



# 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 - TERMO DE REFERÊNCIA

### 1 DO OBJETO

**1.1** Aquisição e entrega (incluindo frete) de material elétrico, materiais de expediente, materiais de segurança e impressos personalizados, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste documento.

**1.2** Os itens constantes do presente termo de referência são classificados como materiais de uso comum em conformidade com o Art. 1º caput e §único da Lei nº 10.520 de 17 de julho de 2002.

### 2 DA JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

**2.1** Os itens solicitados são para reposição do estoque do Almoxarifado, para atendimento das demandas internas dos diversos Setores e Departamentos do CRM-PR.

### 3 DA ESPECIFICAÇÃO E ORÇAMENTO ESTIMADO

**3.1** Para elaboração da proposta, as licitantes deverão considerar as especificações dos itens, contidas neste termo de referência, conforme tabela seguinte.

**3.2** As especificações dos itens personalizados foram elaboradas conforme as necessidades do CRM-PR, com exceção dos materiais de segurança, cujas especificações são fornecidas pelo Conselho Federal de Medicina-CFM.



## 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

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO MÁXIMO ACEITÁVEL	VALOR TOTAL MÁXIMO ACEITÁVEL
01	(CARTÃO PROTOCOLO) <b>CARTÃO DE PROTOCOLO.</b> Cartão em cartolina verde, gramatura obrigatória: 180g, medindo 08cm x 11cm. Contendo cabeçalho com o nome do CRM-PR, endereço completo, telefone de contato, site e e-mail. Título: CARTÃO DE PROTOCOLO. Nº DE PROTOCOLO, DATA, NOME, linhas adicionais, ASSUNTO, linhas adicionais, e ASSINATURA do FUNCIONÁRIO. Cor 1x0.	Unid.	3.000	<b>R\$ 0,17</b>	<b>R\$ 510,00</b>
02	(ENVELOPE) <b>ENVELOPE SACO MÉDIO TIMBRADO.</b> Medida 20 x 28 cm, cor branca. Gramatura obrigatória: 90 gramas. Abertura lateral (lado 20cm). 1x0 cor em OFFSET 90g. Refile, Faca Inclusa, Qtde de Faca 1, Corte/Vinco, Colagem. Acondicionados em caixa de papelão, contendo 250 unidades em cada caixa. Deverão estar impressos externamente na caixa de papelão, no mínimo as seguintes informações: quantidade de envelopes, gramatura do papel, identificação do lote de fabricação, dados de identificação do fabricante e formato do envelope. Referência: Lettera.	Unid.	8.000	<b>R\$ 0,42</b>	<b>R\$ 3.360,00</b>
03	(ETIQUETA AUTO-ADESIVA) <b>ETIQUETA SEGURANÇA PARA CARTEIRA PROFISSIONAL.</b> Papel autoadesivo. Frontal Off Set branco fosco com 63G/M². Adesivo: Dispersão acrílica base aquosa permanente com 20 G/M². Liner: Papel couchê siliconado base aquosa 85G/M². Tecnicamente compatível com a impressão dos dados variáveis a laser, a ser feito posteriormente pelo contratante. Formato da etiqueta: 70mm de largura X 104mm de altura: • Margem externa (a partir do corte) de 1,5cm superior; 2,5cm inferior; 1,5cm direita e esquerda. • Margens entre as etiquetas: 4,8cm horizontal; 3,4cm vertical (conforme modelo anexado). Entrega: Folha A4 com 04 etiquetas. OFFSET: Impressão em Offset 04 (quatro) cores e UV verde na frente, sendo: • Fundo numismático personalizado duplo com brasão incorporado; • Uma das cores da frente deverá ser impressa com tinta de segurança invisível, reativa a lâmpada ultravioleta na cor verde. Calcografia com matriz cilíndrica (talho doce): Impressão em calcografia com matriz cilíndrica (talho doce) em uma cor, sendo: • Guilhoches positivos e negativos; • Microtextos positivos e negativos; • Imagem latente com a sigla "BR", Formato: A4 (297mm X 210mm) retrato. Offset: Impressão em Offset 03 (três) cores e UV verde na frente, sendo de acordo com as especificações do item.	Unid.	20.000	<b>R\$ 2,82</b>	<b>R\$ 56.400,00</b>



## 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

04	<p>(ETIQUETA AUTO-ADESIVA) <b>ETIQUETA DE SEGURANÇA PARA DIPLOMA.</b> Papel autoadesivo. Frontal: Off Set branco fosco com 63g/m<sup>2</sup>. Adesivo: dispersão acrílica base aquosa permanente com 20 g/m<sup>2</sup>. Liner: papel couchê siliconado com silicone base aquosa 85g/m<sup>2</sup>. Formato: 116 mm (largura) x 48 mm (altura). Entrega: Folha com 12 etiquetas em formulário contínuo.OFFSET: impressão em Off Set 4 (quatro) cores e UV verde na frente, sendo: • Fundo numismático personalizado duplo com brasão incorporado; • Uma das cores da frente deverá ser impressa com tinta de segurança invisível, reativa a lâmpada ultravioleta na cor verde. Folha em formato A4 com 12 unidades. Calcografia com matriz cilíndrica (talho doce): impressão em calcografia com matriz cilíndrica (talho doce) em uma cor, sendo: • Guilhoches positivos e negativos; • Microtextos positivos e negativos; • Imagem latente com a sigla "CRM-PR" • Título "CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ". Itens de segurança: os selos deverão conter os itens de segurança descritos no anexo correspondente.</p>	Unid.	3.000	<b>R\$ 7,22</b>	<b>R\$ 21.660,00</b>
05	<p>(LÂMPADA LED) <b>LÂMPADA LED TUBULAR.</b> Potência nominal entre 30 e 40watts, base G13, que opere na faixa de tensões entre 110 e 220V, com variação de +- 10%; ligações em soquete para lâmpadas HO; comprimento 240cm, diâmetro máximo 27,8 mm, formato tubular; lente do tubo LED translúcida; eficiência energética maior que 90 lm/w, fluxo luminoso mínimo de 1800 lm; ângulo de abertura (facho) do tubo LED mínima de 120°; temperatura de cor correlata nominal (tcc) 6500k (luz branca fria); frequência 60 HZ; fator de potência mínimo de 0,92; índice de reprodução de cor (IRC) mínimo 80; distorção harmônica total de corrente (THDI) máximo de 15%; vida útil mínima do led de 25.000 horas (vida útil considerando 70% de manutenção de fluxo luminoso (I70)). Garantia de 24 meses. A marca e/ou produto deverá possuir selo PROCEL. O material deve conter em seu corpo de forma clara, no mínimo, as seguintes informações: marca de origem (isto pode tomar a forma de uma marca, o nome do fabricante ou o nome do fornecedor responsável); faixa de tensão nominal (V ou volts); potência nominal (W ou watts); frequência nominal (hz ou hertz); fluxo luminoso nominal (lm ou lumens); temperatura de cor correlata (k); esquema de ligação. Material deve ter registro no INMETRO, conforme Portarias nº 144/2015 e nº 389/2014 do INMETRO e Resolução nº 05/2018 do CONMETRO. Referências: Philips, Osram, Ourolux, Taschibra, Lexman.</p>	Unid.	20	<b>R\$ 95,96</b>	<b>R\$ 1.919,20</b>
06	<p>(MÁSCARA DESCARTÁVEL USO GERAL) <b>MÁSCARA DESCARTÁVEL.</b> Máscara cirúrgica tripla com elástico, descartável e de uso único, atóxica e hipoalergênica, cor branca, fabricada em tecido não tecido (TNT), 100% propileno, em estilo retangular, com três camadas para ajuste do tamanho e acabamento por soldagem eletrônica. Embalagem com 50 unidades. Prazo de validade mínimo de 06 (seis meses).</p>	Caixa	100	<b>R\$ 47,93</b>	<b>R\$ 4.793,00</b>



## 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

	Referências: Descarpack, Talge, Protedesc, Olimed.				
07	(PASTA EVENTOS) <b>PASTA PORTA-DIPLOMA TAMANHO A4.</b> Confeccionado em Bagum verde costurado e cantoneira interna triangular em couro verde, medindo 04 cm de comprimento. Contendo gravação com a logo do CRM-PR, em dourado. Medidas em cm: L24xH32,5 fechada; Material: couro sintético tipo casco, almofadada; Gravação em baixo relevo: 01 vez com até 64cm <sup>2</sup> .	Unid.	1.235	<b>R\$ 61,80</b>	<b>R\$ 76.323,00</b>



## 4 DA ENTREGA E DOS CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO

**4.1** O(s) fornecedor(es) deverão entregar a **totalidade das quantidades solicitadas, em única remessa, COM EXCEÇÃO**, do item 06, cuja entrega deverá ser parcelada em duas vezes, ou seja, a 1ª entrega deve conter 50 caixas e 2ª entrega deve conter as 50 caixas restantes.

**4.1.1** As ordens de compra serão formalizadas pelo Setor de Almoxarifado, sendo que o primeiro documento será emitido assim que o contrato for firmado contemplando todos os itens solicitados neste documento e metade da quantidade das caixas de máscaras (50 caixas) e a segunda ordem será emitida, aproximadamente 06 meses após a emissão da primeira, contemplando o restante do pedido das máscaras (50 caixas), devendo o fornecedor aguardar a emissão e envio dos documentos pelo CRM-PR para realizar as entregar pertinentes.

**4.2** O prazo de entrega dos bens é de **até 20 (vinte) dias úteis para os materiais personalizados (itens 01, 02, 03, 04, e 07) e de até 07 (sete) dias úteis para os itens 05 e 06 (1ª entrega)**, a contar da data de assinatura do contrato, devendo ser entregues no endereço: Rua Victório Viezzer, 84, 3.º andar, Vista Alegre, CEP: 80.810-340, Curitiba-PR, A/C Sra. Patrícia Mahara Chila Pires, das 08h00 às 16h00. **A 2ª entrega do item 06 também deverá ser entregue em até 07 (sete) dias úteis, porém, a contar da formalização do pedido efetuado via e-mail pelo Setor de Almoxarifado.**

**4.2.1** Em caso de entrega presencial diretamente pelo fornecedor, solicita-se o agendamento prévio com a funcionária citada acima.

**4.2.2** Caso não seja possível realizar a entrega no prazo supracitado, a(s) contratada(s) deverão formalizar a situação via e-mail ao Setor de Almoxarifado, justificando os motivos em até 02 dias úteis a contar da assinatura do contrato. A solicitação será analisada pelo CRM-PR podendo ser deferida ou não.

**4.2.3** O prazo de entrega dos materiais poderá ser modificado, com a devida justificativa formal da(s) contratada(s), mediante análise e aceite pelo CRM-PR.

**4.2.4** Os itens devem ser entregues em embalagem original de fábrica e em perfeitas condições de uso e armazenamento, sendo que não serão aceites materiais que não estejam em suas embalagens originais e/ou que embalagem apresente qualquer distorção, violação e/ou abertura imprópria e/ou que não possuam identificação clara do fabricante.

**4.3** Os bens serão recebidos provisoriamente no prazo de 05 (cinco) dias úteis, pela responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

**4.4** Os bens serão recebidos definitivamente no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

**4.5** Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

**4.6** Os bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 20 (vinte) dias úteis para os materiais personalizados (itens 01, 02, 03, 04 e 07) e 07 (sete) dias úteis para os itens 05 e 06, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**4.7** O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

## 5. DA AMOSTRA

**5.1** A(s) primeira(s) colocada(s) na fase de lance será(ão) convocada(s) pelo (a) Pregoeiro (a), via chat, para apresentar amostra física do(s) item(ns), no prazo máximo de **até 07 (sete) dias úteis, a contar do comunicado do (a) Pregoeiro (a)**. Todos os custos para a confecção e envio da amostra serão responsabilidade do fornecedor, não cabendo nenhum tipo de ressarcimento por parte 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

**5.1.1** A apresentação da amostra será dispensada quando os materiais ofertados forem da marca de referência.

**5.1.2** Para materiais ofertados diferentes da marca de referência, caso o Departamento Administrativo/Setor de Almoarifado entenda necessário, poderá solicitar ao fornecedor a amostra física do material ou o descritivo técnico do produto, devendo ser entregues no prazo previsto no caput.

**5.1.3** Os itens personalizados **obrigatoriamente** necessitam ter amostra enviada para análise do CRM-PR.

**5.1.4** Caso o CRM-PR entenda desnecessária, por qualquer razão, a apresentação de amostra, esse fato não implicará na obrigação de a Administração receber definitivamente o material fornecido.

**5.2** A amostra física, caso seja necessária, deverá ser entregue ao Setor de Almoarifado CRM-PR, localizado na Rua Victório Viezzer, 84, 3º andar, Vista Alegre, Curitiba-PR, CEP: 80.810-340, de segunda a sexta-feira, no período das 08h00 às 16h00, aos cuidados da Sra. Patrícia Mahara Chila Pires. Telefone: (41) 3240-4036. E-mail: [almoarifado@crmpr.org.br](mailto:almoarifado@crmpr.org.br).

**5.3** A amostra deverá estar devidamente embalada e identificada com o número do Pregão, razão social da Licitante, CNPJ, telefone, endereço, conter o respectivo prospecto e/ou manual, se for o caso, e dispor de informações na embalagem quanto às suas características, tais com datas de fabricação e de validade, quantidade do material, suas características, marca, código/modelo, etc.

**5.4** O Setor de Almoarifado, juntamente com a Designer, procederão à análise das amostras apresentadas, submetendo-as a testes necessários à aferição de sua qualidade e compatibilidade com as especificações contidas no presente Termo de Referência, bem como as consignadas na proposta apresentada pela Licitante, o que poderá ser acompanhado pelas demais empresas licitantes.

**5.5** O CRM-PR terá o prazo de até 02 (dois) dias úteis para analisar a conformidade dos materiais e emitir as ponderações inerentes.

**5.6** Caso a amostra do fornecedor da melhor proposta seja reprovada, será convocada o fornecedor da segunda melhor proposta para apresentar sua amostra, estando sujeita às mesmas condições, e assim sucessivamente.

**5.7** A arte dos itens 01, 02, e 07 deverá ser solicitada à designer do CRM-PR, Sra. Victória Fogaça Romano e Silva. As dúvidas pertinentes à arte em si, devem ser verificadas diretamente com a referida funcionária pelo e-mail: [design@crmpr.org.br](mailto:design@crmpr.org.br).

**5.8** Os exemplares colocados à disposição da Administração serão tratados como protótipos, podendo ser manuseados e desmontados pela equipe técnica responsável pela análise, não gerando direito a ressarcimento.

**5.9** Após a divulgação do resultado final da licitação, as amostras entregues deverão ser recolhidas pelos licitantes no prazo de 10 (dez) dias, após o qual poderão ser descartadas pela Administração, sem direito a ressarcimento.

## 6. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

**6.1** São obrigações do Contratante:

**6.1.1.** receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

**6.1.2.** verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;



# 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

**6.1.3.** comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

**6.1.4.** acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado;

**6.1.5.** efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

**6.2** A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

## 7 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**7.1** A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

**7.1.1** efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal;

**7.1.2** responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

**7.1.3** substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

**7.1.4** manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

**7.1.5** indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.

## 8. DA SUBCONTRATAÇÃO

**8.1** Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

## 9. DO PRAZO

**9.1** A vigência será de 12 meses, a contar da data de assinatura do contrato, sem prorrogação.

## 10. DA ALTERAÇÃO SUBJETIVA

**10.1** É admissível a fusão, cisão ou incorporação da CONTRATADA com/em outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja a anuência expressa da Administração à continuidade do contrato.

## 11. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

**11.1** Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 10.520, de 2002, a Contratada que:



# 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

- 11.1.1** inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- 11.1.2** ensejar o retardamento da execução do objeto;
- 11.1.3** falhar ou fraudar na execução do contrato;
- 11.1.4** comportar-se de modo inidôneo;
- 11.1.5** cometer fraude fiscal;
- 11.2** Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:
- 11.2.1** Advertência, por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;
- 11.2.2** multa moratória de 1 % (um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 10 (dez) dias;
- 11.2.3** multa compensatória de 10 % (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;
- 11.2.4** em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;
- 11.2.5** suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;
- 11.2.6** impedimento de licitar e contratar com órgãos e entidades da União com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;
- 11.2.6.1** A Sanção de impedimento de licitar e contratar prevista neste subitem também é aplicável em quaisquer das hipóteses previstas como infração administrativa no subitem 11.1 deste Termo de Referência.
- 11.2.7** 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 Contratante pelos prejuízos causados;
- 11.3** As sanções previstas nos subitens 11.2.1, 11.2.5, 11.2.6 e 11.2.7 poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.
- 11.4** Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:
- 11.4.1** tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- 11.4.2** tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- 11.4.3** demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.
- 11.5** A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.



# 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

- 11.6** As multas devidas e/ou prejuízos causados ao Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor do órgão, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa da União e cobrados judicialmente.
- 11.6.1** Caso o Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.
- 11.7** Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.
- 11.8** A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.
- 11.9** Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.
- 11.10** A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.
- 11.11** O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.
- 11.12** As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

Curitiba, 11 de fevereiro de 2021.

Departamento Administrativo / Setor de Almoxarifado.



# 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 - MODELO DO ITEM

Item 01

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

**CARTÃO DE PROTOCOLO**

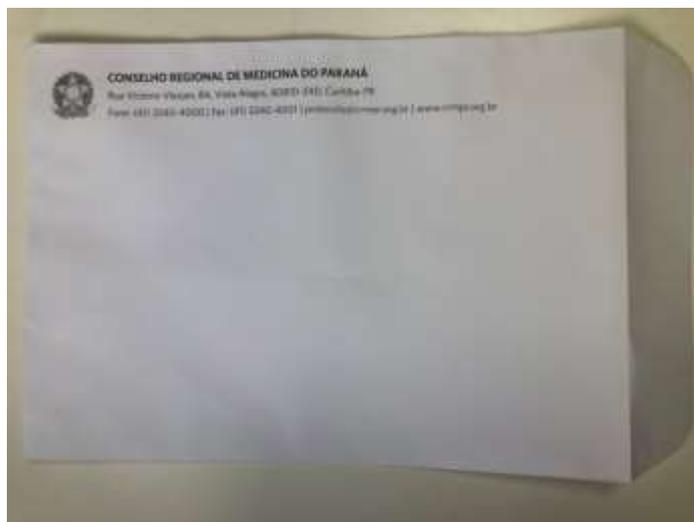
Nº: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assunto: \_\_\_\_\_

Assinatura do funcionário

Item 02



Item 03



Item 04



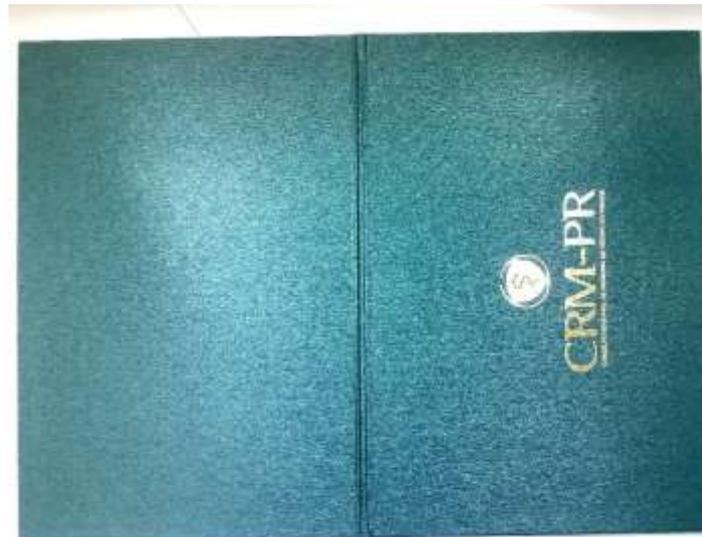
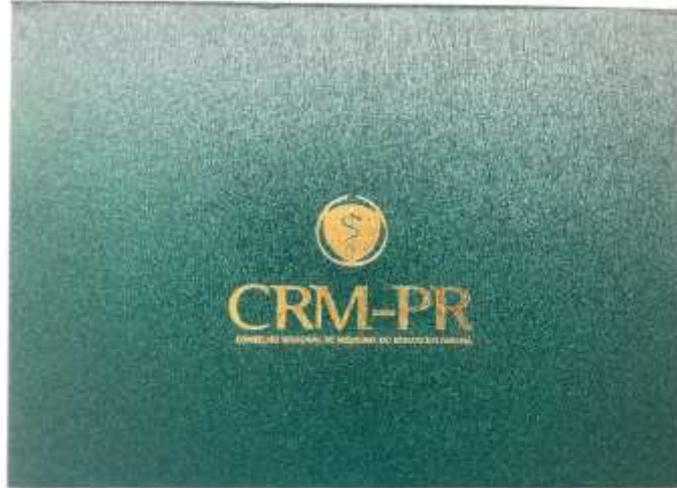


# CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

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

## Item 07 (parte externa)





# 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

## Item 07 (parte interna)

