**ANEXO I - RELAÇÃO DE ITENS E TERMO DE REFERÊNCIA**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**I – DA JUSTIFICATIVA**

**1.1** Garantir o abastecimento do Município de Mairiporã, com insumos para distribuição aos pacientes atendidos pelo SUS da rede Municipal, com necessidades nutricionais especiais, com intuito de recuperar e/ou adequar o seu estado nutricional e alimentar, de acordo com a prescrição do médico e/ou nutricionista e de acordo com a necessidade de nossas unidades de saúde.

**II -** **ITENS:**

**DOS ITENS DE AMPLA CONCORRÊNCIA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QTD** | **UNIDADE** | **DESCRIÇÃO DO OBJETO** |
| **01** | **225** | **LATAS** | **FÓRMULA INFANTIL À BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES:** Fórmula infantil em pó, nutricionalmente completa, à base de 100% aminoácidos livres, não alergênico, para lactente até a primeira infância. Isento de proteínas lácteas, lactose, sacarose e glúten.  **Embalagem Primária**: Lata contendo 400 (quatrocentos) gramas de peso líquido.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante.  **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |
| **02** | **1.800** | **UNIDADES** | **SUPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE DIALÍTICO:** Aspecto físico líquido, tipo de uso pronto para consumo via oral, hipercalórico (2,0Kcal/ml), normoproteico (até 20%), normolipídico (até 35%).  Alimento para situações metabólicas especiais para pacientes com função renal comprometida, insuficiência renal aguda ou crônica. Formulado de acordo com as condições de restrição de eletrólitos e fluídos. Baixo teor de potássio, com vitaminas e minerais, isento de fibras, lactose, sacarose e glúten, aplicação extra da necessidade de calorias e proteína, associada à restrição hídrica severa (ex.: paciente em tratamento dialítico).  Embalagem de acordo com o fabricante, contendo **200 ml,** de forma a manter a integridade do produto, desde o armazenamento até momento do uso.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante. **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |
| **03** | **2.250** | **LITROS** | **SUPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE DIALÍTICO:** Aspecto físico líquido, tipo de uso pronto para consumo via oral, hipercalórico (2,0Kcal/ml), normoproteico (até 20%), normolipídico (até 35%).  Alimento para situações metabólicas especiais para pacientes com função renal comprometida, insuficiência renal aguda ou crônica. Formulado de acordo com as condições de restrição de eletrólitos e fluídos. Baixo teor de potássio, com vitaminas e minerais, isento de fibras, lactose, sacarose e glúten, aplicação extra da necessidade de calorias e proteína, associada à restrição hídrica severa (ex.: paciente em tratamento dialítico).  Embalagem de acordo com o fabricante, contendo **1000 ml**, de forma a manter a integridade do produto, desde o armazenamento até momento do uso.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante. **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |

**DOS ITENS DA COTA RESERVADA:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QTD** | **UNIDADE** | **DESCRIÇÃO DO OBJETO** |
| **04** | **75** | **LATAS** | **FÓRMULA INFANTIL À BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES:** Fórmula infantil em pó, nutricionalmente completa, à base de 100% aminoácidos livres, não alergênico, para lactente até a primeira infância. Isento de proteínas lácteas, lactose, sacarose e glúten.  **Embalagem Primária**: Lata contendo 400 (quatrocentos) gramas de peso líquido.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante.  **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |
| **05** | **600** | **UNIDADES** | **SUPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE DIALÍTICO:** Aspecto físico líquido, tipo de uso pronto para consumo via oral, hipercalórico (2,0Kcal/ml), normoproteico (até 20%), normolipídico (até 35%).  Alimento para situações metabólicas especiais para pacientes com função renal comprometida, insuficiência renal aguda ou crônica. Formulado de acordo com as condições de restrição de eletrólitos e fluídos. Baixo teor de potássio, com vitaminas e minerais, isento de fibras, lactose, sacarose e glúten, aplicação extra da necessidade de calorias e proteína, associada à restrição hídrica severa (ex.: paciente em tratamento dialítico).  Embalagem de acordo com o fabricante, contendo **200 ml,** de forma a manter a integridade do produto, desde o armazenamento até momento do uso.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante. **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |
| **06** | **750** | **LITROS** | **SUPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE DIALÍTICO:** Aspecto físico líquido, tipo de uso pronto para consumo via oral, hipercalórico (2,0Kcal/ml), normoproteico (até 20%), normolipídico (até 35%).  Alimento para situações metabólicas especiais para pacientes com função renal comprometida, insuficiência renal aguda ou crônica. Formulado de acordo com as condições de restrição de eletrólitos e fluídos. Baixo teor de potássio, com vitaminas e minerais, isento de fibras, lactose, sacarose e glúten, aplicação extra da necessidade de calorias e proteína, associada à restrição hídrica severa (ex.: paciente em tratamento dialítico).  Embalagem de acordo com o fabricante, contendo **1000 ml**, de forma a manter a integridade do produto, desde o armazenamento até momento do uso.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante. **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |

**IV - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**4.1** Os produtos entregues serão conferidos, pelo servidor do Setor de Almoxarifado, de acordo com a Autorização de Fornecimentos, para verificação se a marca do produto está de acordo com a proposta apresentada pela empresa Contratada;

**4.2** Se a entrega dos produtos e/ou serviços estiverem em desacordo, quanto à qualidade ou quanto ao ofertado, a remessa será devolvida e a empresa terá que repor a mercadoria de acordo, no prazo de 02 (dois) dias úteis.

**V - PRAZO DE ENTREGA E CONDIÇÕES DE ENTREGA:**

**5.1** O prazo de entrega será de até 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do envio ou retirada da Autorização de Fornecimento e respectiva nota de empenho.

**5.2** Local de entrega: Almoxarifado de Medicamentos da Secretaria de Saúde, situado à Rua Alzira Ferreira Campos, 480 – Jardim Fernão Dias – Mairiporã/SP.

**5.3** Se houver alteração de endereço durante a vigência do Contrato, a CONTRATADA, deverá efetuar a entrega no novo endereço, desde que o mesmo seja dentro do Município de Mairiporã.

**5.4** Se houver atraso, na entrega dos produtos e/ou execução dos serviços, a empresa CONTRATADA, estará sujeita à notificação, via departamento Jurídico da Municipalidade, podendo vir a ser penalizada, conforme prevê a Lei nº 8.666/93 e disposições complementares.

**VI - AMOSTRAS**

**6.1** A empresa licitante deverá entregar 01 (uma) amostra de cada item, para a análise sensorial e técnica, feito por uma nutricionista da Secretaria Municipal da Saúde. As amostras deverão ser identificadas com nome da empresa, número do item e pregão, sendo que a data, local e horário serão estipulados pelo departamento de compras.

**VII - DA DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA**

**7.1** A empresa ganhadora da licitação deverá entregar ficha técnica de cada item. A ficha técnica deverá conter: identificação do produto e marca; nome, endereço e telefone do fabricante; prazo de validade; composição do produto; peso do produto nas embalagens primária e secundária; condições de armazenamento; condições de transporte, tipo de embalagem, tipo de rotulagem das embalagens. A ficha técnica deverá ser expedida pelo fabricante do produto contendo nome, número do registro no conselho de classe e assinatura do responsável técnico pelo produto.

**7.2** A empresa ganhadora da licitação deverá apresentar registro do produto junto ao Ministério da Saúde.

**VIII - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**8.1** Após o recebimento dos materiais, o processo será instruído com a respectiva Nota Fiscal devidamente certificada pelo setor competente ou documento equivalente com registro de despesas devidamente liquidada, observando-se ainda o cumprimento integral das disposições contidas neste Edital.

**8.2** A Secretaria Municipal da Fazenda efetuará o pagamento em até 28 (vinte e oito) dias, contados da data de emissão da Nota Fiscal e da liquidação da despesa.

**ANEXO II - MINUTA DE PROPOSTA DE PREÇO**

(NA PROPOSTA FÍSICA)

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

|  |  |
| --- | --- |
| RAZÃO SOCIAL DA PROPONENTE: | |
| ENDEREÇO: | |
| CNPJ: | TELEFONE: |
| I.E.: | E-MAIL: |
| DADOS BANCÁRIOS DA PROPONENTE: | |
| DATA: | |

**Obs.:** Adverte-se que a simples apresentação da Proposta Eletrônica será considerada como indicação bastante de que inexistem fatos que impeçam a participação da licitante neste certame, ou de que a mesma não foi declarada inidônea para licitar ou contratar com a Administração Pública, e que atende a todos os itens descritos e exigidos no anexo I.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QUANT.** | **UNID.** | **DESCRIÇÃO** | **MARCA** | **R$ UNIT.** | **R$ TOTAL** |
| **01** | **225** | **LATAS** | **FÓRMULA INFANTIL À BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES:** Fórmula infantil em pó, nutricionalmente completa, à base de 100% aminoácidos livres, não alergênico, para lactente até a primeira infância. Isento de proteínas lácteas, lactose, sacarose e glúten.  **Embalagem Primária**: Lata contendo 400 (quatrocentos) gramas de peso líquido.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante.  **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |  |  |  |
| **02** | **1.800** | **UNIDADES** | **SUPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE DIALÍTICO:** Aspecto físico líquido, tipo de uso pronto para consumo via oral, hipercalórico (2,0Kcal/ml), normoproteico (até 20%), normolipídico (até 35%).  Alimento para situações metabólicas especiais para pacientes com função renal comprometida, insuficiência renal aguda ou crônica. Formulado de acordo com as condições de restrição de eletrólitos e fluídos. Baixo teor de potássio, com vitaminas e minerais, isento de fibras, lactose, sacarose e glúten, aplicação extra da necessidade de calorias e proteína, associada à restrição hídrica severa (ex.: paciente em tratamento dialítico).  Embalagem de acordo com o fabricante, contendo **200 ml,** de forma a manter a integridade do produto, desde o armazenamento até momento do uso.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante. **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |  |  |  |
| **03** | **2.250** | **LITROS** | **SUPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE DIALÍTICO:** Aspecto físico líquido, tipo de uso pronto para consumo via oral, hipercalórico (2,0Kcal/ml), normoproteico (até 20%), normolipídico (até 35%).  Alimento para situações metabólicas especiais para pacientes com função renal comprometida, insuficiência renal aguda ou crônica. Formulado de acordo com as condições de restrição de eletrólitos e fluídos. Baixo teor de potássio, com vitaminas e minerais, isento de fibras, lactose, sacarose e glúten, aplicação extra da necessidade de calorias e proteína, associada à restrição hídrica severa (ex.: paciente em tratamento dialítico).  Embalagem de acordo com o fabricante, contendo **1000 ml**, de forma a manter a integridade do produto, desde o armazenamento até momento do uso.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante. **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |  |  |  |
| **04** | **75** | **LATAS** | **FÓRMULA INFANTIL À BASE DE AMINOÁCIDOS LIVRES:** Fórmula infantil em pó, nutricionalmente completa, à base de 100% aminoácidos livres, não alergênico, para lactente até a primeira infância. Isento de proteínas lácteas, lactose, sacarose e glúten.  **Embalagem Primária**: Lata contendo 400 (quatrocentos) gramas de peso líquido.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante.  **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |  |  |  |
| **05** | **600** | **UNIDADES** | **SUPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE DIALÍTICO:** Aspecto físico líquido, tipo de uso pronto para consumo via oral, hipercalórico (2,0Kcal/ml), normoproteico (até 20%), normolipídico (até 35%).  Alimento para situações metabólicas especiais para pacientes com função renal comprometida, insuficiência renal aguda ou crônica. Formulado de acordo com as condições de restrição de eletrólitos e fluídos. Baixo teor de potássio, com vitaminas e minerais, isento de fibras, lactose, sacarose e glúten, aplicação extra da necessidade de calorias e proteína, associada à restrição hídrica severa (ex.: paciente em tratamento dialítico).  Embalagem de acordo com o fabricante, contendo **200 ml,** de forma a manter a integridade do produto, desde o armazenamento até momento do uso.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante. **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |  |  |  |
| **06** | **750** | **LITROS** | **SUPLEMENTO NUTRICIONAL PACIENTE DIALÍTICO:** Aspecto físico líquido, tipo de uso pronto para consumo via oral, hipercalórico (2,0Kcal/ml), normoproteico (até 20%), normolipídico (até 35%).  Alimento para situações metabólicas especiais para pacientes com função renal comprometida, insuficiência renal aguda ou crônica. Formulado de acordo com as condições de restrição de eletrólitos e fluídos. Baixo teor de potássio, com vitaminas e minerais, isento de fibras, lactose, sacarose e glúten, aplicação extra da necessidade de calorias e proteína, associada à restrição hídrica severa (ex.: paciente em tratamento dialítico).  Embalagem de acordo com o fabricante, contendo **1000 ml**, de forma a manter a integridade do produto, desde o armazenamento até momento do uso.  **Prazo de Validade**: Mínimo de 12 (DOZE) meses a contar da data de entrega no setor requisitante. **O produto deverá estar de acordo com a legislação vigente.** |  |  |  |

**VALOR TOTAL** (Também por extenso): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**1 -** Validade da proposta: 90 (noventa) dias;

**2 -** O prazo de entrega: 05 (cinco) dias úteis, após o pedido e recebimento da Autorização de Fornecimento (AF);

**3 –** Local de Entrega: Os materiais deverão ser entregues no Almoxarifado de Medicamentos da Secretaria de Saúde, situado à Rua Alzira Ferreira Campos, 480 – Jardim Fernão Dias – Mairiporã/SP.

**4 –** Declaramos que, caso a entrega do produto não seja feita de acordo com a amostra apresentada, a remessa será devolvida pela Contratante, cabendo à Contratada a reposição do objeto no prazo de 05 (cinco) dias úteis;

**5 -** Declaramos que o objeto ofertado atende todas as especificações exigidas no Anexo I (Termo de Referência);

**6 -** Declaramos que o preço apresentado contempla todos os custos diretos e indiretos referentes ao objeto licitado;

**7 -** Declaramos que, sob pena das sanções constantes no item 10 e subsequentes do edital, que preenchemos os requisitos de habilitação e procederei pelo envio da documentação física de habilitação e proposta comercial, incluindo um catálogo do produto ofertado, dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, conforme edital;

**8 -** Declaramos que esta empresa não se encontra impedida e/ou suspensa de licitar e contratar com o Município de Mairiporã/SP, bem como não se encontra inidônea para licitar e contratar com a Administração Pública (artigo 87, inciso IV, Lei 8.666/93 e Súmula 51 TCE/SP), bem como se obriga a declarar superveniência de fato impeditivo da habilitação ou redução na sua capacidade financeira que venha a afetar as exigências contidas no edital.

|  |
| --- |
| NOME DO REPRESENTANTE: |
| RG: |
| CPF: |
| E-MAIL PESSOAL: |
| CARGO: |
| ASSINATURA DO REPRESENTANTE: |

**ANEXO III - MINUTA DE HABILITAÇÃO PRÉVIA E DE NÃO OCORRÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do licitante), por seu representante legal (doc. Anexo), inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nos termos do artigo 4º, VII, da Lei 10.520/2002, declara para os devidos fins de direito que cumpre plenamente os requisitos da habilitação estabelecidos no edital e que inexiste fato impeditivo para sua habilitação no Processo Licitatório em epigrafe e que está ciente da obrigatoriedade em declarar ocorrências posteriores.

Sendo expressão da verdade, subscrevo-me.

Local e data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura (representante legal)

Nome do Licitante

**ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE MICROEMPREENDEDOR INDIVIDUAL, MICROEMPRESA, EMPRESA DE PEQUENO PORTE OU COOPERATIVA (de Consumo)**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

DECLARO, sob as penas da lei, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, que a empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (denominação da pessoa jurídica), CNPJ nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, é microempreendedor individual, microempresa, empresa de pequeno porte ou cooperativa (de consumo), nos termos do enquadramento previsto na Lei Complementar nº 123, de 14 de Dezembro de 2006 e alterações, cujo teor declaramos conhecer na íntegra, estando apta, portanto, a participar no procedimento licitatório, e tomar benefício do tratamento diferenciado que a referida legislação prevê, quanto ao critério de desempate ou participação em licitações exclusivas ou com reserva de cotas para estas empresas.

Local e data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura (representante legal)

Nome do Licitante

**ANEXO V - MINUTA DE DECLARAÇÃO DO ARTIGO 7º, XXXIII, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**DECLARAMOS**, em atendimento ao previsto no Edital de Pregão Eletrônico nº 002/2023 e em cumprimento ao disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal que não possuímos em nosso quadro de pessoal empregados (s) menor (es) de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e em qualquer trabalho menor (es) de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos.

Local e data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura (representante legal)

Nome do Licitante

**ANEXO VI - MINUTA DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE SERVIDOR PUBLICO NOS QUADROS DA EMPRESA**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

A empresa ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portadora do CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, através de seu representante legal, declara sob as penas da Lei, que até a presente data, que, não possui em seu quadro funcional e/ou societário, servidor público ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pela licitação.

1. Por ser verdade, firmo o presente.
2. Local e data.
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Assinatura (representante legal)
5. Nome do Licitante
6. **ANEXO VII - MODELO DE DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante credenciado da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(denominação), CNPJ nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro para os fins de direito, na qualidade de Proponente do procedimento licitatório, que não nos encontramos impedidos ou suspensos de licitar ou contratar com esta Administração Pública, nem pesa sobre esta empresa declaração de inidoneidade, nos termos da Súmula 51 do TCE-SP, abaixo transcrita.

1. SÚMULA Nº 51 - A declaração de inidoneidade para licitar ou contratar (artigo 87, IV da Lei nº 8.666/93) tem seus efeitos jurídicos estendidos a todos os órgãos da Administração Pública, ao passo que, nos casos de impedimento e suspensão de licitar e contratar (artigo 87, III da Lei nº 8.666/93 e artigo 7º da Lei nº 10.520/02), a medida repressiva se restringe à esfera de governo do órgão sancionador.
   1. Por ser expressão da verdade, firmamos a presente declaração.
2. Local e data.
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Assinatura (representante legal)
5. Nome do Licitante
6. **ANEXO VIII - MINUTA DE DECLARAÇÃO DE DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

A empresa ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portadora do CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, através de seu representante legal, vem respeitosamente apresentar os dados do responsável pela assinatura do Contrato, em conformidade com a Resolução nº 03/2017 do TCE-SP, sendo:

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

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

Endereço Residencial Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail institucional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Telefone(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Por ser verdade, firmo o presente.

Local e data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura (representante legal)

Nome do Licitante

**ANEXO IX - MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS XXX/XXXX** | | | |
| PROCESSO | **28.078/2022** | PREGÃO ELETRÔNICO | **002/2023** |

Aos \_\_\_\_\_ dias do mês de \_\_\_\_\_ de 2022, autorizada pelo processo de Pregão Eletrônico 002/2023, foi lavrada a presente Ata de Registro De Preços, para eventual aquisição de fórmulas, destinado a atender as necessidades da Secretaria Municipal de Turismo e Esportes, de acordo com o disposto no art. 15, II, da Lei n.º 8.666/93, e das disposições contidas na Lei nº 10.520/02, e nos Decretos Municipais 5.504/2009, 8.225/2017 e 8.303/2017 e Processo nº 28.078/2022 que conjuntamente com as condições adiante estipuladas, regem o relacionamento Prefeitura e Fornecedor:

**1.** Consideram-se registrados, para eventual contratação de empresa especializada para fornecimento de fórmulas lácteas especiais, destinado a atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde, o fornecedor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estabelecido à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cidade de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de acordo com a tabela abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QUANT.** | **UNID.** | **OBJETO** | **R$ UNIT.** | **R$ TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |

**2.** Havendo interesse, a Prefeitura convocará o Fornecedor para a assinatura do contrato ou retirar instrumento equivalente (Ordem de Serviços) e entrega do(s) item(ns) que se sagrou vencedor, nos termos do Edital;

**3.** Vigência da Ata: 12 (doze) meses contados a partir da data de sua assinatura;

**4.** Prazo de entrega: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**5.** O fornecedor obriga-se a fornecer os produtos em estrita conformidade com o objeto licitado, obrigando-se ainda a substituí-los, se necessário, num prazo de 05 (cinco) cinco dias úteis, caso a entrega do produto não seja feita de acordo com a especificação solicitada;

**6.** Local de entrega: Almoxarifado de Medicamentos da Secretaria de Saúde, situado à Rua Alzira Ferreira Campos, 480 – Jardim Fernão Dias – Mairiporã/SP.

**7.** Condições de pagamento: Pela prestação dos serviços, a prefeitura efetuará o pagamento ao fornecedor em até 28 (vinte e oito) dias corridos após o aceite da nota fiscal;

**8.** Dados bancários do fornecedor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**9.** As despesas decorrentes do fornecimento correrão à conta de recursos próprios do orçamento vigente alocados sob as dotações orçamentárias do orçamento municipal, as quais serão indicadas no momento da eventual contratação.

**10.** As contratações advindas deste registro de preços serão regidas pelas disposições das Leis 10.520/02 e 8.666/93, e dos Decretos Municipais 5.504/09 e 8.225/17 e 8.303/17, bem como pelo estabelecido nesta ata.

**11.** Este registro de preços não obriga a prefeitura a firmar contratações com o fornecedor, ficando-lhe facultada a utilização de outros meios, assegurada, nesta hipótese, a preferência do beneficiário do registro em igualdade de condições.

**12.** O descumprimento do presente, assim como a inexecução total ou parcial do contrato, sujeitará o fornecedor às penalidades constantes do Edital de Pregão Eletrônico nº 002/2023 e legislação aplicável.

**13.** O registro de preços poderá ser suspenso ou cancelado no interesse da PREFEITURA e nas hipóteses dos artigos 77, 78 e 79 da Lei 8.666/93, ou a pedido justificado do FORNECEDOR, nos termos do disposto no artigo 18 do Decreto Municipal nº 8.225/17.

**14.** O fornecedor deverá manter, enquanto vigorar o Registro de Preços e em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Pregão Eletrônico nº 002/2023.

**15.** As questões oriundas deste termo e dos contratos ou pedidos de fornecimento serão dirimidos no Foro da Comarca de Mairiporã/SP.

**16.** Para constar, lavrou-se a presente ata, que vai assinado pelo Senhor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Secretário de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representando a Prefeitura, e pelo Senhor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representando o fornecedor.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREFEITURA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FORNECEDOR

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO IX - MINUTA DO CONTRATO**

**CONTRATO** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, QUE ENTRE SI FAZEM A PREFEITURA MUNICIPAL DE MAIRIPORÃ/SP E A EMPRESA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 002/2023**

**PROCESSO Nº 28.078/2022**

Pelo presente instrumento que entre si fazem, de um lado a Prefeitura Municipal de Mairiporã/SP, sediada à Alameda Tibiriçá, nº 374, CNPJ 46.523.163/0001-50, nesta cidade, neste ato representada pelo Senhor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Secretário Municipal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de ora em diante denominada simplesmente contratante e, de outro lado a Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estabelecida na \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representada por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade RG \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no CPF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de ora em diante denominada simplesmente contratada, tem pelo presente, justo e contratado, o seguinte:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** **– DO OBJETO E VALOR**

**1.1** Constitui objeto do presente contrato o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conforme Edital do Pregão Eletrônico nº 002/2023, Processo nº 28.078/2022 e Proposta Comercial da **CONTRATADA**, compreendendo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QUANT.** | **UNID.** | **OBJETO** | **MARCA** | **R$ UNIT.** | **R$ TOTAL** |
|  |  |  |  |  |  |  |

**1.2** O Processo Licitatório supracitado, o edital, seus anexos e a Proposta Comercial da Contratada são partes integrantes deste instrumento de contrato, como se aqui transcritos estivessem.

**1.3** Os valores unitários são aqueles estabelecidos no Mapa de Apuração de Preços, registrados na ata da sessão de Pregão, referente aos itens transcritos na tabela acima.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PRAZOS**

**2.1** De vigência: A vigência do presente contrato é de XX (XXXX) meses, contados a partir da data de sua assinatura.

**2.1.1** O prazo de vigência desse contrato poderá ser prorrogado caso haja interesse da Administração e concordância da empresa contratada, respeitados os ditames do artigo 57 da Lei 8.666/93.

**2.2** Prazo de entrega: o objeto deverá ser entregue em até 05 (cinco) dias úteis, após o pedido e recebimento da Autorização de Fornecimento (AF).

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA**

**3.1** Se o objeto entregue pela CONTRATADA não estiver de acordo com as exigências do edital, será devolvida pela Contratante, cabendo à Contratada a reposição do objeto no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

**CLÁUSULA QUARTA** **– DO LOCAL DE ENTREGA**

**4.1** Local de entrega: Os materiais deverão ser entregues no Almoxarifado de Medicamentos da Secretaria de Saúde, situado à Rua Alzira Ferreira Campos, 480 – Jardim Fernão Dias – Mairiporã/SP.

**CLÁUSULA QUINTA** **– DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**5.1** Dá-se ao presente contrato o valor total de R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

**5.2** Pelo fornecimento dos produtos, a prefeitura efetuará o pagamento ao fornecedor em até 25 (vinte e cinco) dias corridos após o aceite da nota fiscal;

**CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

**6.1** As despesas decorrentes da execução do presente contrato correrão por conta de recursos próprios do orçamento vigente, alocados sob as seguintes dotações orçamentárias:

* xxxxxxxxxx

**6.2** Não haverá reajustamento nos preços propostos, salvo, se por razões supervenientes que não envolva culpa da contratada, os prazos ultrapassarem o período de 12 (doze) meses a partir da data base e serão realizados conforme os procedimentos:

**6.2.1** O índice de reajuste será o IPC FIPE (Geral);

**6.2.2** A data base adotada será \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Mês / Ano);

**6.3** São dados bancários da CONTRATADA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**CLAUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES**

**7.1** Da Contratada:

**7.1.1** A contratada obriga-se a fornecer o objeto, após a data de retirada da Autorização de Fornecimento e respectiva nota de empenho;

**7.1.2** A contratada obriga-se a fornecer o objeto em estrita conformidade com o objeto licitado, obrigando-se ainda a substituí-los, se necessário, num prazo de 05 (cinco) dias úteis;

**7.1.3** Caberá à contratada manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as suas obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação, exigidas na licitação.

**7.1.4** Atender a todas as despesas e encargos de qualquer natureza com pessoal de contratação, necessários a execução do contrato, inclusive os encargos de natureza trabalhistas, previdenciários, fiscais, de acidentes de trabalho e outros semelhantes, relativos à execução do objeto deste contrato, sem qualquer vínculo com o contratante.

**7.2** Da Contratante:

**7.2.1** Apresentar esclarecimentos necessários para a execução do contrato.

**7.2.2** Efetuar o pagamento de forma convencionada na Clausula Quinta deste contrato, dentro do prazo previsto, desde que atendida as formalidades previstas.

**7.2.3** Notificar, por escrito, a CONTRATADA, fixando-lhe prazos para corrigir eventuais irregularidades encontradas na execução do contrato, bem como, quando da aplicação de multas, retenção por danos causados e quaisquer débitos da CONTRATADA.

**7.2.4** Emitir a devida Ordem de Fornecimento (OF) ou Ordem de Serviço (OS) para o fornecimento da contratação pretendida.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS SANÇÕES CONTRATUAIS**

**8.1** Pelo descumprimento total ou parcial das condições contratuais, a CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA as seguintes penalidades, além da responsabilização civil e penal cabíveis, sem prejuízo as demais sanções previstas nos artigos 86 e 87 da Lei Federal 8.666/93.

**8.1.1** Multa de mora de até 1% (um por cento) do valor do contrato por dia de atraso na entrega do objeto deste contrato, até o 10º (décimo) dia de atraso sobre o valor do objeto não executado;

**8.1.2** Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor do objeto pela inexecução parcial ou total, quando o atraso for superior a 10 (dez) dias, com o consequente cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente;

**8.1.3** Multa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor global do contrato, no caso da adjudicatária, desistir do mesmo ou causar sua rescisão, ou ainda quando a contratada ceder o contrato, no todo ou em parte, a pessoa física ou jurídica, sem autorização da contratante, devendo reassumir o contrato no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data da aplicação da multa, sem prejuízo de outras sanções contratuais;

**8.1.4** Suspensão do direito de participar de licitações e impedimento de contratar com o Município de Mairiporã/SP, pelo prazo de até 05 (cinco) anos quando, por culpa da CONTRATADA, e se for o caso, descredenciamento do Cadastro de Fornecedores do Município de Mairiporã/SP pelo prazo de 05 (cinco) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;

**8.1.5** 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 o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no subitem anterior;

**8.1.6** Nenhuma sanção será aplicada sem o devido processo administrativo, que prevê defesa prévia do interessado e recurso nos prazos definidos em Lei, sendo-lhes franqueada vista ao processo.

**8.1.7** Caso seja constatado que o serviço que foi executado ou produto entregue pela contratada não apresente as condições exigidas no termo de referência, caberá a substituição do mesmo e aplicação de multa prevista no subitem 8.1.1;

**8.1.8** Multa de até 5% sobre o valor total do contrato por descumprimento de quaisquer obrigações decorrentes do ajuste que não estejam previstos nos subitens acima.

**8.1.9** O montante da multa poderá a critério do Município ser cobrado de imediato ou compensado com valores de pagamentos devido a empresa contratada, respeitado, previamente, o direito de defesa.

**8.1.10** Aspenalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a de outra.

**8.1.11** Garantido o contraditório e a ampla defesa, e decorrido o prazo para interposição de eventual recurso, o prazo para pagamento de multa será de 05 (cinco) dias uteis a contar da intimação da empresa. Não havendo pagamento pela empresa, o valor será inscrito como divida ativa, sujeitando-se ao processo judicial de execução, podendo também ser retido de eventuais créditos da Contratada.

**8.1.12** As penalidades previstas nesta clausula tem caráter de sanção administrativa, consequentemente a sua aplicação não exime a contratada de reparar os prejuízos que seu ato venha a acarretar ao Município.

**CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO**

**9.1** A contratante poderá rescindir o presente contrato nas hipóteses dos artigos 77, 78 e 79 da Lei 8.666/93, bem como pelo não cumprimento, pela contratada, de alguma cláusula do presente ou constante do Edital de Pregão Eletrônico nº 002/2023.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

**10.1** O presente contrato rege-se pela Lei 8666/93, Lei Complementar 123/06, e Lei 10.520/02 bem como pelo que consta da peça editalícia, aplicando-se supletivamente, os princípios da Teoria Geral dos Contratos e as disposições de Direito Privado, para os casos omissos.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E FINAIS**

**11.1** As partes submetem-se às normas das Leis 8.666/93 e 10.520/02, cujos dispositivos fundamentarão a solução dos casos omissos, em complemento ao Edital do Pregão Eletrônico nº 002/2023, do Processo Licitatório competente.

**11.2** Fica eleito o Foro da Comarca de Mairiporã/SP para nele serem dirimidas as dúvidas advindas do presente contrato.

**11.3** Fica designado (a) como Gestor (a) do Contrato o Senhor (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que será responsável pelo acompanhamento, fiscalização da execução do contrato e outras responsabilidades, nos termos do artigo 67 e seus §§ da Lei n° 8.666/93.

E por assim estarem as partes justas e contratadas, assinam o presente contrato, em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito.

Local e data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PREFEITURA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FORNECEDOR

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME: Gestor do Contrato (Ciência e Anuência)

TESTEMUNHAS:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO X - TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO**

(Redação dada pela Resolução nº 03/2017)

**CONTRATANTE:** Prefeitura Municipal de Mairiporã/SP.

**CONTRATADO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**TERMO DE CONTRATO:** **XXX**/XXXX

**OBJETO:** REGISTRO DE PREÇOS PARA EVENTUAL AQUISIÇÃO DE FÓRMULAS LÁCTEAS ESPECIAIS DESTINADAS A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

**ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (\*)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Pelo Presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;

b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;

c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;

d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;

b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Local e data.

**GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

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

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

Endereço Residencial Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail institucional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Telefone(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Responsáveis que assinaram o ajuste:**

**Pelo CONTRATANTE:**

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

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

Endereço Residencial Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail institucional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Telefone(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Pela CONTRATADA:**

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

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_.

Endereço Residencial Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail institucional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Telefone(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Advogado:**

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.