



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
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 15/2016-PREGÃO PRESENCIAL

LICITAÇÃO Nº 15/2016-CRM-PR – PREGÃO PRESENCIAL - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SEGURO TOTAL PARA A FROTA DO CRM-PR, AO TOTAL DE 10 VEÍCULOS.

1. PREÂMBULO

O **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ**, de conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, suas alterações e demais legislações aplicáveis, torna público a realização de licitação, no **dia 29 de AGOSTO de 2016, às 14:00h**, na sala de audiências do CRM-PR, à Rua Victório Viezzer, nº 84, em Curitiba, na modalidade PREGÃO PRESENCIAL, tipo “menor preço global”, objetivando a Contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SEGURO TOTAL PARA A FROTA DO CRM-PR, AO TOTAL DE 10 VEÍCULOS, consoante detalhado no termo de referência deste Edital.

O recebimento dos envelopes dar-se-á até às 14:00h do dia 29 de Agosto de 2016, pela Comissão Permanente de Licitação, no endereço acima citado.

2. OBJETO

2.1 - Este Edital tem como objeto a contratação de EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SEGURO TOTAL PARA A FROTA DO CRM-PR, AO TOTAL DE 10 VEÍCULOS, consoante 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, no Quadro de Avisos do Conselho de Medicina do Paraná, junto à Comissão Permanente de Licitação de segunda a sexta-feira, das 8 às 18 horas e também no site do CRM-PR, www.crmpr.org.br.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAR NA 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.

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.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

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 Para participar do certame licitatório, as empresas interessadas deverão se habilitar no dia e hora designados para a abertura das propostas e lavratura da Ata, mediante apresentação de dois envelopes lacrados, contendo os documentos exigidos pela Lei nº 8.666/93, neste edital, e a proposta de preço. E implica a aceitação, plena e irrevogável, das normas constantes do Edital e seu anexo.

4.5 Para ser considerada apta e habilitada a continuar no certame, sob pena de desclassificação, as empresas interessadas, além de cumprirem o disposto nos sub itens 4.1 e 4.2 deste edital, deverão apresentar os seguintes documentos:

4.5.1- HABILITAÇÃO FISCAL:

Prova de Regularidade perante o fisco federal, estadual e municipal;
Prova de Regularidade perante o FGTS e o Certificado de Regularidade do INSS;
Certidão negativa de falência;
Comprovação da inscrição no CNPJ;
Cópia do contrato social.

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

4.6 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.

5. FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

5.1 Os envelopes contendo a documentação e a proposta de preço, deverão ser entregues na data, horário e local indicados no preâmbulo deste edital, fechados e lacrados, constando na face os seguintes dizeres:

NOME DA EMPRESA: ... PREGÃO PRESENCIAL Nº 15/2016 ABERTURA: DIA: 29/08/2016 HORÁRIO: 14:00 h ENVELOPE Nº 01 "PROPOSTA DE PREÇOS"	NOME DA EMPRESA: ... PREGÃO PRESENCIAL nº 15/2016 ABERTURA: DIA: 29/08/2016 HORARIO: 14:00 h ENVELOPE Nº 02 "DOCUMENTAÇÃO"
--	--

5.1.1 O envelope nº 01 deverá conter a proposta de preço de que trata o item 6 e seus sub-itens, tudo devidamente assinado pelo representante legal da licitante. O envelope nº 02



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

deverá conter toda a documentação relativa à habilitação de que tratam o item 4 e seus sub-ítem

6. PROPOSTA DE PREÇO

6.1 O julgamento das propostas apresentadas será o de Menor Preço Global;

6.2 A proposta de preço, devidamente rubricada em todas as vias e a última devidamente carimbada e assinada pelo proponente ou seu representante legal, redigida em português, de forma clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas e deverá conter valores, quantidades e prazos, considerando as condições estabelecidas neste edital e seu anexo:

a) Preço global, 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) 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 apresentadas por escrito, à Comissão de Licitação, com antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis da abertura do certame, no mesmo endereço e horário citados no item 3, os quais não constituirão motivo para alteração na data de abertura.

d) o valor da proposta será irremovível pelo período do contrato (um ano), o qual poderá ser objeto de renovação, caso seja do interesse do CRM-PR, conf. Art. 57, I, da Lei nº 8.666/93.

7. PROCEDIMENTO

7.1 Serão considerados inabilitados os proponentes cujos objetos sociais não se relacionarem, de qualquer forma, à atividade ligada ao objeto do presente edital.

7.2 Os envelopes contendo a proposta de preço serão devolvidos fechados aos proponentes inabilitados, desde que não tenha havido recurso após a sua denegação.

7.3 Serão abertos os envelopes contendo a proposta de preço dos proponentes habilitados desde que transcorrido o prazo sem interposições de recurso, ou tenha havido desistência expressa, ou após o julgamento dos recursos impostos.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

7.4 Serão verificados a conformidade de cada proposta com os requisitos exigidos neste edital, promovendo-se a desclassificação das propostas desconformes ou incompatíveis.

7.5 Os licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

8. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

8.1 O julgamento das propostas apresentadas será o de **MENOR PREÇO GLOBAL**;

8.2 Havendo empate entre duas ou mais propostas e após 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.

8.3 Será desclassificada a proposta de preço que:

a) cotar valor global manifestamente inexequível.

8.4 O resultado da sessão de julgamento será publicado do portal da internet do CRM-PR www.crmpr.org.br a partir do qual se contarão prazos para eventuais recursos.

9. PRAZOS

9.1 O prazo máximo para a execução do contrato objeto da presente licitação é de um ano, podendo ser objeto de prorrogação com base no art. 57 parágrafo 2º da Lei 8.666/93.

9.2 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.

9.3 O Conselho de Medicina do Paraná poderá, quando o convocado não assinar o contrato no prazo e condições estabelecidos neste edital, convocar os 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, de conformidade com o presente edital, ou revogar a licitação, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei nº 8.666/93.

10. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLENTO CONTRATUAL

10.1 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



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

Conselho no prazo de cinco (05) dias úteis a contar da intimação, sob pena de execução judicial.

10.2 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.

11. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

11.1 O pagamento integral será efetuado em até 05 (cinco) dias úteis após o término e o aceite da prestação do serviço realizado.

11.2 Ao valor da nota serão efetuados os descontos referentes à tributação vigente, em especial às da Instrução Normativa SRF nº 480, de 15 de dezembro de 2004.

11.3 Não gerarão direito a reajuste e atualização monetária a aquisição que for entregue com atraso imputável à contratada.

11.4 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, 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.

11.5 Os valores cotados na presente licitação são irrealizáveis.

12. RECURSOS

12.1 Aos 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 nos termos ali estabelecidos.

13. ORÇAMENTO – DA RUBRICA

13.1 Rubrica nº 6.2.2.1.1.33.90.39.033 – Seguro em Geral.

14. DISPOSIÇÕES GERAIS

14.1 Esclarecimentos relativos à presente licitação e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, somente serão prestados quando solicitados por escrito, encaminhado à Comissão de Licitação do CRM-PR.

14.2 Da idoneidade do contratado e homologação do resultado: além do cumprimento das normas legais pertinentes ao processo licitatório, a parte contratante somente homologará o resultado da presente tomada de preços após avaliar e comprovar as efetivas condições técnicas da empresa.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

Curitiba, 16 de Agosto de 2016.

MARTIM AFONSO PALMA
Comissão Permanente de Licitação



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO I TERMO DE REFERÊNCIA

Contratação de empresa de seguro para a frota de veículos do CRM-PR

1. INTRODUÇÃO

Este Termo de Referência foi elaborado em cumprimento ao disposto na **Instrução Normativa nº 02/2008**, do **MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO ORÇAMENTO E GESTÃO**, publicada no **Diário Oficial da União**, em 30 de abril de 2008, com base no Plano de Trabalho da Unidade e visa a descrever o objeto a ser contratado, detalhando os serviços, sua frequência e periodicidade, características do pessoal, materiais e equipamentos, procedimentos, cuidados, deveres, disciplina, gestão da qualidade e informações gerais.

2. OBJETIVO

O presente Termo de Referência tem por objetivo subsidiar com informações e dados os procedimentos a serem adotados para a contratação de empresa especializada na realização de Seguro de Automóveis, em Lote Único, sem perfil de condutor, para a frota de veículos do Conselho Regional de Medicina do Paraná CRM-PR.

3. JUSTIFICATIVA

Os veículos estão sujeitos a acidentes que podem causar danos ao patrimônio do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná e a Terceiros. A contratação do seguro proporciona maior segurança no caso de envolvimento dos veículos em sinistros, possibilitando maior facilidade na recuperação e no ressarcimento de possíveis danos que possam ocorrer.

Devido a compra de dois novos veículos, o valor total da apólice passaria do valor de contratação direta, podendo ocasionar fracionamento de licitação caso fosse realizada uma contratação adicional. Dessa forma, uma nova contratação é necessária englobando todos os veículos para que esta esteja dentro dos parâmetros legais.

4. OBJETO

Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de SEGURO TOTAL, pelo período de 12 (doze) meses, com franquia reduzida, para a frota oficial de veículos do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, com assistência técnica 24 (vinte e quatro) horas, 7 (sete) dias por semana, em todo o território nacional, conforme as características, coberturas, condições, obrigações e requisitos técnicos contidos neste Termo de Referência. São ao total 10 veículos conforme a tabela abaixo.

OBS.: AO DECORRER DO CONTRATO/APÓLICE PODERÁ HAVER A INCLUSÃO DE NOVOS VEÍCULOS.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

Quantitativo: 10 (dez) veículos, conforme descrição na **Planilha de Carros** abaixo:

ITEM	VEÍCULOS	MARCA	ANO FAB./ANO.MOD	PLACA	CHASSI	VALOR TABELA FIPE/ COD. CONSULTA	FAIXA DE BÔNUS
1	Meriva Joy 1.8 MPFI 8V FlexPower	GM/Chevrolet	2006/2007	AOC-9378	9BGXL75G07C702216	R\$ 20.365,00/ 004292-7	5
2	Scenic Privilege 1.6 16v Hi-Flex	Renault	2009/2010	ASE-0395	93YJA2C35AJ356349	R\$ 26.874,00 / 025108-9	3
3	Scenic Privilege 1.6 16v Hi-Flex	Renault	2009/2010	ASE-0398	93YJA2C35AJ354419	R\$ 26.874,00 / 025108-9	3
4	Focus Sedan GLX 1.6 MPI	Ford	2012/2013	AVZ-2082	8AFUZZFHCDJ046984	R\$ 36.176,00/ 003284-0	1
5	Focus Sedan GLX 1.6 MPI	Ford	2012/2013	AVZ-2083	8AFUZZFHCDJ048038	R\$ 36.176,00/ 003284-0	1
6	Spin LT 1.8 Econoflex	Chevrolet	2014/2015	AZF-8064	9BGJB75E0FB187523	R\$ 45.178,00/ 004414-8	0
7	Spin LT 1.8 Econoflex	Chevrolet	2014/2015	AZF-8065	9BGJB75E0FB185718	R\$ 45.178,00/ 004414-8	0
8	Spin LT 1.8 Econoflex	Chevrolet	2014/2015	AZF-8066	9BGJB75E0FB187595	R\$ 45.178,00/ 004414-8	0
9	Spin LT 1.8 Econoflex	Chevrolet	2016/2016	BAO-2126	9BGJB75E0GB180261	R\$ 55.737,00/ 004414-8	0
10	Spin LT 1.8 Econoflex	Chevrolet	2016/2016	BAO-2127	9BGJB75E0GB180289	R\$ 55.737,00/ 004414-8	0

**OBS.: TABELA FIPE FOI CONSULTADA NO MÊS DE JULHO/2016, LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO O ANO DE MODELO DO VEÍCULO.
FAIXA DE BÔNUS CONSULTADA COM A ÚLTIMA SEGURADORA QUE PRESTOU O SERVIÇO AO CRM.**

5. DIREITOS E DEVERES DA CONTRATADA

5.1. Havendo sinistro que obrigue a realização de serviços, estes deverão ser executados, obrigatoriamente em concessionária autorizada ou empresa credenciada indicada pela Contratada, desde que tenha a aprovação e autorização da Contratante, observando que as peças de reposição deverão ser originais do fabricante;

5.2. Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo Contratante, quanto à execução dos serviços contratados;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

- 5.3. Prover condições que possibilitem o atendimento dos serviços a partir da data da assinatura do contrato;
- 5.4. Manter em Curitiba e Londrina/PR, filial ou representação tecnicamente qualificada, durante a vigência do seguro;
- 5.5. Enviar de imediato o corretor responsável, em casos de sinistro, para que seja providenciada a documentação legal necessária à prestação dos serviços, incluindo assistência a terceiros;
- 5.6. Ressarcir os eventuais prejuízos causados ao órgão e/ou terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas por seus empregados ou prepostos na execução dos serviços contratados;
- 5.7. Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como laudos, vistorias, salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras despesas que forem devidas aos seus empregados ou prepostos, no desempenho dos serviços contratados;
- 5.8. Recomenda-se a vistoria dos veículos pelos participantes da licitação através de agendamento por contato telefônico: (41) 3240-4098 ou por e-mail: adm@crmpr.org.br com a Funcionária Clarice Petriw, Administradora, em até 4 (quatro) dias que antecedem a licitação, para que sejam verificadas as condições em que encontram-se os veículos;
- 5.9. Em caso de endosso de algum item da apólice inicial ou inclusão de veículos na frota, a empresa deverá atender as necessidades do Contratante nos mesmos moldes dos valores contratados;
- 5.10. A Contratada se obrigará a fornecer, em caso de acidente, incêndio, roubo/furto, dentre outros sinistros, um carro reserva, pelo período mínimo de 15 (quinze) dias, para cobrir eventuais ausências;
- 5.11. Cumprir rigorosamente os termos do ajuste, ao qual se vincula totalmente, não sendo admitidas retificações ou cancelamentos, quer seja nos preços ou nas condições estabelecidas;
- 5.12. Prestar, durante o período de cobertura, assistência de acordo com as normas vigentes, estabelecidas pela SUSEP, sem qualquer ônus adicional para ao CRM-PR;
- 5.13. Entregar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis após assinatura do contrato, a Apólice de Seguro contendo todos os dados estabelecidos no Instrumento Convocatório, além de outros que se fizerem necessários em face das disposições legais pertinentes;
- 5.14. No caso de sinistro, a Contratada deverá prestar assistência no prazo, máximo, de 3 (três) horas, contadas do comunicado feito pelo condutor do veículo ou pelo gestor do contrato;
- 5.15. Dentre os serviços de assistência, inclui-se o reboque ou transporte do veículo, em caso de pane, acidente ou roubo, quando o veículo não puder circular, devendo ser encaminhado à oficina mais próxima, se o conserto não puder ser efetuado, de forma ágil, no próprio local do evento;
- 5.16. Em caso de sinistro com perda total, roubo ou furto, a Contratada poderá entregar ao CRM-PR, como indenização, um veículo com as mesmas características do veículo sinistrado, roubado ou furtado, ou indenizá-la pecuniariamente sobre o valor de mercado, conforme tabela elaborada pela Fundação Instituto de Pesquisa Econômica – FIPE, referente à semana de ocorrência do sinistro;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

- 5.17. A Contratada responsabilizar-se-á, também, pelas despesas extraordinárias com traslado, hospedagem do condutor e ocupantes do veículo;
- 5.18. A Contratada se obrigará a fornecer, em caso de acidente, incêndio, roubo/furto, dentre outros sinistros, meio de transporte apropriado e equivalente para que o condutor e os ocupantes do veículo retornem à Sede do CRM-PR ou à Delegacia Regional de origem;
- 5.19. Os prejuízos resultantes de sinistros serão indenizados pela importância segurada fixada na apólice.
- 5.20. A indenização devida, em caso de sinistro, ficará limitada à importância segurada e fixada no item 10.4, que deverá constar na apólice e o reembolso deverá ocorrer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, após a apresentação, à Contratada, da documentação e laudos exigidos por Lei;
- 5.21. Atender às determinações regulares do Gestor do Contrato designado para acompanhar e fiscalizar a execução do objeto, assim como as de seus superiores.

6. DEVERES DO CONTRATANTE

- 6.1 Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela empresa contratada para a fiel execução do contrato;
- 6.2 Solicitar o reparo, a correção, a remoção, a reconstrução ou a substituição do objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;
- 6.3. Comunicar à Contratada a ocorrência de quaisquer sinistros, durante a vigência do Contrato a ser firmado;
- 6.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato a ser firmado e efetuar os pagamentos nas condições e preços pactuados;
- 6.5. Designar representante para acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato;
- 6.6. Fornecer à Contratada todas as informações necessárias em relação aos veículos;
- 6.7. Informar a Contratada sempre que houver transferência de veículo.

7. DAS COBERTURAS E ASSISTÊNCIAS

- 7.1. O seguro deve ser realizado de acordo com o valor determinado, na planilha de preços abaixo;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

Item	COBERTURA	Limite máximo da indenização
1	Casco - Colisão, Incêndio, Roubo e Furto	100% Fator de Ajuste
2	Danos materiais	80.000,00
3	Danos corporais	200.000,00
4	RCF - Objetos Transportados	Gratuito
5	Assist. AutoMais 250 km	Gratuito
6	APO - Invalidez (por Ocupante)	30.000,00
7	APO - Morte (por Ocupante)	30.000,00
8	APO - DMH (por Ocupante)	10.000,00
9	Extensões de Reboque	Ilimitado
10	Vidros Completos (Reparo ou a troca dos vidros laterais, para-brisa, vidro traseiro, retrovisores externos, pisca-pisca dianteiro, faróis e lanternas traseiras)	Contratada
11	Carro Reserva 15 dias	Ilimitada Contratada
12	Franquia Reduzida	Contratada Limite máximo R\$ 1.500,00

7.2. O tipo de cobertura será total e/ou abrangente com seguro de franquia;

7.3. A importância segurada para cada veículo será determinada pelo valor de mercado constante da tabela FIPE (www.fipe.com.br);

7.4. As outras coberturas serão cotadas com base nos seguintes valores, conforme Planilha de Coberturas:

7.5 Parâmetros Mínimos da Cobertura, o seguro deverá cobrir, também, os itens abaixo relacionados:

- a. Colisão, incêndio, furto e roubo;
- b. Abaloamento;
- c. Capotagem;
- d. Queda de precipícios e de pontes;
- e. Queda acidental sobre o veículo de qualquer objeto ou substâncias que dele não faça parte integrante e não esteja nele afixado;
- f. Granizo;
- g. Furacão;
- h. Terremoto;
- i. Submersão total ou parcial;
- j. Prestação de serviços de socorro ou salvamento decorrente de um dos riscos cobertos;
- k. Cobertura de vidros e retrovisores;
- l. Prestar assistência de emergência 24 (vinte e quatro) horas para veículos, passageiros e motoristas;
- m. Cobertura adicional de seguro para franquia;
- n. Cobertura adicional com carro reserva pelo período mínimo de 15 (quinze) dias.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

8. ESPECIFICAÇÕES DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação deverá atender aos requisitos especificados neste Termo de Referência, objetivando dar cobertura a eventuais prejuízos causados por eventos estabelecidos como parâmetro da cobertura, bem como, garantir ao Contratante Segurado 100% (cem por cento) de indenização ou reembolso de indenizações que for obrigado a pagar, por danos involuntários pessoais e/ou materiais, causados em seu próprio veículo, a terceiros transportados, terceiros não transportados, bem como demais situações causadas pelos veículos segurados, decorrentes de risco aberto.

9. FATORES E CONDIÇÕES DE DIMINUIÇÃO DE RISCOS

Deverá ser levado em conta, na efetivação do seguro, que 09 (nove) veículos objeto deste Termo, estão localizados na Sede deste Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná em Curitiba - PR, onde pernoitam, e permanecem durante os fins de semana e feriados em estacionamento privativo e guarnecidos por vigilância ostensiva durante 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas e sendo 1 (um) veículo localizado na Delegacia Regional de Londrina - PR onde pernoita e permanece durante os fins de semana e feriados em estacionamento privativo e guarnecido por vigilância por monitoramento durante 24 (vinte e quatro) horas ininterruptas, salvo quando em viagens a serviço. Os veículos são conduzidos, exclusivamente, por motoristas habilitados nas categorias "B". A Contratada não poderá exigir perfil dos motoristas que são devidamente designados pela Administração na efetivação de transportes dos colaboradores e serviços diversos deste CRM-PR.

10. DAS PENALIDADES

10.1 – A CONTRATADA sujeitar-se-á, em caso de inadimplemento de suas obrigações, às seguintes penalidades que poderão ser aplicadas de forma distinta ou cumulativa, sem prejuízo de sua responsabilidade civil e criminal:

- a. Advertência;
- b. Multa;
- c. Suspensão temporária de participar de licitações e impedimento de contratar com o CRM-PR;
- d. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública;

10.2 - Na hipótese de descumprimento de quaisquer das condições avençadas, implicará multa correspondente a 1% (um por cento) por dia de atraso, até o limite de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato, subtraído o que foi executado;

10.3 - Não havendo mais interesse do CONTRATANTE na execução parcial ou total do contrato, em razão do descumprimento pela CONTRATADA de quaisquer das condições estabelecidas para a prestação dos serviços objeto deste contrato, implicará multa no valor de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

10.4 - O descumprimento total ou parcial das obrigações, nos termos do item 10.3 ensejará, além da multa lá prevista, as sanções apresentadas nas alíneas “a” a “d” do item 10.1 deste contrato;

10.5 - As multas a que se referem os itens acima serão descontadas dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE ou cobradas diretamente da CONTRATADA, amigável ou judicialmente, e poderão ser aplicadas, cumulativamente, com as demais sanções previstas nesta cláusula;

10.6 - Sempre que não houver prejuízo para o CONTRATANTE, as penalidades impostas poderão ser relevadas ou transformadas em outras de menor sanção, a seu critério;

10.7 A aplicação das penalidades será precedida da concessão da oportunidade de ampla defesa por parte da CONTRATADA, na forma da lei.

11. VIGÊNCIA DO CONTRATO E ADJUDICAÇÃO

11.1. O CRM-PR convocará a licitante vencedora para assinar o Contrato no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, após a homologação do certame, prorrogáveis por igual período, se solicitado pela parte e, desde que ocorra motivo justificado, aceito pelo CRM-PR;

11.2. Caso a licitante vencedora não assine o Contrato no prazo fixado pelo CRM-PR ficará sujeita às multas conforme previsto neste Edital, podendo o CRM-PR convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e nas mesmas condições propostas pela primeira classificada, inclusive quanto aos preços, ou revogar a licitação;

11.3. O prazo de vigência do contrato a ser firmado será fixado a partir do dia de formalização do contrato, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos de 12 (doze) meses até o limite de 60 (sessenta) meses, nos termos da Lei 8.666/93, por decisão do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná;

11.4. A prorrogação do contrato que trata o subitem anterior será precedida da realização de pesquisa de preços de mercado ou de preços contratados, por outros órgãos e entidades da Administração Pública, visando a assegurar a manutenção da contratação mais vantajosa para Administração.

12. DOS PREÇOS

12.1. Os preços ofertados deverão estar na condição de preço à vista para pagamento, mediante apresentação de nota-fiscal/fatura;

12.2. Todos os preços deverão ser apresentados em moeda corrente do país, devendo incluir todos os custos diretos e indiretos, julgados necessários pela proponente e todas as incidências que sobre eles possam recair, tais como encargos fiscais, tributos, taxas, impostos e outros;

12.5. A contratada será exclusivamente responsável pelos encargos sociais e trabalhistas devidos ao pessoal envolvido no fornecimento.

13. DO PAGAMENTO E CONDIÇÕES



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

13.1. O pagamento será efetuado em favor da Contratada mediante ordem bancária até o 7º (sétimo) dia útil após a entrega do documento de cobrança à administração do CRM-PR e o atesto da nota fiscal pelo Gestor do Contrato;

13.2. Para que haja a efetivação do pagamento, através das notas fiscais, este CRM-PR emitirá os comprovantes de regularidade (certidão negativa) perante as Fazendas Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante e comprovante de regularidade (certidão negativa) perante a Seguridade Social (INSS) e Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS);

13.3. Caso a CONTRATADA goze de algum benefício fiscal, esta ficará responsável pela apresentação de documentação hábil ou, no caso de optante pelo SIMPLES NACIONAL (Lei Complementar nº 123/2006), pela entrega de declaração, conforme modelo constante da IN nº 480/2004, alterada pela IN nº 706/2007, ambas da Secretaria da Receita Federal. Após apresentar a referida comprovação, a CONTRATADA ficará responsável por comunicar ao CRM-PR qualquer alteração posterior na situação declarada, a qualquer tempo, durante a execução do contrato;

13.4. – Havendo erro no documento de cobrança ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará com o pagamento pendente até que o CONTRATADO providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, qualquer ônus ao CONTRATANTE.

14. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

14.1. A fiscalização e acompanhamento da execução do presente contrato dar-se-á por meio da funcionária Clarice Petriw, que anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a sua execução, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos, observados na forma do Artigo 67, da Lei nº 8.666/93;

14.2. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por meio de instrumentos de controle, que compreendam a mensuração dos seguintes aspectos:

a. Os resultados alcançados em relação à licitante vencedora, com a verificação dos prazos de execução e da qualidade demandada;

b. O cumprimento das demais obrigações decorrentes do contrato será por conta do Setor de Gestão de Contratos deste CRM-PR.

14.3. O representante do CONTRATANTE deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do Art. 67, da Lei nº 8.666/93;

14.4. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, pelos danos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros, resultantes de ação ou omissão culposa ou dolosa de quaisquer de seus empregados ou prepostos.

15. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

As despesas decorrentes das obrigações assumidas com a execução deste Contrato correrão através da conta 33.38 – Seguros em Geral do Orçamento do Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná.

16. VALOR GLOBAL

O Valor Global para a prestação do serviço de seguro à frota de veículos do CRM-PR, com as especificações mencionadas neste Termo de Referência tem valor anual estimado em R\$ 28.500,00 aproximadamente, conforme pesquisa de mercado realizada pelo CRM.

Curitiba, 25 de julho de 2016.

Departamento Administrativo



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO II – MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO N.º 0/2016-CRM-PR - DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SEGURO TOTAL PARA A FROTA DO CRM-PR, AO TOTAL DE 10 VEÍCULOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ E A EMPRESA ***** , NA FORMA ABAIXO:**

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 Victorio Viezzer, 84, CEP 80810-340 – Curitiba -PR, CNPJ sob o n.º 75060129/0001-94, 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 ***** , representada neste ato pelo **SR. *******, CPF nº ***** , RG nº ***** , doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente contrato, com fulcro na Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações mediante as seguintes Cláusulas e condições:

1. OBJETO:

Contratação de empresa especializada para prestação de serviço de seguro total para a frota do CRM-PR, ao total de 10 veículos, tudo consoante detalhado no anexo I do edital do Pregão Presencial 15/2016 CRM-PR.

2. DOS DEVERES DA CONTRATADA:

2.1. Havendo sinistro que obrigue a realização de serviços, estes deverão ser executados, obrigatoriamente em concessionária autorizada ou empresa credenciada indicada pela Contratada, desde que tenha a aprovação e autorização da Contratante, observando que as peças de reposição deverão ser originais do fabricante;

2.2. Providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo Contratante, quanto à execução dos serviços contratados;

2.3. Prover condições que possibilitem o atendimento dos serviços a partir da data da assinatura do contrato;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

2.4. Manter em Curitiba e Londrina/PR, filial ou representação tecnicamente qualificada, durante a vigência do seguro;

2.5. Enviar de imediato o corretor responsável, em casos de sinistro, para que seja providenciada a documentação legal necessária à prestação dos serviços, incluindo assistência a terceiros;

2.6. Ressarcir os eventuais prejuízos causados ao órgão e/ou terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas por seus empregados ou prepostos na execução dos serviços contratados;

2.7. Responsabilizar-se por todas as despesas diretas ou indiretas, tais como laudos, vistorias, salários, transportes, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários e de ordem de classe, indenizações e quaisquer outras despesas que forem devidas aos seus empregados ou prepostos, no desempenho dos serviços contratados;

2.8. Recomenda-se a vistoria dos veículos pelos participantes da licitação através de agendamento por contato telefônico: (41) 3240-4098 ou por e-mail: adm@crmpr.org.br com a Funcionária Clarice Petriw, Administradora, em até 4 (quatro) dias que antecedem a licitação, para que sejam verificadas as condições em que encontram-se os veículos;

2.9. Em caso de endosso de algum item da apólice inicial ou inclusão de veículos na frota, a empresa deverá atender as necessidades do Contratante nos mesmos moldes dos valores contratados;

2.10. A Contratada se obrigará a fornecer, em caso de acidente, incêndio, roubo/furto, dentre outros sinistros, um carro reserva, pelo período mínimo de 15 (quinze) dias, para cobrir eventuais ausências;

2.11. Cumprir rigorosamente os termos do ajuste, ao qual se vincula totalmente, não sendo admitidas retificações ou cancelamentos, quer seja nos preços ou nas condições estabelecidas;

2.12. Prestar, durante o período de cobertura, assistência de acordo com as normas vigentes, estabelecidas pela SUSEP, sem qualquer ônus adicional para ao CRM-PR;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

2.13. Entregar, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis após assinatura do contrato, a Apólice de Seguro contendo todos os dados estabelecidos no Instrumento Convocatório, além de outros que se fizerem necessários em face das disposições legais pertinentes;

2.14. No caso de sinistro, a Contratada deverá prestar assistência no prazo, máximo, de 3 (três) horas, contadas do comunicado feito pelo condutor do veículo ou pelo gestor do contrato;

2.15. Dentre os serviços de assistência, inclui-se o reboque ou transporte do veículo, em caso de pane, acidente ou roubo, quando o veículo não puder circular, devendo ser encaminhado à oficina mais próxima, se o conserto não puder ser efetuado, de forma ágil, no próprio local do evento;

2.16. Em caso de sinistro com perda total, roubo ou furto, a Contratada poderá entregar ao CRM-PR, como indenização, um veículo com as mesmas características do veículo sinistrado, roubado ou furtado, ou indenizá-la pecuniariamente sobre o valor de mercado, conforme tabela elaborada pela Fundação Instituto de Pesquisa Econômica – FIPE, referente à semana de ocorrência do sinistro;

2.17. A Contratada responsabilizar-se-á, também, pelas despesas extraordinárias com traslado, hospedagem do condutor e ocupantes do veículo;

2.18. A Contratada se obrigará a fornecer, em caso de acidente, incêndio, roubo/furto, dentre outros sinistros, meio de transporte apropriado e equivalente para que o condutor e os ocupantes do veículo retornem à Sede do CRM-PR ou à Delegacia Regional de origem;

2.19. Os prejuízos resultantes de sinistros serão indenizados pela importância segurada fixada na apólice.

2.20. A indenização devida, em caso de sinistro, ficará limitada à importância segurada e fixada no item 10.4, que deverá constar na apólice e o reembolso deverá ocorrer no prazo máximo de 30 (trinta) dias, após a apresentação, à Contratada, da documentação e laudos exigidos por Lei;

2.21. Atender às determinações regulares do Gestor do Contrato designado para acompanhar e fiscalizar a execução do objeto, assim como as de seus superiores.,

3. DOS DEVERES DA CONTRATANTE:



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

3.1 Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela empresa contratada para a fiel execução do contrato;

3.2 Solicitar o reparo, a correção, a remoção, a reconstrução ou a substituição do objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;

3.3. Comunicar à Contratada a ocorrência de quaisquer sinistros, durante a vigência do Contrato a ser firmado;

3.4. Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato a ser firmado e efetuar os pagamentos nas condições e preços pactuados;

3.5. Designar representante para acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato;

3.6. Fornecer à Contratada todas as informações necessárias em relação aos veículos;

3.7. Informar a Contratada sempre que houver transferência de veículo.

4. DOS VALORES:

O custo global para prestar os serviços descritos neste contrato é de R\$ ***** (***** reais),

O pagamento integral será efetuado em até 05 (cinco) dias úteis após emissão da nota fiscal.

5. VIGÊNCIA DO CONTRATO

O prazo para execução dos serviços terá vigência de 01 (hum) ano.

O contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, bastando àquele que rescindir cientificar a outra parte com trinta dias de antecedência, caso em que o pagamento se dará *pro rata die*.

6. DO FORO e GESTÃO DO CONTRATO:



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84 - Vista Alegre - Curitiba - PR - CEP 80810-340
Fone: (41) 3240-4000 - Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

Elegem as partes o foro da Justiça Federal de Curitiba, em detrimento de qualquer outro, para dirimir quaisquer controvérsias relativas ao presente contrato, cujo gestor é a funcionária deste CRM-PR, Sra. *****.

E, por justos e contratados, firmam o presente em três vias de igual teor e forma, o qual será publicado em diário oficial às expensas do Conselho Contratante.

Curitiba, ** de **** de 2016

DR. *****

PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ
CONTRATANTE

SR. *****

EMPRESA *****

CONTRATADA

Testemunhas: