



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

EDITAL DE LICITAÇÃO Nº 20/2017 | PREGÃO PRESENCIAL

LICITAÇÃO Nº 20/2017-CRM-PR - PREGÃO PRESENCIAL - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TÁXI PARA TRANSPORTE INDIVIDUAL DE PASSAGEIROS.

PROTOCOLO 011450/2017

1. PREÂMBULO

O **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ**, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, suas alterações e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de Licitação, no **dia 05 de setembro de 2017, às 14h00min**, na Plenária do CRM-PR, à Rua Victório Viezzer, nº 84, 2º andar, em Curitiba, na modalidade **Pregão Presencial**, tipo maior desconto por item, objetivando a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de táxi para transporte individual de passageiros, nas cidades de: Apucarana; Campo Mourão; Cascavel; Curitiba e Região Metropolitana; Foz do Iguaçu; Francisco Beltrão; Guarapuava; Londrina; Maringá; Paranavaí; Pato Branco; Ponta Grossa; Rio Negro; Santo Antônio da Platina; Toledo e Umuarama, conforme especificações e quantitativos estabelecidos, consoante detalhado no Termo de Referência deste Edital.

O recebimento dos envelopes dar-se-á até às 14h00min do dia 05 de setembro de 2017, pela Comissão Permanente de Licitação, no endereço acima citado.

2. OBJETO

2.1 Este Edital tem como objeto a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de táxi para transporte individual de passageiros, nas cidades de: Apucarana; Campo Mourão; Cascavel; Curitiba e Região Metropolitana; Foz do Iguaçu; Francisco Beltrão; Guarapuava; Londrina; Maringá; Paranavaí; Pato Branco; Ponta Grossa; Rio Negro; Santo



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

Antônio da Platina; Toledo e Umuarama, conforme especificações e quantitativos estabelecidos, de acordo com o detalhado no Termo de Referência deste Edital.

3. AQUISIÇÃO DO EDITAL

3.1 O presente Edital encontra-se à disposição, para verificação por parte dos interessados, junto ao Setor de Licitação do Conselho Regional de Medicina do Paraná, de segunda a sexta-feira, das 9 às 17 horas.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAR DA LICITAÇÃO

4.1 Poderão participar da presente Licitação, além das empresas convidadas pela Comissão de Licitação, os demais interessados cadastrados ou não, no ramo pertinente ao objeto desta Licitação e que atendam as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

4.2 Não poderão participar da presente Licitação os interessados que estejam cumprindo sanções previstas nos incisos III e IV do Art. 87 da Lei nº 8.666/93.

4.3 Na presente Licitação é vedada a participação de empresas em Consórcios, ou que se encontrem sob Falência decretada, Concordata, Concurso de Credores, Dissolução ou Liquidação.

4.4 Não poderão se beneficiar do Regime Diferenciado e Favorecido em Licitações concedido às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, pela Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Proponentes que se enquadrem em qualquer das exclusões relacionadas no artigo terceiro da referida Lei.

4.5 As Proponentes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e da apresentação das propostas. O CRM-PR não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independente da condução ou do resultado do Processo Licitatório.

4.6 Para participar do Certame Licitatório, as empresas interessadas deverão se habilitar no dia e na hora designados para a abertura das propostas e lavratura da Ata, mediante apresentação de dois envelopes fechados e indevassados, contendo os documentos exigidos



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

pela Lei nº 8.666/93, neste Edital, e a proposta de preço. Esta habilitação implica a aceitação, plena e irrevogável, das normas constantes do Edital e seus anexos.

4.7 Para ser considerada apta e habilitada a continuar no Certame, sob pena de desclassificação, as empresas interessadas, além de cumprirem o disposto nos subitens 4.1 ao 4.6 deste Edital, deverão apresentar os seguintes documentos:

4.7.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA

4.7.1.1 Cópia da Cédula de identidade;

4.7.1.2 Registro comercial, no caso de Empresa Individual;

4.7.1.3 Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de Sociedades Comerciais e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

4.7.1.4 Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Civas, acompanhada de prova da Diretoria em exercício;

4.7.1.5 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 competente, quando a atividade assim o exigir.

4.7.2 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

4.7.2.1 Prova de Regularidade perante o Fisco Federal, Estadual e Municipal;

4.7.2.2 Prova de Regularidade perante o FGTS e o Certificado de Regularidade do INSS;

4.7.2.3 Comprovação da Inscrição no CNPJ.

4.7.2.4 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa (CNDT).



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

4.7.3 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

4.7.3.1 Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

4.8 O prazo de validade das certidões, onde o mesmo não é explicitado, será considerado como de 90 (noventa) dias da data de sua expedição.

4.9 A documentação deverá estar dentro do prazo de validade, na data prevista no preâmbulo deste Edital, e somente poderá ser concedido prazo para a apresentação de documentos de habilitação que não tiverem sido entregues, na Sessão própria, por decisão da Comissão, na forma prevista no Art. 48, § 3º da Lei nº 8.666/93.

4.10 Todos os documentos solicitados que não sejam os extraídos via INTERNET, poderão ser apresentados em cópia autenticada ou cópia simples devendo para isto o licitante apresentar o documento original para confirmação de autenticidade no momento da sessão.

4.11 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos documentos requeridos, no presente Edital.

5. CREDENCIAMENTO

5.1 No dia, horário e local, designados para recebimento dos envelopes, a Proponente deverá apresentar, caso queira formular ofertas e lances de preços, um representante para credenciamento, da seguinte forma:

5.1.1. Se o representante for seu titular, diretor, sócio ou gerente, deverá estar munido de cópia do Estatuto Social, ou Contrato Social, ou de instrumento que lhe confira poderes expressos para exercer direitos e assumir obrigações, em decorrência de tal investidura, devendo identificar-se, exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente;

5.1.2 Se o representante para credenciamento for outra pessoa, não elencada no subitem

5.1.1, deverá apresentar a Carteira de Identidade ou outro documento equivalente, juntamente com a Carta de Credenciamento, conforme **Anexo I-B**. A recusa em entregá-la, inabilitará o



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

representante em formular ofertas, lances de preço, recorrer, renunciar a Recursos e praticar todos os demais atos pertinentes ao Certame;

5.2 Somente as Licitantes que atenderem aos requisitos dos subitens 5.1.1 e 5.1.2 deste, terão poderes para formular, verbalmente, na Sessão, novas propostas e lances de preços, de manifestar após a declaração da vencedora, imediata e motivadamente, a intenção de recorrer contra decisões do Pregoeiro, assinar a Ata onde estará registrado o valor final decorrente dos lances e praticar todos os demais atos inerentes ao Certame, em nome da Proponente.

5.3 Todos os documentos referentes ao credenciamento deverão ser apresentados fora dos envelopes.

5.4 Não será admitido um mesmo representante para duas empresas ou mais.

5.5 A Licitante que se retirar antes do término da Sessão, considerar-se-á que tenha renunciado ao direito de oferecer lances e recorrer dos atos do Pregoeiro.

5.6 Declarado encerrado o procedimento de credenciamento pelo Pregoeiro, não mais será admitida a participação de outras Proponentes.

5.7 Somente após a declaração de encerramento do credenciamento é que serão recebidos os envelopes.

5.8 Concluída a fase de credenciamento, as Licitantes deverão entregar ao Pregoeiro os envelopes da proposta de preço e da documentação.

6. FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

6.1 Os envelopes, contendo a proposta de preço e a documentação, deverão ser entregues na data, no horário e no local indicados, no preâmbulo deste Edital, fechados e indevassados, rubricados nas emendas e protocolados, junto ao Setor de Protocolos do CRM-PR, constando na face os seguintes dizeres.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

NOME DA EMPRESA: ... PREGÃO PRESENCIAL Nº 20/2017 ABERTURA: DIA 05/09/2017 HORÁRIO: 14H00MIN ENVELOPE Nº 01: "PROPOSTA DE PREÇO"	NOME DA EMPRESA: ... PREGÃO PRESENCIAL Nº 20/2017 ABERTURA: DIA 05/09/2017 HORÁRIO: 14H00MIN ENVELOPE Nº 02: "DOCUMENTAÇÃO"
--	---

6.1.1 O envelope nº 01 deverá conter a proposta de preço de que trata o item 7 e seus subitens, tudo devidamente assinado pelo representante legal da Licitante. O envelope nº 02 deverá conter toda a documentação relativa à habilitação de que trata o item 4 e seus subitens.

6.2 Qualquer Proponente poderá encaminhar os envelopes, via Correios, mediante recibo ou Aviso de Recebimento - AR, desde que entregues até 01 (uma) hora antes da abertura da Sessão da Licitação pelo Pregoeiro.

6.3 O CRM-PR não se responsabiliza por envelopes não entregues em tempo hábil.

6.4 A Proponente que encaminhar os envelopes, via Correios, e não enviar representante para participar da Sessão Licitatória fica ciente de que ficará impedida de formular lances.

7. PROPOSTA DE PREÇO

7.1 O julgamento das propostas apresentadas será o de **maior percentual de desconto proposto na tarifa, por item.**

7.2 A Proposta de preços deverá ser preenchida de acordo com o Modelo, conforme **Anexo I-C.**

7.3 A proposta de preço, impressa em papel timbrado, devidamente rubricada em todas as vias e a última devidamente carimbada e assinada, pela Proponente ou pelo seu representante legal, redigida em português, de forma clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, deverá conter valores, quantidades e prazos, considerando as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

- a) Preço/percentual por item, devendo estar incluídas todas as despesas com encargos fiscais, trabalhistas previdenciários e comerciais, transporte, hospedagem, diárias e alimentação, taxa de administração e lucro, materiais e mão de obra a ser empregada, seguros, fretes, embalagens e quaisquer outros fatores econômicos ou monetários, incidentes sobre os serviços, e quaisquer outros necessários ao fiel e integral cumprimento do objeto deste Edital e seu anexo. A proposta não poderá apresentar alternativas de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado.
- b) O prazo de validade da proposta, 60 (sessenta) dias, a contar da data de abertura da proposta; na contagem do prazo, excluir-se-á o dia de início e incluir-se-á o dia de vencimento.
- c) As dúvidas decorrentes da interpretação deste Edital e as informações adicionais, que se fizerem necessárias à elaboração das propostas, deverão ser enviadas ou apresentadas por escrito à **Comissão Permanente de Licitação** no e-mail: licitacao@crmpr.org.br, entregue pessoalmente ou enviada pelos Correios para o endereço citado no item 1, com antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis da abertura do Certame.
- d) O valor da proposta será irrevogável pelo período do Contrato.
- e) Os erros de soma e/ou multiplicação, configurados na proposta de preços das Proponentes, poderão ser corrigidos pela Comissão Permanente de Licitação.

8. PROCEDIMENTO

8.1 Serão consideradas inabilitadas as Proponentes, cujos objetos sociais não se relacionarem, de qualquer forma, à atividade relacionada ao objeto do presente Edital.

8.2 Os envelopes contendo a proposta de preço serão devolvidos fechados às Proponentes inabilitadas, desde que não tenha havido Recurso após a sua denegação.

8.3 Será verificada a conformidade de cada proposta com os requisitos exigidos neste Edital, promovendo-se a desclassificação das propostas desconformes ou incompatíveis.

8.4 No prazo máximo de até 03 (três) dias úteis, após a declaração da Proponente vencedora, a Empresa assim considerada, deverá enviar a proposta de preços readequada, consignando



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

os valores após a fase de lances verbais ou negociação, digitalizada e assinada para o e-mail: licitacao@crmpr.org.br.

8.5 As Licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da Licitação.

9. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

9.1 O julgamento das propostas apresentadas será o de **maior percentual de desconto proposto na tarifa, por item.**

9.2 Os valores ofertados na fase de lances, somente, serão aceitos com até 02 (duas) casas decimais após a vírgula.

9.3 Havendo empate entre duas ou mais propostas e, depois de obedecido o disposto no § 2º do art. 3º da Lei nº 8.666/93, a classificação se fará por sorteio, no mesmo ato público da abertura dos envelopes.

9.4 Será desclassificada a proposta de preço que:

a) Cotar valor global manifestamente inexequível.

9.5 O resultado da Sessão de Julgamento será publicado, no Portal do CRM-PR www.crmpr.org.br.

10. PRAZOS

10.1 O prazo máximo para a execução do Contrato da presente Licitação é de 12 (doze) meses, podendo ser objeto de prorrogação com base no art. 57 da Lei 8.666/93.

10.2 Adjudicado o objeto da presente Licitação, o Conselho Regional de Medicina do Paraná convocará o adjudicatário para assinar o Termo de Contrato dentro de até 5 (cinco) dias, sob pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei nº 8.666/93.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

10.3 O Conselho de Medicina do Paraná poderá, quando a Convocada não assinar o Contrato no prazo e nas condições estabelecidas, neste Edital, convocar as Proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e, nas mesmas condições propostas, pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados, em conformidade com o presente Edital, ou revogar a Licitação, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei nº 8.666/93.

11. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO CONTRATUAL

11.1 Em caso de atraso na prestação dos serviços, ou na recusa da assinatura do Contrato, será aplicada à CONTRATADA multa moratória de valor equivalente a 1,0 % (um por cento) sobre o valor total previsto no Contrato, por dia útil excedente ao respectivo prazo, limitada a 10% (dez por cento) do valor total pactuado, a qual deverá ser recolhida na Tesouraria do CRM-PR no prazo de cinco (05) dias úteis a contar da intimação, sob pena de execução judicial.

11.2 Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o CRM-PR poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93, sendo que, em caso de multa, esta corresponderá a 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato.

12. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1 A Nota Fiscal/Fatura deverá ser emitida pela própria CONTRATADA, obrigatoriamente com o número de inscrição no CNPJ apresentado, nos documentos de habilitação e da proposta de preços. O pagamento somente será efetuado mediante a entrega do documento fiscal respectivo, o qual não poderá conter emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas.

12.2 Ao valor da Nota serão efetuados os descontos referentes à tributação vigente, em especial às da Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal (SRF) nº 1.234/12.

12.3 Não haverá a retenção dos impostos, conforme descrito na Instrução Normativa nº 1.234/12 da SRF, quando a Empresa CONTRATADA for optante pelo



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

“SIMPLES NACIONAL”, comprovado mediante entrega, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura de documentação e de Declaração que comprove tal situação.

12.4 Não gerará direito a reajuste e à atualização monetária a aquisição que for entregue com atraso imputável à CONTRATADA.

12.5 Caso haja alguma irregularidade na prestação do serviço empreendido para a plenitude da satisfação do objeto deste Edital, o pagamento será retido até o saneamento da irregularidade, e caso não seja possível saná-la, poderá ensejar o cancelamento do Contrato e não gerará qualquer tipo de indenização por parte do CRM-PR, sem prejuízo às sanções aplicáveis à espécie.

12.6 Os valores cotados na presente Licitação são irreeajustáveis.

13. RECURSOS

13.1 Às Proponentes é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8.666/93, o qual será recebido e processado conforme os termos neste mesmo artigo estabelecidos.

14. IMPUGNAÇÃO

14.1 Decairá do direito de impugnar os Termos do Edital de Licitação, perante a Administração, a Licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura da Sessão.

14.2 Se for acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para realização do Certame, conforme estabelecido no art. 21, §4º, da Lei nº 8.666/93.

15. ORÇAMENTO - DA RUBRICA

15.1 Rubrica nº 6.2.2.1.1.33.90.33.004 – Locomoção Urbana.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

16. DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 É facultada à Comissão Permanente de Licitação do CRM-PR, ou autoridade superior, em qualquer fase da Licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, contudo é vedada a inclusão posterior de documento ou informação, que deveria constar no ato da Sessão Pública.

16.2 A Autoridade competente para aprovação do procedimento poderá revogar a Licitação, por razões de interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante ato escrito e fundamentado.

Curitiba, 22 de agosto de 2017.

BRUNO ROBERTO MICHNA

Pregoeiro do CRM-PR



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO I-A

TERMO DE REFERÊNCIA

Este Termo de Referência foi elaborado em cumprimento ao disposto na Instrução Normativa nº 02/2008 do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, publicado no Diário Oficial da União, em 30 de abril de 2008.

1. DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de táxi para transporte individual de passageiros, por item, nas cidades:

ITEM	CIDADE
01	Apucarana
02	Campo Mourão
03	Cascavel
04	Curitiba e Região metropolitana
05	Foz do Iguaçu
06	Francisco Beltrão
07	Guarapuava
08	Londrina
09	Maringá
10	Paranavaí
11	Pato Branco
12	Ponta Grossa
13	Rio Negro
14	Santo Antônio da Platina
15	Toledo
16	Umuarama



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

2. DA JUSTIFICATIVA

2.1 A contratação ora pretendida visa atender as demandas de transporte de pessoas quando em exercício de atividades de trabalho para o CRM-PR.

3. DA DESCRIÇÃO DE UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 A CONTRATADA disponibilizará ao CONTRATANTE os táxis, nas quantidades e nos horários solicitados, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

3.2 Os veículos disponibilizados deverão estar em boas condições de uso, com ar condicionado e devidamente licenciados nos órgãos reguladores.

3.3 Os veículos deverão ter capacidade para transportar no mínimo 4 (quatro) passageiros.

3.4 Os motoristas deverão estar devidamente habilitados para exercício da atividade.

3.5 O táxi deverá apresentar-se no local indicado pelo solicitante do CONTRATANTE, em até 10 (dez) minutos após solicitação.

3.6 O acionamento do taxímetro somente ocorrerá no momento do embarque do passageiro, obedecendo a um limite de tolerância de 10 (dez) minutos da hora programada.

3.7 A utilização do serviço contratado será mediante demanda e de conformidade com as necessidades do CRM-PR.

3.8 O CONTRATANTE não será responsabilizado, em nenhuma hipótese, por infrações de trânsito cometidas pelos taxistas e nem pelos danos de qualquer ordem (colisões, atropelamentos, roubo etc.) que, porventura, possam ocorrer.

4. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1 Executar, fielmente, o objeto do presente Termo de Referência e Contrato, dentro do melhor padrão de qualidade, de forma que os serviços a serem executados mantenham todas as especificações técnicas e qualidade exigidas, cumprindo todas as especificações, estabelecidas na proposta decorrente deste Termo de Referência e Edital da Licitação.

4.2 Responsabilizar-se pelos danos causados ao CRM-PR ou a terceiros, decorrentes de sua culpa, da atuação de seus empregados ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CRM-PR.

4.3 Solucionar eventuais problemas pertinentes ou relacionados à execução do objeto da contratação, mesmo que para isso outra solução não prevista tenha que ser apresentada para



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

aprovação e implementação, sem ônus adicional para o CRM-PR, desde que de responsabilidade da CONTRATADA.

4.4 Responder, civilmente, pelos atos praticados por seu empregado e preposto, quando da execução dos serviços objeto deste instrumento, suportando o ônus decorrente de quaisquer danos materiais e morais, por ele causado a bens e pessoas, sem prejuízo do direito de regresso.

4.5 Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo CONTRATANTE, obrigando-se a atendê-los prontamente, bem como dar ciência, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar.

4.6 Iniciar a prestação dos serviços imediatamente após a assinatura do contrato, observada a data estabelecida pelo CRM-PR.

4.7 Submeter-se à fiscalização por parte do CONTRATANTE, acatando as determinações e especificações contidas no Termo de Referência, Edital e Contrato.

4.8 Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação.

4.9 Responsabilizar-se pelas despesas com a utilização de mão de obra para a condução dos veículos, encargos sociais, bem como demais obrigações trabalhistas e previdenciárias legalmente previstas.

4.10 Responsabilizar-se por todos os custos referentes a colisões, roubo, furto do automóvel, bem como infrações de trânsito cometidas.

4.11 Prestar os serviços objeto da presente Licitação, obedecendo às disposições legais e regulamentos pertinentes.

4.12 Indicar preposto, informando telefone fixo, telefone celular e e-mail para contato com o CONTRATANTE, comunicando qualquer alteração que venha a ocorrer nesses dados.

4.13 Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo CONTRATANTE, quanto aos serviços contratados.

4.14 Apresentar Nota Fiscal/Fatura, detalhando o valor total dos serviços prestados no período.

5. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

5.1 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato, bem como atestar, na Nota Fiscal de Serviços/Fatura, a efetiva prestação do serviço.

5.2 Assegurar-se da boa prestação dos serviços, verificando sempre o seu bom desempenho, por intermédio do Gestor do Contrato.

5.3 Documentar as ocorrências havidas.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

5.4 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA necessários à execução do Contrato.

5.5 Efetuar os pagamentos devidos.

6. DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO

6.1 O faturamento será realizado pela CONTRATADA ao término de cada mês.

6.2 O pagamento será efetuado pelo CRM-PR no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de entrega da fatura ao Departamento Comercial – Setor de Contratos e após a devida conferência e atesto do gestor do contratos.

6.2.1 Sendo o CRM-PR uma autarquia federal, ocorre retenção de tributos na fonte, conforme IN n.º 1234/2012.

6.3 Na hipótese de dúvida quanto à exatidão dos faturamentos emitidos pela CONTRATADA, o CRM-PR se reserva o direito de glosar a parte da fatura correspondente, até que a CONTRATADA comprove a sua exatidão.

7. DO GESTOR DO CONTRATO

7.1 A gestora do contrato será a funcionária Ana Cristina Kokott e, em sua ausência, a funcionária Lúcia de Fátima Fernandes Waltrick, ambas lotadas no Departamento de Recursos Humanos do CRM-PR.

8. DA VIGÊNCIA

8.1 O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses.

8.2 Poderá ter sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a 5 (cinco) anos.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO I-B

CARTA DE CREDENCIAMENTO - PREGÃO PRESENCIAL Nº 20/2017

_____, inscrita no CNPJ nº _____._____._____._____/____ por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____._____._____-____ CREDENCIA o Senhor (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____._____._____/____, para nos representar na Licitação, em referência, com poderes para formular ofertas, lances de preço, recorrer, renunciar a Recurso e praticar todos os demais atos pertinentes ao Certame em nome da Representada.

____ (Localidade) _____, ____ de _____ de 2017.

(carimbo, razão social e assinatura do responsável)



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmp.org.br | www.crmp.org.br

ANEXO I-C

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO

ITEM	CIDADE	PERCENTUAL DE DESCONTO PROPOSTO NA TARIFA
01	Apucarana	_____%
02	Campo Mourão	_____%
03	Cascavel	_____%
04	Curitiba e Região Metropolitana	_____%
05	Foz do Iguaçu	_____%
06	Francisco Beltrão	_____%
07	Guarapuava	_____%
08	Londrina	_____%
09	Maringá	_____%
10	Paranavaí	_____%
11	Pato Branco	_____%
12	Ponta Grossa	_____%
13	Rio Negro	_____%
14	Santo Antônio da Platina	_____%
15	Toledo	_____%
16	Umuarama	_____%

_____ (Localidade) _____, ____ de _____ de 2017.

(carimbo, razão social e assinatura do responsável)



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO II - MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº 0**/2017, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TAXI PARA TRANSPORTE INDIVIDUAL DE PASSAGEIROS, QUE CELEBRAM ENTRE SI O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ E A EMPRESA*****.

O **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ**, Entidade de Fiscalização da Profissão Médica, instituída pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, com sede na Rua Victório Viezzer, 84, CEP 80810-340 - Curitiba-PR, CNPJ sob o nº 75.060.129/0001-94, por intermédio de seu representante legal, neste ato representado pelo seu Presidente Dr. *****, médico regularmente inscrito no CRM-PR sob nº *****, doravante denominado **CONTRATANTE** e do outro lado a Empresa *****, devidamente inscrita no CNPJ sob o nº *****, Rua *****, Bairro *****, CEP *****, Cidade *****, representada neste ato pelo **SR.** *****, CPF nº *****, RG nº *****, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Contrato, com fulcro na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações mediante as seguintes Cláusulas e Condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada na prestação de serviços de táxi para transporte individual de passageiros nas cidades de: Apucarana; Campo Mourão; Cascavel; Curitiba e Região Metropolitana; Foz do Iguaçu; Francisco Beltrão; Guarapuava; Londrina; Maringá; Paranaíba; Pato Branco; Ponta Grossa; Rio Negro; Santo Antônio da Platina; Toledo e Umuarama, tudo consoante detalhado no anexo I-A do Edital do Pregão Presencial nº 020/2017 - CRM-PR, tipo maior desconto, por item.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1 O presente Contrato é firmado através de Processo Licitatório Pregão Presencial nº 20/2017, nos termos das Leis nº 8.666/93, nº 10.520/02.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA DESCRIÇÃO DE UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 A CONTRATADA disponibilizará ao CONTRATANTE os táxis, nas quantidades e nos horários solicitados, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

3.2 Os veículos disponibilizados deverão estar em boas condições de uso, com ar condicionado e devidamente licenciados nos órgãos reguladores.

3.3 Os veículos deverão ter capacidade para transportar no mínimo 4 (quatro) passageiros.

3.4 Os motoristas deverão estar devidamente habilitados para exercício da atividade.

3.5 O táxi deverá apresentar-se no local indicado pelo solicitante do CONTRATANTE, em até 10 (dez) minutos após solicitação.

3.6 O acionamento do taxímetro somente ocorrerá no momento do embarque do passageiro, obedecendo a um limite de tolerância de 10 (dez) minutos da hora programada.

3.7 A utilização do serviço contratado será mediante demanda e de conformidade com as necessidades do CRM-PR.

3.8 O CONTRATANTE não será responsabilizado, em nenhuma hipótese, por infrações de trânsito cometidas pelos taxistas e nem pelos danos de qualquer ordem (colisões, atropelamentos, roubo etc.) que, porventura, possam ocorrer.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1 Executar, fielmente, o objeto do presente Contrato, dentro do melhor padrão de qualidade, de forma que os serviços a serem executados mantenham todas as especificações técnicas e qualidade exigidas, cumprindo todas as especificações, estabelecidas na proposta decorrente do Termo de Referência e Edital da Licitação.

4.2 Responsabilizar-se pelos danos causados ao CRM-PR ou a terceiros, decorrentes de sua culpa, da atuação de seus empregados ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CRM-PR.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

- 4.3 Solucionar eventuais problemas pertinentes ou relacionados à execução do objeto da contratação, mesmo que para isso outra solução não prevista tenha que ser apresentada para aprovação e implementação, sem ônus adicional para o CRM-PR, desde que de responsabilidade da CONTRATADA.
- 4.4 Responder, civilmente, pelos atos praticados por seu empregado e preposto, quando da execução dos serviços objeto deste instrumento, suportando o ônus decorrente de quaisquer danos materiais e morais, por ele causado a bens e pessoas, sem prejuízo do direito de regresso.
- 4.5 Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo CONTRATANTE, obrigando-se a atendê-los prontamente, bem como dar ciência, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar.
- 4.6 Iniciar a prestação dos serviços imediatamente após a assinatura do contrato, observada a data estabelecida pelo CRM-PR.
- 4.7 Submeter-se à fiscalização por parte do CONTRATANTE, acatando as determinações e especificações contidas no Termo de Referência, Edital e Contrato.
- 4.8 Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação.
- 4.9 Responsabilizar-se pelas despesas com a utilização de mão de obra para a condução dos veículos, encargos sociais, bem como demais obrigações trabalhistas e previdenciárias legalmente previstas.
- 4.10 Responsabilizar-se por todos os custos referentes a colisões, roubo, furto do automóvel, bem como infrações de trânsito cometidas.
- 4.11 Prestar os serviços objeto da presente Licitação, obedecendo às disposições legais e regulamentos pertinentes.
- 4.12 Indicar preposto, informando telefone fixo, telefone celular e e-mail para contato com o CONTRATANTE, comunicando qualquer alteração que venha a ocorrer nesses dados.
- 4.13 Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo CONTRATANTE, quanto aos serviços contratados.
- 4.14 Apresentar Nota Fiscal/Fatura, detalhando o valor total dos serviços prestados no período.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 5.1 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato, bem como atestar, na Nota Fiscal de Serviços/Fatura, a efetiva prestação do serviço.
- 5.2 Assegurar-se da boa prestação dos serviços, verificando sempre o seu bom desempenho, por intermédio do Gestor do Contrato.
- 5.3 Documentar as ocorrências havidas.
- 5.4 Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA necessários à execução do Contrato.
- 5.5 Efetuar os pagamentos devidos.

CLÁUSULA SEXTA - DO GESTOR CONTRATUAL

- 6.1 A gestora do contrato será a funcionária, sra. **Ana Cristina Kokott** e, em sua ausência, a funcionária sra. **Lúcia de Fátima Fernandes Waltrick**, ambas lotadas no Departamento de Recursos Humanos do CRM-PR.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

- 7.1 O desconto na tarifa ofertado pela CONTRATADA é de __%.
- 7.2 O faturamento será realizado pela CONTRATADA ao término de cada mês.
- 7.3 O pagamento será efetuado pelo CRM-PR no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de entrega da fatura ao Departamento Comercial – Setor de Contratos e após a devida conferência e atesto do gestor do contrato.
- 7.4 Na hipótese de dúvida quanto à exatidão dos faturamentos emitidos pela CONTRATADA, o CRM-PR se reserva o direito de glosar a parte da fatura correspondente, até que a CONTRATADA comprove a sua exatidão.
- 7.5 Caso a correspondente Nota Fiscal/Fatura apresente incorreção, ou caso não sejam entregues os documentos exigidos, o prazo do pagamento será contado a partir da data de regularização do documento fiscal e/ou apresentação dos documentos.
- 7.6 No ato da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, a CONTRATADA deverá comprovar, mediante a apresentação das respectivas certidões, o adimplemento com a Seguridade Social - INSS (Certidão Negativa de Débito - CND), com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

- FGTS (Certidão de Regularidade do FGTS - CRF), com a Fazenda Federal (Certidão Negativa Conjunta de Tributos Federais e de Dívida Ativa da União) e com as Fazendas Estaduais e Municipais do seu domicílio/sede (Certidões Negativas de Débito Estadual e Municipal).

7.7 Nenhum pagamento será feito à CONTRATADA, se estiver pendente de pagamento/cumprimento de qualquer multa/sanção que lhe tenha sido imposta, bem como se não forem apresentados os documentos anteriormente exigidos.

7.8 Ao valor da nota serão efetuados os descontos referentes à tributação vigente, em especial às da Instrução Normativa SRF nº 1.234/12. Não haverá a retenção dos impostos conforme descritos na Instrução Normativa Nº 1.234/12 da SRF, quando a CONTRATADA for optante pelo “SIMPLES NACIONAL”, comprovada mediante entrega, juntamente com a Nota fiscal/Fatura, de documentação e de Declaração que comprove tal situação.

CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

8.1 O prazo de vigência do contrato é de 12 (doze) meses.

8.2 Poderá ter sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a administração, limitada a 5 (cinco) anos.

CLÁUSULA NONA - DAS ALTERAÇÕES

9.1 Este Contrato poderá ser alterado, nos casos previstos pelo artigo 65, da Lei nº 8.666/93, sempre através de Termo Aditivo, numerados em ordem crescente.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO DOS CONTRATOS

10.1 A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

§ 1º - Constituem motivo para rescisão do Contrato:

I - O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;

II - O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

III - A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do serviço, ou do fornecimento, nos prazos estipulados;

IV - O atraso injustificado no início do serviço;

V - A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Administração.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO REGIME TRIBUTÁRIO

11.1 No preço contratado estão inclusos todos os tributos incidentes e demais encargos específicos e serão descontados na Fonte todos os tributos cabíveis à espécie, consoante às instruções normativas exaradas pelo Ministério da Fazenda.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS SANÇÕES

12.1 Em caso de atraso na prestação dos serviços, será aplicada à CONTRATADA multa moratória de valor equivalente a 1,0 % (um por cento) sobre o valor total previsto no Contrato, por dia útil excedente ao respectivo prazo, limitada a 10% (dez por cento) do valor total pactuado, a qual deverá ser recolhida na Tesouraria do CRM-PR no prazo de cinco (05) dias úteis a contar da intimação, sob pena de execução judicial.

12.2 Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o CRM-PR poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93, sendo que, em caso de multa, esta corresponderá a 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato.

§ 1º - A multa a que alude este artigo não impede que a Administração rescinda unilateralmente o Contrato e aplique as outras sanções previstas nesta Lei.

§ 2º - A multa aplicada, após regular processo administrativo, será descontada da garantia do respectivo contratado.

§ 3º - Pela inexecução total ou parcial do Contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

a) Advertência;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

- b) Multa, na forma prevista no Instrumento Convocatório ou no Contrato;
- c) Suspensão temporária de participação em Licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

13.1 Rubrica CRM-PR nº 6.2.2.1.1.33.90.33.004 – Locomoção Urbana.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DO FORO

14.1 Elegem as partes o foro da Justiça Federal de Curitiba, em detrimento de qualquer outro, para dirimir quaisquer controvérsias relativas ao presente Contrato.

14.2 E, por justos e contratados, firmam o presente em três vias de igual teor e forma, o qual será publicado em Diário Oficial a expensas do CONTRATANTE.

Curitiba, ** de ***** de 2017.

DR. *****

**PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ
CONTRATANTE**

SR. *****

EMPRESA ***
CONTRATADA**

Testemunhas: