



ESTADO DE GOIÁS  
INSTITUTO DE ASSISTENCIA DOS SERVIDORES PUBLICOS DO ESTADO DE GOIAS

**Edital**  
**EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01 /2020**

## 1. PREÂMBULO

**O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO ESTADO DE GOIÁS – IPASGO, pessoa jurídica de direito público de natureza autárquica, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.246.693/0001-60, localizada na Avenida 1ª Radial nº 586, Setor Pedro Ludovico Teixeira, nesta Capital, por meio de seu Presidente, conforme competência atribuída pelo art. 5º da Lei nº 17.477/2011 e arts. 47 e 50 do Decreto nº 7.595/2012 torna público, para conhecimento dos interessados, que se encontra aberto edital de Chamamento Público para o recebimento de inscrição e documentos previstos neste, visando a celebração de Convênios com laboratórios interessados em oferecer descontos aos usuários do IPASGO na aquisição da vacina influenza tetravalente.**

**1.1** As propostas dos laboratórios interessados deverão ser realizadas, via e-mail (Diretoriadesaude@ipasgo.go.gov.br), no período de 02/06/2020 a 09/06/2020, mediante apresentação de proposta e apresentação da documentação exigida neste Edital.

**1.2** O Edital será disponibilizado aos interessados no endereço eletrônico do IPASGO: [www.ipasgo.go.gov.br](http://www.ipasgo.go.gov.br).

**1.3** As retificações deste edital, serão por iniciativa oficial ou pedido de esclarecimento, obrigando a todos os participantes e serão publicadas no site em que se deu a publicação originária, reabrindo-se o prazo inicialmente estabelecido, exceto quando, inquestionavelmente, a modificação não alterar a formulação das propostas.

**1.4** Qualquer interessado poderá impugnar o presente Edital, ficando estabelecido o prazo improrrogável de 05 (cinco) dias úteis anteriores à data fixada para abertura do período para inscrição, que deverá ser realizado via e-mail: Diretoriadesaude@ipasgo.go.gov.br

**1.4.1** Se reconhecida à procedência da impugnação ao Edital, a Direção de Saúde, procederá à sua retificação e republicação.

**1.4.2** As impugnações interpostas fora do prazo não serão conhecidas.

## 2. DO OBJETO

**2.1** O presente edital tem por objeto garantir o acesso facilitado à imunização contra o vírus da Influenza ao maior número possível de usuários IPASGO, através de convênio com laboratórios que executem o fornecimento e aplicação de vacinas do tipo tetravalente aos usuários do IPASGO interessados, sem que haja ônus ao instituto. A disponibilização das vacinas tem a finalidade de minimizar os fatores socioeconômicos que restringem sua aquisição, e para tanto, deverá apresentar aplicação de desconto no valor a ser cobrado ao usuário.

### **3 - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

**3.1** Este procedimento tem como fundamento as normas previstas na Lei Estadual nº 17.928/2012, a qual dispõem sobre a celebração de convênio, que se caracteriza como ajuste celebrado sem objetivo de lucro, em regime de mútua cooperação, entre órgãos e/ou entidades da administração pública ou entre estes e pessoas físicas ou entidades privadas de qualquer natureza, visando a realização de objetivos de interesse comum dos partícipes, e as demais disposições legais aplicáveis.

### **4. DAS ETAPAS**

O presente edital obedecerá as seguintes etapas sequenciais:

- a) Inscrição: deverão encaminhar o requerimento de inscrição e proposta através do e-mail: [Diretoriadesaude@ipasgo.go.gov.br](mailto:Diretoriadesaude@ipasgo.go.gov.br);
- b) Análise das propostas apresentadas à Gerência de Ação Preventiva, subordinada à Diretoria de Saúde;
- c) Resultado parcial: publicação dos inscritos habilitados, em atenção ao cumprimento dos requisitos exigidos neste Edital e seus Anexos;
- d) Análise de recursos eventualmente interpostos quanto à listagem dos laboratórios habilitados;
- e) Resultado final: divulgação dos laboratórios habilitados e classificados;
- f) Convocação para celebração de Termo de Convênio.

**4.1** As etapas de formalização e fiscalização da execução do Termo de Convênio serão realizadas conjuntamente, e no âmbito das respectivas competências, pela Diretoria de Saúde, e Gerência de Ação Preventiva do IPASGO, que serão responsáveis pelo acompanhamento e controle dos serviços.

**4.1.1** O responsável por acompanhar e atestar a prestação do objeto deste edital é o Sr. Flávio Henrique Silva, Diretor de Saúde do IPASGO, cujo telefone para contato é [\(62\) 3238 2538](tel:(62)32382538). A responsável por fiscalizar a execução dos serviços referentes ao objeto deste edital de chamamento público, é a Sra. Symone Vitoriano da Conceição Castro, titular da Gerência de Ação Preventiva do IPASGO, cujo telefone para contato é [\(62\) 3238 2706](tel:(62)32382706) / [\(62\) 3238 2708](tel:(62)32382708).

### **5. DAS PROPOSTAS E CONDIÇÕES**

**5.1** O desconto incidirá sobre o pagamento a ser realizado diretamente pelos usuários do IPASGO, no ato da aquisição da vacina, através dos meios de pagamentos aceitos.

**5.2** Para a concessão do desconto o usuário deverá apresentar o cartão do IPASGO (físico ou virtual) e documento de identificação.

**5.3** O IPASGO não remunerará, sob qualquer hipótese, nenhum dos laboratórios pelo fornecimento das vacinas ou por qualquer infraestrutura utilizada nos dias da aplicação.

**5.4** Oferecer a aplicação da vacina influenza tetravalente, em toda região metropolitana de Goiânia para os usuários do IPASGO.

**5.5** Os laboratórios interessados deverão observar os requisitos mínimos fixados neste edital, quais sejam fornecer no mínimo 500 (quinhentas) doses com um valor máximo de R\$90,00 (noventa reais).

### **6. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E HABILITAÇÃO**

**6.1** As interessadas deverão inscrever-se para o presente edital através do Requerimento para Termo de Convênio (conforme anexo I), acompanhado de toda documentação exigida neste edital, através do e-mail [Diretoriadesaude@ipasgo.go.gov.br](mailto:Diretoriadesaude@ipasgo.go.gov.br).

Deverão ser apresentados os seguintes documentos, em conjunto com a proposta:

- a) Ato Constitutivo, estatuto ou contrato social e seus aditivos em vigor, incluindo a última alteração contratual, devidamente registrados na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais, e no caso de sociedade de ações, acompanhadas de documentos de eleição de seus administradores;
- b) autorização da autoridade competente;
- c) Documentos pessoais e comprovação de que a pessoa que assinará o convênio detém competência para este fim específico;
- e) E-mail do representante legal responsável pela assinatura do Termo de Parceria.

**6.1.1** Documentação obrigatória para habilitação fiscal:

- a) Certidão Negativa de Falência e/ou Concordata expedida pelo cartório distribuidor da comarca da sede da pessoa jurídica ou de execução patrimonial expedida no domicílio da pessoa jurídica. Para empresas que se encontrem em regime de recuperação judicial, deverá ser apresentada a Certidão retromencionada, mesmo que positiva;
- b) Certificado de Regularidade para com o FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal;
- c) Certidão Negativa de Débito para com o INSS, ou prova equivalente que comprove regularidade de situação para com a Seguridade Social;
- d) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- e) Prova de regularidade para com a Fazenda Federal (CND);
- f) Prova de regularidade para com a Fazenda Pública do Estado de Goiás (CND);
- g) Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal do domicílio de prestação de serviços objeto do presente Edital (CND);
- h) Prova de Inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal relativo ao domicílio de prestação dos serviços objeto do presente Edital, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- i) comprovação da regularidade quanto ao recolhimento de tributos, multas e demais encargos fiscais devidos à Fazenda Pública Estadual;

**6.3** Não será aceita a inscrição extemporânea.

**6.4** As informações prestadas, assim como a regularidade da documentação apresentada, são de inteira responsabilidade do interessado.

## **7. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO**

**7.1** A análise dos documentos e proposta apresentada será realizada pela Gerência de Ação Preventiva do IPASGO, e será concluída em até 05 (cinco) dias, contados da data do encerramento do período de inscrição.

**7.2** Após o recebimento da documentação pela Gerência de Ação Preventiva do IPASGO, caso seja identificada qualquer inconformidade com as exigências deste Edital por parte das pessoas jurídicas interessadas, estas serão inabilitadas.

**7.3** Todos os dados informados no ato de inscrição e os documentos apresentados são de inteira responsabilidade do representante legal da pessoa jurídica.

## **8. DO RESULTADO FINAL E CRITÉRIO PARA A CONVOCAÇÃO**

**8.1** Decidida a análise dos recursos nas instâncias administrativas, com a homologação do resultado final, indicando o rol dos laboratórios selecionados, haverá a convocação para celebração do Termo de Convênio.

**8.2** A convocação será divulgada em publicação no endereço eletrônico do Instituto [www.ipasgo.go.gov.br](http://www.ipasgo.go.gov.br).

**8.3** A formalização do Termo de Convênio será efetuada com quantos interessados atenderem aos critérios do presente edital.

## **9. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**9.1** Pela inexecução total ou parcial do Termo de Parceria ou pelo descumprimento de quaisquer obrigações assumidas perante o IPASGO, garantido o direito prévio ao contraditório e ampla defesa, ficará sujeito a rescisão imediata do Termo de Convênio firmado.

**9.2** Quando da execução deste convênio, aplicam-se, no que couber, as sanções previstas na Lei n°. 8.666/1993 e Lei n° 17.928/2012.

**9.3** A rescisão do termo de convênio dar-se-á mediante a publicação do respectivo ato no endereço eletrônico [www.ipasgo.go.gov.br](http://www.ipasgo.go.gov.br)

## **10. DO FORO**

**10.1** Fica eleito o Foro da Comarca de Goiânia - GO, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste instrumento.

## **12. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**12.1** É facultado ao IPASGO, a promoção de diligência, destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do presente Edital.

**12.2** Os casos omissos serão resolvidos pelo IPASGO, observados os princípios que informam a atuação da Administração Pública.

**12.3** Na contagem dos prazos é excluído o dia de início e incluído o do vencimento. Os prazos somente se iniciam e vencem em dias de expediente.

**12.4.** São partes integrantes deste Edital os seguintes anexos:

ANEXO I: Requerimento de Convênio

ANEXO II: Plano de Trabalho

ANEXO III: Termo de Convênio

ANEXO IV: Compromisso entre as partes

Goiânia, 01 de junho de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **FLAVIO HENRIQUE SILVA, Diretor (a)**, em 01/06/2020, às 11:27, conforme art. 2º, § 2º, III, "b", da Lei 17.039/2010 e art. 3ºB, I, do Decreto nº 8.808/2016.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [http://sei.go.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=1](http://sei.go.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=1) informando o código verificador **000013383974** e o código CRC **656E63DB**.

DIRETORIA DE SAÚDE  
AVENIDA PRIMEIRA RADIAL Qd.F - Bairro SETOR PEDRO LUDOVICO - CEP 74820-300 -  
GOIANIA - GO - N º 586 ç BLOCO 3, 1º ANDAR (62)3238-2400



Referência: Processo nº 202000022027551



SEI 000013383974