREDENCIAR/CONTRATAR pessoas jurídicas do ramo de restaurantes e lanchonetes/panificadoras que atendam às necessidades do Fundo Municipal de Saúde, conforme especificações e determinações constantes no Edital do Credenciamento nº 003/2021, e Termo de Referência.

**PREÂMBULO**

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO TOCANTINS, ESTADO DO TOCANTINS, através da Comissão Permanente de Licitação – CPL, designada através da Portaria nº 040/2021 no uso de suas atribuições legais, torna público para conhecimento dos interessados, que realizará, na forma do disposto na Lei 8.666/93, de 21 de junho de 1993, e alterações posteriores e normativas pertinentes, bem como, pelas condições estabelecidas no presente Edital e seus anexos, **CREDENCIAMENTO** de restaurantes e lanchonetes/panificadora que atendam às necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Aliança do Tocantins.

**DO PRAZO DE INSCRIÇÃO:** 27 de setembro de 2021 à 27 de setembro de 2022, **HORÁRIO:** DAS 08:00 as 14:00.

**DATA DE RECEBIMENTO DOS ENVELOPES DE DOCUMENTAÇÕES:** a partir de 27 de setembro de 2021, **HORÁRIO:** 08:00 horas

**LOCAL:** Prefeitura Municipal de Aliança do Tocantins - TO, localizada Rua David de Araújo, nº071, centro, Aliança -TO, CEP: 77.455-000, telefone: (63) 3377-1715, Aliança -TO. Sala da Comissão de Licitações - CPL.

**I – DO OBJETO**

1.1 O presente credenciamento tem por objeto CREDENCIAR/CONTRATAR pessoas jurídicas do ramo de restaurantes e lanchonetes/panificadoras que atendam às necessidades do Fundo Municipal de Saúde, conforme especificações e determinações constantes no Edital do Credenciamento nº 003/2021, e Termo de Referência.

**II – DA PARTICIPAÇÃO**

2.1 Poderão participar do credenciamento todos os interessados do ramo pertinente ao objeto deste processo, situados no Município de GURUPI- TO, com atividade econômica compatível com o objeto do presente Edital e que cumprem as exigências contidas neste instrumento.

**III - DOS PREÇOS**

3.1 Os interessados em se credenciar deverão apresentar propostas discriminando nos itens e respectivos valores, relacionando conforme Termo de Referência, que desejam fornecer/prestar serviço, informando seus valores, não devendo em nenhuma hipótese ser superiores aos preestabelecidos no Termo de Referência anexo deste Edital.

**IV – DA HABILITAÇÃO**

4.1 Os interessados em habilitar-se para credenciamento e ser contratados para prestação do serviço descrito no item I supracitado, deverão, a partir da publicação da presente convocação, entregar a documentação exigida no presente Edital, junto a sala de Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal

*Edital Chamamento Público nº 003/2021*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ADM. 2021/2024**

de Aliança do Tocantins, sito à Avenida David de Araújo nº 071, Centro, CEP: 77.455-000 telefone: (63) 3377-1715, Aliança- TO.

**a) RELATIVO À HABILITAÇÃO JURÍDICA**

- I. Registro comercial, no caso de firma individual;
- II. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e alterações subsequentes devidamente registradas, em se tratando de Sociedade Comercial, e no caso de sociedade por ações acompanhadas de documentos de eleição de seus administradores;
- III. Inscrição no ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;

**b) RELATIVO À REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

- I. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoal Jurídica (CNPJ);
- II. Certidão Negativa de Débitos Tributários e à Dívida Ativa da União;
- III. Prova de regularidade ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- IV. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- V. Prova de regularidade relativa a tributos Estaduais, expedida pela Fazenda Estadual;
- VI. Prova de regularidade relativa a tributos municipais, expedida pela Fazenda Municipal do domicílio da licitante;

4.2 Ficando dispensada a apresentação das demais documentações, pertinentes à habilitação, conforme especificados nos Arts. 28 a 31 da Lei 8.666/93, tendo em vista que o pagamento será após a realização dos serviços, objetivando ampliar a competitividade deste certame.

**V - DO LOCAL E DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

5.1 O objeto do contrato decorrentes do credenciamento deverá ser executado em estabelecimento apropriado, localizado na cidade de Gurupi, Estado do Tocantins, correndo por conta da Contratada todas as despesas de seguros, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários relativos a execução do objeto contratual.

**VI - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**

6.1 O objeto do contrato será executado de acordo com a solicitação por parte da Secretaria Municipal de Saúde.

6.2 Após o término de cada período mensal, a Contratada elaborará relatório contendo os quantitativos de refeições/lanches.

6.3 Serão consideradas para efeito de recebimento somente refeições/lanches, efetivamente utilizados/consumidas por servidor/motoristas levando pacientes e para atender as demandas programadas de HEMODIÁLISES e demais, ações realizadas pelo SUS em favor dos assistidos pelo SUS do Município de Aliança do Tocantins, que se encontra fora do seu domicílio

6.4 O valor devido para pagamento será obtido mediante a aplicação dos preços unitários às correspondentes quantidades utilizadas.

*Solange*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

6.5 Após a conferência dos quantitativos e valores apresentados, o Contratante atestará o relatório apresentado, de acordo com os valores preestabelecidos e contratados, autorizando a emissão do faturamento.

6.6 Não serão aceitas despesas que não sejam devidamente autorizadas pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo que as despesas sem autorização e/ou autorizadas por terceiros serão de responsabilidade do Contratado.

### **VII – DO PAGAMENTO**

7.1. Pelos serviços contratados e efetivamente executados, a CONTRATANTE pagará o CONTRATADO os preços constantes de sua proposta;

7.2. O pagamento será efetuado mensal, dentro de 5 (cinco) dias, subsequentes ao encerramento do mês, na forma de relatório de informações que comprove o andamento dos trabalhos nos exatos termos da contratação, através de transferência on-line, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente prestados, atestados e protocolados na Secretaria Municipal de Saúde.

7.3 - O pagamento será efetuado com a apresentação das Certidão Negativa de Débitos relativos aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas; Certificado de regularidade de situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS); Certidão de regularidade de tributos estadual, e, Certidão de regularidade de tributos municipal.

7.4 - Nos preços estão incluídas todas as despesas com salários, encargos sociais, tributos, descontos, emolumentos, obrigações trabalhistas e previdenciárias, contribuições fiscais e parafiscais, uniformes, administração, transportes, impostos, despesas diretas e indiretas em geral e demais condições de fornecimento necessárias em decorrência, direta e indireta, da execução do objeto deste Contrato.

### **VIII – DA CONTRATAÇÃO**

8.1 O Contrato decorrente do credenciamento será formalizado mediante assinatura de termo próprio, cuja minuta integral deste Edital, devendo a credenciada, no prazo de 02 (dois) dias corridos contados da data da convocação, comparecer ao Departamento de Licitação e Contratos, com sede na Av: David de Araújo nº 071, Centro, CEP: 77.455-000 telefone: (63) 3377-1715 Aliança - TO. Sala da Comissão de Licitações - CPL, para assinar o termo de contrato.

8.2. A disponibilização dos serviços deverá ter início a partir da data da assinatura do presente contrato.

### **VII – DA GARANTIA CONTRATUAL**

7.1 Não será exigida prestação de garantia para a contratação resultante desta contratação, nos termos do que faculta o artigo 56, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas modificações.

### **VIII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

8.1 Os documentos da habilitação das interessadas não credenciadas ficarão à disposição para retirada no Departamento de Licitação e Contratos, durante 30 (trinta) dias após a publicação da homologação do presente certame, findo o prazo os quais serão incinerados.

*Handwritten signature and stamp:*  
Handwritten signature: *[Signature]*  
Stamp: *Selvaço*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

8.2 As informações ou esclarecimentos relativos a esta CONVOCAÇÃO serão prestados em horário de expediente pela Comissão Permanente de Licitação com sede na Av: David de Araújo nº 071, Centro, ALIANÇA – TO, CEP: 77.455-000 telefone: (63) 3377-1715, Aliança -TO. Sala da Comissão de Licitações - CPL.

8.3. A publicidade dos atos pertinentes a este feito será efetuada por publicação no placar de avisos do Fundo Municipal de Saúde, no Diário Oficial do Estado.

8.4 Integram o presente edital os seguintes anexos:

ANEXO I – Termo de Referência;

ANEXO II – Minuta do Contrato;

ANEXO III - Modelo de declaração de Inexistência de Fato Impeditivo para habilitação;

ANEXO IV – Modelo de Declaração de Atendimento às Condições Editalícias;

ANEXO V – Modelo de proposta - Lanches

ANEXO VI – Modelo de proposta - Refeições

8.5 Quaisquer cidadãos é parte legítima para impugnar o Edital, nos termos do § 1.º do art. 41, da Lei nº 8666/93.

**IX - DO FORO**

9.1 Fica eleito o Foro da Comarca de Gurupi - TO para dirimir quaisquer dúvidas e/ou litígio oriundo da execução das obrigações previstas neste Edital, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Aliança do Tocantins - TO, 21 de setembro de 2021.

*Solange Soares da Silveira*  
SOLANGE SOARES DA SILVEIRA.  
Presidente da CPL

*Solange*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

**ANEXO I**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**01 - DO OBJETO**

Este Termo de Referência tem por finalidade CREDENCIAR/CONTRATAR pessoas jurídicas do ramo de restaurantes e lanchonetes/panificadoras que atendam às necessidades do Fundo Municipal de Saúde, conforme especificações e determinações constantes no Edital do Credenciamento nº 003/2021, e Termo de Referência.

**02 - DA JUSTIFICATIVA**

A solicitação se justifica tendo em vista o fornecimento de alimentação para os motoristas os quais não terem diárias para custearem suas despesas no decorrer do dia de trabalho da Saúde que se encontram fora de suas residências e que iniciam sua jornada de trabalho às 05:00h da manhã em viagens a cidade de Gurupi -TO, levando pacientes e para atender as demandas programadas de HEMODIÁLISES e demais, realizadas pelo SUS em favor dos assistidos pelo SUS do Município de Aliança do Tocantins, que se encontra fora do seu domicílio.

**03 - DOS VALORES PREESTABELECIDOS RESTAURANTES E LANCHONETES.**

**OBJETO - LANCHONETES/PANIFICADORA:**

| Item | Quant. | Und. | Especificações do material.                           | Valor unitário |
|------|--------|------|---|----------------|
| 01   | 15     | KG   | PÃO DE QUEIJO   | 22,84          |
| 02   | 15     | KG   | BISCOITO DE QUEIJO, BROA TEMPERADA.                   | 22,67          |
| 03   | 10     | KG   | PÃO FRANCÊS.  | 11,83          |
| 04   | 8      | KG   | PÃO DE MILHO  | 11,83          |
| 05   | 6      | KG   | PÃO CARECA  | 12,00          |
| 06   | 10     | KG   | ROSCA ASSADA  | 18,24          |
| 07   | 10     | KG   | ROSCA FRITA   | 18,24          |
| 08   | 10     | KG   | (BOLO) FUBÁ, LARANJA, LIMÃO, CHOCOLATE, ENTRE OUTROS. | 19,13          |
| 09   | 20     | KG   | BOLO DE ANIVERSARIO COM COBERTURA E RECHEIO.          | 37,50          |
| 10   | 20     | KG   | PAVÊ, MOUSSE, PUDIM, GELATINA, ENTRE OUTROS.          | 35,00          |
| 11   | 50     | LT   | SUCOS NATURAIS VARIOS SABORES.                        | 11,00          |
| 12   | 30     | LT   | REFRIGERANTES VARIADOS                                | 6,00           |

**OBJETO - RESTAURANTE:**

Edital Chamamento Público nº 003/2021

Página 5

Fundo Mun. de Saúde de Aliança - TO, End. Avenida Marechal Rondon S/N, Centro, Fone 063 3377-1843, CEP: 77. 455-000, Aliança - TO.

E-mail: [licitacaoalianca2021@gmail.com](mailto:licitacaoalianca2021@gmail.com) Sítio: <http://www.alianca.to.gov.br>

CNPJ/FMS: 11.341.025/0001-75

*Handwritten signature and initials.*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

| Item | Quant. | Und. | Especificações do material.              | Valor unitário |
|------|--------|------|--|----------------|
| 01   | 400    | KG   | <i>SERVICE-SELF SIMPLES</i>              | 31,34          |
| 02   | 300    | KG   | <i>COMERCIAL COMPLETO</i>                | 40,00          |
| 03   | 200    | UN   | <i>COMIDA ACONDICIONADA EM MARMITEX.</i> | 17,34          |

#### **04 – DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

4.1 Os serviços serão prestados mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde, através de requisição ou solicitação assinada pelo Órgão Competente;

4.2 A requisição/solicitação deverá conter a especificação detalhada os quantitativos dos serviços e atendimentos a serem prestados com antecedência mínima de pelo menos 24 horas do início do atendimento;

4.3 As dependências do ambiente alimentício deverão ser higiênicas, de boa qualidade e confortável, para atender as demandas do Fundo Municipal de Saúde.

4.1 Os contratados para servir lanches serão responsáveis pela entrega dos produtos em locais indicados pela administração;

4.2 Os contratados para fornecimento de comidas dos modos de servir, tais como: service-self simples e comercial completo, serão servidas nos estabelecimentos dos contratados;

4.3 Os contratados para servir comidas acondicionadas em marmitex serão responsáveis pela entrega dos produtos em locais estipulados pelo Fundo Municipal de Saúde.

#### **05 - DA VIGÊNCIA**

5.1 O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir sua assinatura, podendo ser prorrogado na forma da Lei, de acordo com o art. 57 da Lei 8.666/93 ou rescindido antes do prazo, desde que não observadas às normas deste contrato e as exigências legais relacionadas, não gerando nenhum ônus para a CONTRATANTE.

#### **06 – DO PAGAMENTO**

6.1 O pagamento será efetuado mensal, dentro de 5 (cinco) dias, subsequentes ao encerramento do mês, na forma de relatório de informações que comprove o andamento dos serviços nos exatos termos da contratação, através de transferência on-line, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente prestados, atestados e protocolados na Secretaria Municipal de Saúde.

6.3 - O pagamento será efetuado com a apresentação das Certidões Negativa de Débitos relativos aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas; Certificado de regularidade de situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS); Certidão de regularidade de tributos estadual, e, Certidão de regularidade de tributos municipal.

6.4 - Nos preços estão incluídas todas as despesas com salários, encargos sociais, tributos, descontos, emolumentos, obrigações trabalhistas e previdenciárias, contribuições fiscais e parafiscais, uniformes,

*Handwritten signature and initials:*  
Junt  
Solange



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

administração, transportes, impostos, despesas diretas e indiretas em geral e demais condições de fornecimento necessárias em decorrência, direta e indireta, da execução do objeto deste Contrato.

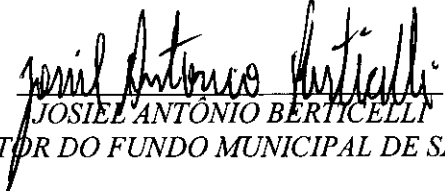
**07 - DAS DOTAÇÕES ELEMENTOS DE DESPESAS E FONTES DE RECURSOS:**

7.1 Atesto que há Dotação Orçamentária para cobertura das despesas ora pretendidas. Em caso de necessidade de suplementação para cobertura das despesas oriundas desta contratação, fica a cargo do Setor de Contabilidade classificar a Dotação Orçamentária para anulação. As despesas decorrentes da presente solicitação correrão à conta da Dotação Orçamentária, Elemento de Despesa e Fonte de Recurso, descrita a seguir:

**DOTAÇÃO:**

Funcional Programático 004.0309.10.122.0010.2046- Elemento 339039 Ficha 244;  
Funcional Programático 004.0315.10.301.0010.2114- Elemento 339039 Ficha 424;  
Funcional Programático 004.0315.10.302.0010. 2115- Elemento 339039 Ficha 275;

Aliança do Tocantins - TO, 21 de setembro de 2021.

  
JOSIEL ANTÔNIO BERTICELLI  
GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

*Solange*



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ADM. 2021/2024

ANEXO II

MINUTA DE CONTRATO  
MINUTA DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CONTRATO Nº 0\_\_\_/2021-FMS

TERMO DE CONTRATO CELEBRADO ENTRE O  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO  
TOCANTINS - TO, E A EMPRESA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 11.341.025/0001-75 com sede na Avenida Marechal Rondon s S/N, Centro, aliança do Tocantins – TO, representado pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde, o Sr. JOSIEL ANTONIO BERTICELLI, brasileiro, solteiro, Formação Acadêmica: Farmacêutico, inscrito no CPF sob o nº 025.885.201-11 e RG: 786.107 SSP/TO residente e domiciliada à Avenida Lucy n.º 283, Cep. 77.455-000, Centro, Aliança do Tocantins – TO, doravante denominada CONTRATANTE e, de outro lado, a empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, representada legalmente por \_\_\_\_\_, brasileira, (qualificação completa), portadora da Cédula de Identidade, \_\_\_\_\_ SSP/\_\_\_\_ e inscrita no CPF sob nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliada na \_\_\_\_\_, doravante denominada CONTRATADA, resolvem celebrar o presente Contrato, que será regido pela Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, com inexigibilidade de licitação nos termos do artigo 25 “caput” da referida lei, e do Edital de Credenciamento nº 003/2021 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie, e as cláusulas que reciprocamente outorgam e aceitam:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1 O objeto do presente termo contratual é CREDENCIAR/CONTRATAR pessoas jurídicas do ramo de restaurantes e lanchonetes/panificadoras que atendam às necessidades do Fundo Municipal de Saúde \_

**BJETO – LANCHONETES/PANIFICADORA:**

| Item | Quant. | Und. | Especificações do material.                           | Valor |
|------|--------|------|---|-------|
| 01   | 15     | KG   | PÃO DE QUEIJO   | 22,84 |
| 02   | 15     | KG   | BISCOITO DE QUEIJO, BROA TEMPERADA.                   | 22,67 |
| 03   | 10     | KG   | PÃO FRANCÊS.  | 11,83 |
| 04   | 8      | KG   | PÃO DE MILHO  | 11,83 |
| 05   | 6      | KG   | PÃO CARECA  | 12,00 |
| 06   | 10     | KG   | ROSCA ASSADA  | 18,24 |
| 07   | 10     | KG   | ROSCA FRITA   | 18,24 |
| 08   | 10     | KG   | (BOLO) FUBÁ, LARANJA, LIMÃO, CHOCOLATE, ENTRE OUTROS. | 19,13 |
| 09   | 20     | KG   | BOLO DE ANIVERSARIO COM COBERTURA E RECHEIO.          | 37,50 |
| 10   | 20     | KG   | PAVÊ, MOUSSE, PUDIM, GELATINA, ENTRE OUTROS.          | 35,00 |
| 11   | 50     | LT   | SUCOS NATURAIS VARIOS SABORES.                        | 11,00 |
| 12   | 30     | LT   | REFRIGERANTES VARIADOS                                | 6,00  |

*[Handwritten signatures and initials]*





F M S ALIANÇA-TO  
Fls n°

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

**OBJETO – RESTAURANTE:**

| Item | Quant. | Und. | Especificações do material.              | Valor |
|------|--------|------|--|-------|
| 01   | 400    | KG   | <b>SERVICE-SELF SIMPLES</b>              | 31,34 |
| 02   | 300    | KG   | <b>COMERCIAL COMPLETO</b>                | 40,00 |
| 03   | 200    | UN   | <b>COMIDA ACONDICIONADA EM MARMITEX.</b> | 17,34 |

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO LOCAL DOS SERVIÇOS**

2.1 O local dos serviços, objeto deste contrato, deverá ser efetuado no estabelecimento do **CONTRATADO**, onde o mesmo se responsabiliza pela manutenção de higiene durante a execução referente ao objeto contratado, bem como, higienização diária das dependências.

**PARAGRAFO ÚNICO** - O fornecimento dos serviços, objeto deste contrato, deverá ser efetuado no estabelecimento do **CONTRATADO**, responsabilizando-se pela manutenção de higiene durante a execução referente ao objeto contratado, bem como, higienização diária das dependências, inclusive das mesas e cadeiras, assim como pelo acondicionamento apropriado dos resíduos, e/ou restos de alimentos.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

3.1 O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses a partir sua assinatura, podendo ser prorrogado na forma da Lei, de acordo com o art. 57 da Lei 8.666/93 ou rescindido antes do prazo, desde que não observadas às normas deste contrato e as exigências legais relacionadas, não gerando nenhum ônus para a **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA QUARTA – DOS PREÇOS**

4.1 O valor a ser pago para a Contratada será fixado a partir do número de alimentação autorizadas e efetivamente utilizada pelos servidores e ou prestadores de serviços, tendo como base o item do objeto e o valor unitário, **OBJETO- RESTAURANTE/LANCHONETE/PANIFICADORA**, conforme proposta.

**Parágrafo único** - O valor total devido para pagamento será obtido mediante a aplicação dos preços unitários, conforme descrito acima, às correspondentes quantidades efetivamente utilizadas.

**CLAUSULA QUINTA – DO INSTRUMENTO DE AUTORIZAÇÃO**

5.1 Os instrumentos de autorizações dos serviços serão confeccionados pela Contratante e serão válidos apenas para os atendimentos perante as empresas devidamente contratadas.

**CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA**

6.1 Além das obrigações constantes das estabelecidas em lei:

- I – responsabilizar-se integralmente pelos serviços contratados, nos termos da legislação vigente;
- II – designar, por escrito, preposto(s) que tenha(m) poder (es) para resolução de possíveis ocorrências durante a execução deste contrato;
- III – responsabilizar-se por todas as obrigações salariais, sociais, previdenciárias, de seguro, acidentes de trabalho e outras impostas para legislação trabalhista, fiscal e comercial, decorrentes da execução do objeto, em conformidade com o estabelecido no Edital ora citado;
- IV – cumprir as posturas do Município e as disposições legais Estaduais e Federais que interfiram na execução dos serviços;
- V – responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao Contratante ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização do Contratante em seu acompanhamento;

Edital Chamamento Público nº 003/2021

Página 9

Fundo Mun. de Saúde de Aliança – TO, End. Avenida Marechal Rondon S/N, Centro, Fone 063 3377-1843, CEP: 77. 455-000, Aliança – TO.

E-mail: [licitaçoalianca2021@gmail.com](mailto:licitaçoalianca2021@gmail.com) Site: <http://www.alianca.to.gov.br>

CNPJ/FMS: 11.341.025/0001-75

*[Handwritten signatures]*



F M S ALIANÇA-TO  
Fls nº \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

- VI – manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as demais obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento;
- VII – prestar esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente às reclamações sobre seus serviços;
- VIII – manter equipamentos e utensílios necessários à execução dos serviços, de qualidade comprovada, em perfeitas condições de uso, em quantidade necessária à boa execução dos trabalhos;
- IX – Arrecadar e controlar diariamente as autorizações apresentadas pelos servidores e/ou, prestadores de serviços confrontando as quantidades desses com o número de refeições/lanches apontadas no relatório entregue à Contratante;
- X - Os utensílios em geral, bem como os ambientes deverão estar em condições adequadas de higiene e segurança segundo as exigências da vigilância sanitária.

*Parágrafo único* – A ação ou omissão, total ou parcial, da fiscalização do **CONTRATANTE**, não eximirá a **CONTRATADA** de total responsabilidade pela execução dos serviços.

**CLÁUSULA SÉTIMA – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE**

7.1 Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, a **CONTRATANTE** obriga-se a:

- I – Indicar formalmente o gestor e/ou o fiscal para acompanhamento da execução contratual;
- II - Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido neste contrato;
- III - Exercer a fiscalização dos serviços ora contratados.

**CLÁUSULA OITAVA – DOS PAGAMENTOS**

8.1 O pagamento será efetuado mensal, dentro de 5 (cinco) dias, subsequentes ao encerramento do mês, na forma de relatório de informações que comprove o andamento dos serviços nos exatos termos da contratação, através de transferência on-line, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura dos serviços efetivamente prestados, atestados e protocolados na Secretaria Municipal de Saúde.

8.2 O pagamento será efetuado com a apresentação das Certidão Negativa de Débitos relativos aos tributos federais e à Dívida Ativa da União; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas; Certificado de regularidade de situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS); Certidão de regularidade de tributos estadual, e, Certidão de regularidade de tributos municipal.

8.3 Nos preços estão incluídas todas as despesas com salários, encargos sociais, tributos, descontos, emolumentos, obrigações trabalhistas e previdenciárias, contribuições fiscais e parafiscais, administração, transportes, impostos, despesas diretas e indiretas em geral e demais condições de fornecimento necessárias em decorrência, direta e indireta, da execução do objeto deste Contrato.

**CLÁUSULA NONA - DAS DOTAÇÕES ELEMENTOS DE DESPESAS E FONTES DE RECURSOS:**

9.1 As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta das Dotações Orçamentárias, Elementos de Despesas e Fontes de Recursos, descritas a seguir:

**DOTAÇÃO:**

- Funcional Programático 004.0309.10.122.0010.2046- Elemento 339039 Ficha 244;
- Funcional Programático 004.0315.10.301.0010.2114- Elemento 339039 Ficha 424;
- Funcional Programático 004.0315.10.302.0010. 2115- Elemento 339039 Ficha 275;

*Edital Chamamento Público nº 003/2021*

*Página 10*

*Fundo Mun. de Saúde de Aliança – TO. End. Avenida Marechal Rondon S/N, Centro. Fone 063 3377-1843, CEP: 77. 455-000, Aliança – TO.*

*E-mail: [licitacaoalianca2021@gmail.com](mailto:licitacaoalianca2021@gmail.com) Sítio: <http://www.alianca.to.gov.br>*

*CNPJ/FMS: 11.341.025/0001-75*

*Solange*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ADM. 2021/2024**

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO**

10.1 A fiscalização da qualidade dos ambientes será realizada pela Vigilância Sanitária Municipal.

10.2 A Coordenação da Vigilância Sanitária notificará as contratadas de quaisquer irregularidades, solicitando regularização das eventuais irregularidades que forem verificadas, comunicando à autoridade competente aquelas que ultrapassarem a sua competência, tudo sem prejuízo das penalidades cabíveis.

10.3 A Contratada que não atender satisfatoriamente as exigências contidas nas respectivas solicitações pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE de Aliança do Tocantins, serão notificadas e descredenciadas nos termos da lei, sem prejuízo de outras penalidades. A Contratante exercerá a fiscalização dos serviços de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do objeto contratual, podendo, ainda, realizar a supervisão das atividades desenvolvidas pela Contratada, efetuando avaliação periódica.

**Parágrafo Único** – A fiscalização dos serviços pelo Contratante não exclui nem reduz a completa responsabilidade da Contratada pela inobservância de qualquer obrigação assumida.

**CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA – DAS SANÇÕES**

11.1 No caso da Contratada, sem justo motivo, deixar de cumprir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, poderão ser aplicadas sanções nos termos da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, sem prejuízo da rescisão contratual.

§1º - A Contratante reserva-se o direito de descontar do valor das faturas os valores correspondentes às multas que eventualmente forem aplicadas.

§ 2º - As multas são autônomas e a aplicação de uma não exclui a de outra.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO**

12.1 O contrato poderá ser rescindido, na forma com as consequências e pelos motivos previstos nos artigos 80 e 86 a 88, da lei Federal nº 8.666/93.

**Parágrafo único** – A Contratada, reconhece, desde já, os direitos do Contratante nos casos de rescisão administrativa, prevista no Artigo 90 da Lei Federal nº 8.666/93.

**CLÁUSULA DÉCIMA-TERCEIRA – DISPOSIÇÕES FINAIS**

13.1 Fica ajustado, ainda que:

I- Consideram-se parte integrante do presente contrato, como se nele estivessem transcritos o Edital de Credenciamento nº 003/2021 e seus respectivos Anexos.

II – Aplicam-se às omissões deste contrato as disposições da Lei Federal nº 8.666/93, e as normas regulamentares.

**CLÁUSULA DÉCIMA-QUARTA – DO FORO**

Fica eleito, desde já o Foro da Comarca da cidade de Gurupi - TO, para dirimir quaisquer questões oriundas ou relativas à aplicação deste Contrato.

E assim, por estarem às partes justas e contratadas, foi lavrado o presente instrumento em (duas) duas vias de igual teor e forma que lido e achado conforme, vai por elas assinado para que produza todos os efeitos de direito, na presença das testemunhas abaixo identificadas.

Aliança do Tocantins - TO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2021.

*Edital Chamamento Público nº 003/2021*

*Página 11*

*Fundo Mun. de Saúde de Aliança - TO, End. Avenida Marechal Rondon S/N, Centro, Fone 063 3377-1843, CEP: 77. 455-000, Aliança - TO.*

*E-mail: licitacaoalianca2021@gmail.com Site: http://www.alianca.to.gov.br*

*CNPJ/FMS: 11.341.025/0001-75*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*



F M S ALIANÇA-TO  
Fls nº \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

---

*Josiel Antonio Berticelli*  
**JOSIEL ANTONIO BERTICELLI**  
Gestor do Fundo Municipal de Saúde.  
Contratante

Contratado

**Testemunhas:**

1 - \_\_\_\_\_  
CPF:

2- \_\_\_\_\_  
CPF

---

Edital Chamamento Público nº 003/2021

Página 12

Fundo Mun. de Saúde de Aliança – TO, End. Avenida Marechal Rondon S/N, Centro, Fone 063 3377-1843, CEP: 77. 455-000. Aliança – TO.

E-mail: [licitaçãooalianca2021@gmail.com](mailto:licitaçãooalianca2021@gmail.com) Site: <http://www.alianca.to.gov.br>

CNPJ/FMS: 11.341.025/0001-75

*Solange*



FMS ALIANÇA-TO  
Fls nº \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ADM. 2021/2024**

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO PARA HABILITAÇÃO**

Declaro, sob as penas da lei, para cumprimento do disposto no § 2º do artigo 32 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, inexistir qualquer fato impeditivo para participação neste certame. Declaro, ter interesse em atender a convocação e participar do CREDENCIAMENTO a fim de ser contratada para prestação de serviços de (fornecimento de refeições/lanches) além de conhecer e aceitar as condições de prestação dos serviços estipuladas neste presente Edital.

\_\_\_\_\_ - TO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
(Nome, R.G, Função ou Cargo  
Assinatura do Representante Legal  
ou do Procurador da empresa participante)

Edital Chamamento Público nº 003/2021

Página 13

Fundo Mun. de Saúde de Aliança – TO, End. Avenida Marechal Rondon S/N, Centro, Fone 063 3377-1843, CEP: 77. 455-000, Aliança – TO.

E-mail: [licitaçãotalianca2021@gmail.com](mailto:licitaçãotalianca2021@gmail.com) Sítio: <http://www.alianca.to.gov.br>

CNPJ/FMS: 11.341.025/0001-75

*Handwritten signatures:*  
Fund  
Solange



F M S ALIANÇA-TO  
Fls nº \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ADM. 2021/2024**

**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES EDITALÍCIAS**

A empresa \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº. \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, neste ato representada pelo representante, \_\_\_\_\_, pelo presente instrumento de mandato, nomeia e constitui, seu Procurador, o Sr. (a). \_\_\_\_\_, portador (a) da Cédula de Identidade com RG nº. \_\_\_\_\_, CPF(MF) nº \_\_\_\_\_. **DECLARO** para os devidos fins que possuo todos os requisitos exigidos para habilitação, quanto às condições de qualificação, **DECLARO** ainda, estar ciente que a falta de atendimento a qualquer exigência para habilitação constante do Edital de Credenciamento nº. 003/2021, ensejará aplicação de penalidade a Declarante.

\_\_\_\_\_ - TO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
(Nome, R.G, Função ou Cargo  
Assinatura do Representante Legal  
ou do Procurador da empresa participante)

Edital Chamamento Público nº 003/2021

Página 14

*Junil*  
*Solange*



F M S ALIANÇA-TO  
Fls nº \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ADM. 2021/2024**

**ANEXO V**  
**MODELO - CARTA PROPOSTA**

**AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO TOCANTINS - TO**  
**PARA: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO TOCANTINS - TO**

A empresa \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, Cep. \_\_\_\_\_ - TO, neste ato devidamente representada pelo Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, \_\_\_\_\_, inscrito no \_\_\_\_\_, portadora da Cédula de Identidade RG nº \_\_\_\_\_, inscrita no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, com endereço na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, Cep. \_\_\_\_\_ - TO. Vem através desta, para fins de credenciamento junto ao Fundo Municipal de Saúde de Aliança do Tocantins - TO, a documentação exigida no Edital do processo de credenciamento nº 003/2021.

Na oportunidade, esclareço que os serviços ora oferecidos para credenciamento junto a esse Fundo Municipal de Saúde, serão propostos conforme especificações, quantitativos e valores abaixo especificados.

| Item | Quant. | Und. | Especificações do material.                           | Valor |
|------|--------|------|---|-------|
| 01   | 15     | KG   | PÃO DE QUEIJO   | 22,84 |
| 02   | 15     | KG   | BISCOITO DE QUEIJO, BROA TEMPERADA.                   | 22,67 |
| 03   | 10     | KG   | PÃO FRANCÊS.  | 11,83 |
| 04   | 8      | KG   | PÃO DE MILHO  | 11,83 |
| 05   | 6      | KG   | PÃO CARECA  | 12,00 |
| 06   | 10     | KG   | ROSCA ASSADA  | 18,24 |
| 07   | 10     | KG   | ROSCA FRITA   | 18,24 |
| 08   | 10     | KG   | (BOLO) FUBÁ, LARANJA, LIMÃO, CHOCOLATE, ENTRE OUTROS. | 19,13 |
| 09   | 20     | KG   | BOLO DE ANIVERSARIO COM COBERTURA E RECHEIO.          | 37,50 |
| 10   | 20     | KG   | PAVÊ, MOUSSE, PUDIM, GELATINA, ENTRE OUTROS.          | 35,00 |
| 11   | 50     | LT   | SUCOS NATURAIS VARIOS SABORES.                        | 11,00 |
| 12   | 30     | LT   | REFRIGERANTES VARIADOS                                | 6,00  |

**DISPOSIÇÕES GERAIS:**

Assumimos inteira responsabilidade pôr quaisquer erros ou omissão que venham a serem verificados na preparação desta;

DECLARAMOS, que o prazo de validade da presente proposta, é conforme Termo de Referência;

DECLARAMOS, que nossos preços apresentados já estão contemplados todos os impostos, taxas, encargos trabalhistas, previdenciário, fiscais e comerciais, sem mais nenhum ônus ao Fundo Municipal de Saúde Aliança do Tocantins - TO.

\_\_\_\_\_ - TO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
(Nome, R.G, Função ou Cargo  
Assinatura do Representante Legal  
ou do Procurador da empresa participante)

Edital Chamamento Público nº 003/2021

Página 15

Fundo Mun. de Saúde de Aliança - TO, End. Avenida Marechal Rondon S/N, Centro, Fone 063 3377-1843, CEP: 77. 455-000, Aliança - TO.

E-mail: [licitacaoalianca2021@gmail.com](mailto:licitacaoalianca2021@gmail.com) Sítio: <http://www.alianca.to.gov.br>

CNPJ/FMS: 11.341.025/0001-75

*Handwritten signature: Junit Solange*



F M S ALIANÇA-TO  
Fls n° \_\_\_\_\_

**PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
ADM. 2021/2024**

**ANEXO VI**  
**MODELO - CARTA PROPOSTA**

**AO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO TOCANTINS - TO  
PARA: COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO TOCANTINS - TO**

A empresa \_\_\_\_\_, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº \_\_\_\_\_, com sede na \_\_\_\_\_, Cep. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - TO, neste ato devidamente representada pelo Sr. \_\_\_\_\_, brasileiro, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ inscrito no \_\_\_\_\_, portadora da Cédula de Identidade RG nº \_\_\_\_\_, inscrita no CPF/MF sob o nº \_\_\_\_\_, com endereço na \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, Cep. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ - TO. Vem através desta, para fins de credenciamento junto ao Fundo Municipal de Saúde de Aliança do Tocantins - TO, a documentação exigida no Edital do processo de credenciamento nº 003/2021.

Na oportunidade, esclareço que os serviços ora oferecidos para credenciamento junto a esse Fundo Municipal de Saúde, serão propostos conforme especificações, quantitativos e valores abaixo especificados.

**OBJETO - RESTAURANTE:**

| Item | Quant. | Und. | Especificações                    | Valor |
|------|--------|------|-----------------------------------|-------|
| 01   | 400    | KG   | SERVICE-SELF SIMPLES              | 31,34 |
| 02   | 300    | KG   | COMERCIAL COMPLETO                | 40,00 |
| 03   | 200    | UN   | COMIDA ACONDICIONADA EM MARMITEX. | 17,34 |

**DISPOSIÇÕES GERAIS:**

Assumimos inteira responsabilidade pôr quaisquer erros ou omissão que venham a serem verificados na preparação desta;

DECLARAMOS, que o prazo de validade da presente proposta, é conforme Termo de Referência;

DECLARAMOS, que nossos preços apresentados já estão contemplados todos os impostos, taxas, encargos trabalhistas, previdenciário, fiscais e comerciais, sem mais nenhum ônus ao Fundo Municipal de Saúde Aliança do Tocantins - TO.

\_\_\_\_\_ - TO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_  
(Nome, R.G, Função ou Cargo  
Assinatura do Representante Legal  
ou do Procurador da empresa participante)

Edital Chamamento Público nº 003/2021

*Handwritten signature: Fernando Souza*