



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



## **ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 08/2016**

### **PREGÃO PRESENCIAL Nº - 010/2016 – PROCESSO LICITATÓRIO Nº - 012/2016**

Aos vinte e um dias do mês de 2016, reuniu-se no setor de licitações, situado na Av – Paulo VI – 1.759, Centro, em São Sebastião do Oeste ( MG), CEP – 35.506-000, a Pregoeira, nos termos do art. 15 da Lei Federal 8.666/93, de 21 de junho de 1993, com as alterações nela inseridas pela Lei Federal 8.883, de 09 de junho de 1994 e das demais normas legais aplicáveis, em especial a Lei nº 10.520/02 e Decreto Municipal de Pregão nº 405 e 406/2006 e do Registro de Preço nº 415/2007, em face da classificação das propostas apresentadas no PREGÃO PRESENCIAL Nº 010/2016 – PROCESSO DE REGISTRO DE PREÇO Nº 08/2016, por deliberação da Pregoeira, publicada em: no quadro de aviso no hall do prédio da Prefeitura de São Sebastião do Oeste – MG, protocolado no dia 04 de março de 2016, na imprensa oficial do Estado de Minas Gerais no dia 05.03.2016, página 05 e na internet através do site [www.saosebastiaodoeste.mg.gov.br](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov.br) e adjudicada pela Pregoeira e equipe de apoio nomeada pela portaria nº 10 de 1º de fevereiro de 2016, RESOLVEM registrar os preços para aquisição dos produtos constantes nos anexos desta ata, a serem utilizados no Município, tendo sido os referidos preços oferecidos pela empresa abaixo qualificada, cuja proposta foi classificada em primeiro lugar, observando as condições enunciadas nas cláusulas que se seguem:

Pelo presente Contrato Administrativo de FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, que entre si fazem, de um lado o **MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE**, Estado de Minas Gerais, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no cadastro de Pessoa Jurídica – CNPJ sob o nº 18.308.734/0001-06, aqui representado pelo Prefeito Municipal, Senhor Dorival Faria Barros, brasileiro, solteiro, agente político, residente e domiciliado neste Município:

**ALFALAGOS LTDA**, pessoa jurídica de Direito privado, inscrito no cadastro nacional de pessoa jurídica – CNPJ sob o nº 05.194.502/0001-14, situado na Av – Alberto Vieira Romão – 1.700, Bairro – Distrito Industrial – Município de Alfenas - MG, vencedora e adjudicatária do pregão supra referido, por seu representante legal, Senhor Natanael Pereira, CPF nº - 502.690.546-34, doravante denominado simplesmente **DETENTORA**, resolvem firma o presente instrumento, objetivando registrar os preços dos medicamentos constantes na cláusula primeira, em conformidade com o ajustado a seguir:

#### **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO:**

1.1 Constitui objeto da presente Ata, o registro de preço, para o FORNECIMENTO, pela DETENTORA a Prefeitura Municipal de São Sebastião do Oeste, **aquisição eventual e futura de medicamentos, para atender a secretaria municipal de saúde (farmácia para distribuição/pronto atendimento/ postos de saúde e para atendimento a atenção básica deste município) - São Sebastião do Oeste**, constantes no termo de referência conforme, edital do pregão presencial nº 010/16 e a proposta da DETENTORA, cujos termos são parte integrante do presente instrumento.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



## CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO :

### 2.1 Os preços registrados são os seguintes :

Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade Medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
23	100574	CITALOPRAM	COMPRIMIDO	6.000,00	0,170	1020,000
Marca:	ZYDUS					
28	100574	OXALATO DE ESCITALOPRAM	COMPRIMIDO	600	2,080	1248,000
PLAS OPC						
Marca:	NEO QUIMICA					
30	100195	ALPRAZOLAM 2 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	COMPRIMIDO	2.400,00	0,145	348,000
Marca:	EMS					
37	100575	ATENOLOL	COMPRIMIDO	600	0,058	34,800
Marca:	PRATI					
39	100575	CARBONATO DE CÁLCIO; COLECALCIFEROL 600 MG	COMPRIMIDO	3.000,00	0,225	675,000
FR PLAS OPC						
Marca:	IMEC					
49	100575	COLCHICINA	COMPRIMIDO	450	0,195	87,750
Marca:	GEOLAB					
61	100529	CUMARINA; HEPARINA SÓDICA	CAIXA	1.500,00	0,184	276,000
Marca:	CIFARMA					
69	100576	LEVOTIROXINA SÓDICA	COMPRIMIDO	600	0,318	190,800
Marca:	MERCK					
71	100536	MELOXICAM 15 MG COM CT BL AL PLAS O	CAIXA	300	0,115	34,500
Marca:	PHARLAB					
85	100581	ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG COM REV CT BL AL/AL	COMPRIMIDO	1.500,00	0,704	1056,000
Marca:	EMS					
89	100581	ACICLOVIR 200MG COM CT BL AL PL	COMPRIMIDO	1.500,00	0,228	342,000
Marca:	UNIAO QUIMICA					
104	100583	LACTULOSE 667 MG/ML XPE CT FR VD	FRASCO	20	11,550	231,000
Marca:	EMS					
113	100583	ATORVASTATINA CÁLCICA 20 MG COM REV CT BL AL/AL	COMPRIMIDO	1.800,00	0,395	711,000
Marca:	EMS					
115	100584	FUMARATO DE QUETIAPINA 25 MG COM	COMPR	1.700,00	0,170	289,000



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



		REV CT BL AL PLAS OPC	IMIDO			
Marca:	TEUTO					
116	100584	PANTOPRAZOL 40 MG COM REV CT BL AL PLAS O	COMPR IMIDO	1.400,00	0,281	393,400
Marca:	EMS					
118	100584	CILOSTAZOL 100 MG COM CT BL AL PLAS	COMPR IMIDO	900	0,560	504,000
Marca:	BIOLAB					
165	100549	ACIDO FOLICO 5MG 5MG	COMPR IMIDO	7.000,00	0,050	350,000
Marca:	NATULAB					
166	100549	ALBENDAZOL 40MG/ML	SUSPE NCAO	500	1,215	607,500
Marca:	PRATI					
168	100550	ALENDRONATO SODIO 70MG 70MG	COMPR IMIDO	8.000,00	0,320	2560,000
Marca:	ELOFAR					
172	100550	AMBROXOL CLORIDRATO 6MG/ML	XAROP E	400	1,415	566,000
Marca:	FARMACE					
173	100550	AMBROXOL CLORIDRATO 3MG/ML AMBROXOL CLORIDRATO	XAROP E	400	1,415	566,000
Marca:	FARMACE					
174	100550	AMINOFILINA 100MG 100MG	COMPR IMIDO	4.000,00	0,031	124,000
Marca:	VITAPAN					
181	100551	ANLODIPINO BENSILATO 10MG 10MG	COMPR IMIDO	2.000,00	0,070	140,000
Marca:	VITAPAN					
182	100551	ANLODIPINO BENSILATO 5MG 5 MG	COMPR IMIDO	30.000,00	0,030	900,000
Marca:	VITAPAN					
185	100551	AZITROMICINA 600MG(40MG/ML)	PO P/SUSP ORAL	1.000,00	2,800	2800,000
Marca:	PHARLAB					
189	100552	BROMAZEPAN 3MG	COMPR IMIDO	30.000,00	0,042	1260,000
Marca:	TEUTO					
190	100552	BROMOPRIDA 10 MG 10 MG	COMPR IMIDO	1.000,00	0,141	141,000
Marca:	PRATI					
193	100552	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA; DIPIRONA SÓDICA MONOIDRATADA	COMPR IMIDO	3.000,00	0,421	1263,000
Marca:	PHARLAB					
194	100552	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA; DIPIRONA SÓDICA MONOIDRATADA	SOLUC AO	600	3,395	2037,000
Marca:	FARMACE					
197	100552	CAPTOPRIL 12,5MG 12,5 MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,040	400,000
Marca:	MARIOL					



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



198	100553	CARBAMAZEPINA 20/ML	XAROP E	200	4,950	990,000
Marca:	MEDLEY					
200	100553	CARBAMAZEPINA 400MG	COMPR IMIDO	30.000,00	0,092	2760,000
Marca:	TEUTO					
205	100553	CEFALEXINA 50MG/ML	PO P/SUSP ORAL	1.000,00	7,970	7970,000
Marca:	NEO QUIMICA					
208	100554	CETOCONAZOL 200MG 200MG	COMPR IMIDO	1.000,00	0,130	130,000
Marca:	PRATI					
209	100554	CETOCONAZOL 20MG/G	CREME	200	1,316	263,200
Marca:	SOBRAL					
210	100554	SIMETICONA/DIMETICONA	SUSPE NCAO	1.000,00	1,231	1231,000
Marca:	PRATI					
211	100554	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO 500MG 500mg	COMPR IMIDO	6.000,00	0,193	1158,000
Marca:	PRATI					
212	100554	CLARITROMICINA 500MG 500mg	COMPR IMIDO	2.000,00	1,835	3670,000
Marca:	EMS					
213	100554	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG 25MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,751	7510,000
Marca:	EMS					
225	100555	COMPLEXO B B	COMPR IMIDO	30.000,00	0,046	1380,000
Marca:	VITAMED					
228	100556	DEXAMETASONA 1MG/G BG	CREME	600	0,806	483,600
Marca:	PRATI					
230	100556	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG 2MG	COMPR IMIDO	6.000,00	0,076	456,000
Marca:	GEOLAB					
233	100556	DICLOFENACO SODICO 50MG 50MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,026	260,000
Marca:	VITAMED					
238	100557	ENALAPRIL MALEATO 10MG 10MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,050	500,000
Marca:	TEUTO					
239	100557	ENALAPRIL MALEATO 20MG 20MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,045	450,000
Marca:	TEUTO					
246	100557	FENOBARBITAL SODICO 100MG	COMPR IMIDO	50.000,00	0,090	4500,000
Marca:	TEUTO					
248	100558	FLUCONAZOL 150MG	CAPSU LAS	1.000,00	0,265	265,000



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



Marca:	PRATI					
249	100558	FLUNARIZINA 10MG	COMPR IMIDO	4.000,00	0,079	316,000
Marca:	NEO QUIMICA					
252	100558	FUROSEMIDA 40MG	COMPR IMIDO	50.000,00	0,025	1250,000
Marca:	HIPOLABO R					
254	100558	GLIBENCLAMIDA 5MG 5MG	COMPR IMIDO	40.000,00	0,026	1040,000
Marca:	GEOLAB					
258	100559	HALOPERIDOL DECANOATO50MG/ML	SOLUC AO INJ	500	8,800	4400,000
Marca:	CRISTALIA					
269	100560	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML	SOLUC AO INJ	1.000,00	20,313	20313,000
Marca:	ASPEN					
273	100560	IVERMECTINA 6MG 6MG	COMPR IMIDO	100	0,255	25,500
Marca:	VITAPAN					
275	100560	LEVOMEPRIMAZINA MALEATO 25MG 25MG	COMPR IMIDO	20.000,00	0,325	6500,000
Marca:	CRISTALIA					
278	100561	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 0,15+0,03MG 0,03MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,036	360,000
Marca:	MABRA					
280	100561	LORATADINA 1MG/ML	XAROP E	500	1,924	962,000
Marca:	PRATI					
281	100561	LORATADINA 10MG 10MG	COMPR IMIDO	8.000,00	0,053	424,000
Marca:	GEOLAB					
282	100561	LORAZEPAN 2MG 2MG	COMPR IMIDO	20.000,00	0,065	1300,000
Marca:	TEUTO					
285	100561	MEBENDAZOL 100MG 100MG	COMPR IMIDO	3.000,00	0,048	144,000
Marca:	SOBRAL					
286	100561	MEBENDAZOL 20MG/ML	SUSPE NCAO	2.000,00	1,200	2400,000
Marca:	SOBRAL					
287	100561	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150MG/ML	SOLUC AO INJ	200	10,630	2126,000
Marca:	UNIAO QUIMICA					
292	100562	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10MG 10MG	COMPR IMIDO	2.000,00	0,061	122,000
Marca:	HIPLORLAB OR					
293	100562	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 4MG/ML	SOLUC AO	1.000,00	0,580	580,000



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov)



Marca:	MARIOL					
296	100562	METRONIDAZOL 250MG 250 MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,099	990,000
Marca:	PRATI					
297	100562	METRONIDAZOL 40MG/ML	SUSPE NCAO	200	2,051	410,200
Marca:	PRATI					
298	100563	MICONAZOL NITRATO 20MG/G	CREME	500	4,794	2397,000
Marca:	PRATI					
299	100563	MICONAZOL NITRATO 20MG/ML	LOÇAO	500	3,084	1542,000
Marca:	TEUTO					
301	100563	NIFEDIPINO 10MG 10MG	COMPR IMIDO	20.000,00	0,030	600,000
Marca:	NEO QUIMICA					
304	100563	NIMESULIDA 100MG 100MG	COMPR IMIDO	30.000,00	0,057	1710,000
Marca:	VITAPAN					
316	100564	PERMETRINA 10MG/ML	LOÇAO	50	1,276	63,800
Marca:	NATIVITA					
317	100564	PERMETRINA 50MG/ML	LOÇAO	50	3,342	167,100
Marca:	SANTA TERESINH A					
319	100565	PREDNISOLONA FOSFATO SODICO 1MG/ML	SOLUC AO	1.000,00	3,850	3850,000
Marca:	PRATI					
321	100565	PREDNISONA 5MG 5MG	COMPR IMIDO	7.000,00	0,076	532,000
Marca:	VITAPAN					
322	100565	PROMETAZINA CLORIDRATO 25MG 25MG	COMPR IMIDO	2.000,00	0,141	282,000
Marca:	SANVAL					
327	100565	SALBUTAMOL SULFATO 0,4MG/ML	SOLUC AO	2.000,00	1,047	2094,000
Marca:	PRATI					
332	100566	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 40+8MG/ML	SUSPE NCAO	1.000,00	1,132	1132,000
Marca:	TEUTO					
333	100566	SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA 400+80MG 80MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,084	840,000
Marca:	PRATI					
334	100566	SULFATO FERROSO 25MG/ML	SOLUC AO	500	0,911	455,500
Marca:	HIPOLABO R					
335	100566	SULFATO FERROSO 40MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,042	420,000



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov)



Marca:	PRATI					
337	100566	TIMOLOL MALEATO 5MG/ML	SOLUC AO	400	1,174	469,600
Marca:	TEUTO					
340	100567	VARFARINA SODICA 5MG 5MG	COMPR IMIDO	20.000,00	0,099	1980,000
Marca:	TEUTO					
341	100567	VERAPAMIL CLORIDRATO 80MG 80MG	COMPR IMIDO	10.000,00	0,047	470,000
Marca:	TEUTO					
347	100567	Metoclopramida	AMPOL AS	5.000,00	0,289	1445,000
ML						
Marca:	ISOFARMA					
348	100568	Diclofenaco de sódio	AMPOL AS	5.000,00	0,456	2280,000
X 3 ML						
Marca:	FARMACE					
352	100568	Fosfato sódico dexametasona	AMPOL AS	4.000,00	0,707	2828,000
INC X 2,5 ML						
Marca:	FARMACE					
357	100568	Cloreto de potássio	AMPOL AS	500	0,212	106,000
PLAS INC X						
Marca:	FARMACE					
359	100569	Sulfato de atropina	AMPOL AS	1.000,00	0,319	319,000
INC X 1 ML						
Marca:	ISAOFARM A					
366	100569	Cloridrato Tramadol	AMPOL AS	2.000,00	0,849	1698,000
INC X 1 ML						
Marca:	TEUTO					
370	100570	Midazolan	AMPOL AS	2.000,00	1,273	2546,000
X 3 M						
Marca:	HIPOLABO R					
375	100570	Cloridrato de ranitidina	AMPOL AS	3.000,00	0,467	1401,000
INC X 2 ML						
Marca:	FARMACE					
378	100571	Cloridrato de Petidina	AMPOL AS	2.000,00	1,698	3396,000
INC X 2 ML						
Marca:	UNIÃO					
380	100571	Haloperidol	AMPOL AS	3.000,00	0,863	2589,000





# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov)



ML						
Marca:	TEUTO					
384	100571	Butilbrometo de escopolamina	AMPOL AS	3.000,00	0,896	2688,000
Marca:	UNIÃO					
386	100571	Sulfadiazina de prata	TUBOS	3.000,00	4,060	12180,000
G						
Marca:	PRATI					
Total do Fornecedor:	151.276,25					

3.1 – O valor pactuado poderá ser revisto mediante solicitação da CONTRATADA com vistas á manutenção do equilíbrio econômico-financeiro da ata de registro de preço, na forma do art. 65, inciso II, alínea “d” da Lei Federal nº 8.666/93.

3.2 - As eventuais solicitações deverão fazer-se acompanhar de comprovação da superveniência do fato imprevisível ou previsível, porém de consequências incalculáveis, bem como de demonstração analítica de seu impacto nos custos da ata de registro de preço.

## **CLAÚSULA QUARTA – VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇO**

4.1 – O prazo de vigência da presente ata de registro de preços é de 01 ano, a partir da sua assinatura.

## **CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO, PRAZO DE ENTREGA E DO PAGAMENTO:**

5.1 – As entregas serão efetuadas de acordo com as necessidades do município, no prazo de 10 (dez) dias após a emissão da Nota de Autorização de Fornecimento e deverá acompanhar a seguinte documentação:

5.1.1 No caso de participação de empresa FABRICANTE, esta deverá, também e obrigatoriamente, anexar a documentação seguinte, sob pena de inabilitação:

5.1.1.1 - Certificado de Registro do medicamento, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia autenticada da publicação no “Diário Oficial da União” relativamente ao registro do medicamento. Caso o prazo de validade esteja vencido deverá ser apresentado Certificado de Registro, ou cópia da publicação no “DOU” acompanhado do pedido de revalidação.

5.1.2 - No caso de participação de empresa DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS NACIONAIS deverá, também e obrigatoriamente, ser anexada à documentação seguinte, sob pena de inabilitação:

5.1.2.1- A Certificado de Registro do medicamento, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia autenticada da publicação no “Diário Oficial da União” relativamente ao registro do medicamento, em





# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



nome da empresa fabricante. Caso o prazo de validade esteja vencido deverá ser apresentado Certificado de Registro, ou cópia da publicação no "DOU" acompanhado do pedido de revalidação "FP 1" e "FP 2", datado do semestre anterior ao do vencimento, na forma do artigo 14, parágrafo 6º do Decreto Federal nº79.094/77.

5.1.3 No caso de participação de empresa DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS FABRICADOS NO EXTERIOR E EMPRESA DISTRIBUIDORA IMPORTADORA DE MEDICAMENTOS FABRICADOS NO EXTERIOR deverá, também e obrigatoriamente, ser anexada a documentação seguinte, sob pena de inabilitação:

5.1.3.1- A Certificado de Registro do medicamento, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia autenticada da publicação no "Diário Oficial da União" relativamente ao registro do medicamento, em nome da empresa fabricante. Caso o prazo de validade esteja vencido deverá ser apresentado Certificado de Registro, ou cópia da publicação no "DOU" acompanhado do pedido de revalidação "FP 1" e "FP 2", datado do semestre anterior ao do vencimento, na forma do artigo 14, parágrafo 6º do Decreto Federal nº79.094/77.

5.1.4 As exigências contidas nos subitens 5.1.1, 5.1.2, 5.1.3 atendem àquelas formuladas pela Lei Federal n. 6.360 de 23/09/76, pelo Decreto Federal n.º 79.094/77, pela Lei Federal n.º 9.782/99, pela Portaria Federal nº 2.814/GM, de 29/05/98 alterada pela Portaria nº3.765 de 20/10/98 do Ministério da Saúde, pela Resolução RDC nº 25 de 09 de dezembro de 1999 e pela Resolução nº 460 de 14 de setembro de 1999, cujos documentos deverão estar com prazo de validade em vigor.

5.2 – A obrigação de fornecimento apenas estará caracterizada após o recebimento pela DETENTORA das solicitações da Secretaria Municipal de Saúde.

5.3 – A DETENTORA estará obrigada a atender diariamente a todas as ordens de fornecimento expedidas durante a vigência da presente ata de registro de preço.

5.4 – Poderá ser concedido prazo, por mera liberalidade da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Oeste, para a entrega dos medicamentos que a DETENTORA não dispuser no estoque, não podendo exceder o prazo estipulado no edital.

5.5 – A Nota de Autorização de Fornecimento deverá ser enviada via fax, devidamente assinada pelo responsável, com a quantidade e especificação das mercadorias pretendidas.

5.6 – A DETENTORA ao receber a nota de autorização de fornecimento deverá dar recibo e devolver via fax e terá o prazo de 10 (dez) dias para entrega da mercadoria.

5.7 – Por ocasião de cada fornecimento, a DETENTORA deverá observar rigorosamente as especificações técnicas do produto, que deverá ser entregue em total acordo para com o objeto solicitado, sendo vedada a substituição por outro qualquer.

5.8 - Os MEDICAMENTOS deverão ser entregues diretamente no local indicado: Av. Paulo VI – 1.524, junto a Farmácia Municipal, de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde; no prazo máximo de 10 (dez) dias após o recebimento da Nota de Autorização de Fornecimento, com prazo de validade nunca inferior a 01 (um) ano do prazo de validade.

5.9 – Deverá ser entregue exatamente o que foi pedido na Nota de Autorização de Fornecimento, expedido pela Prefeitura quanto ao volume contido nos frascos, a



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



concentração, facilidade e segurança para manuseio, nº de unidade por embalagem, nome comercial.

5.10 - O número do registro do medicamento junto ao Ministério da Saúde deverá ser o mesmo das embalagens.

5.11 - A entrega deverá ser acompanhada de Nota Fiscal/Fatura juntamente com a mercadoria e entregues na Av. Paulo VI – 1.759, Centro, em São Sebastião do Oeste. Após aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, que fará a conferência de todos os itens e este encaminhará para o Setor responsável pelo pagamento.

5.12 - O Município de São Sebastião do Oeste efetuará o pagamento à vista, após o recebimento e aprovação da mercadoria, através de crédito em conta bancária previamente informada, ou mediante pagamento através da Tesouraria Municipal.

5.13 - A DETENTORA deverá entregar junto com a **Nota Fiscal/Fatura a Certificado de Regularidade para com o FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal e a Certidão Negativa de Débito para com o INSS, ou prova equivalente que comprove regularidade de situação para com a Seguridade Social em dia.**

5.14 - Havendo erro na nota fiscal ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, a nota fiscal será devolvida à contratada e o pagamento ficará pendente até que aquela providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a regularização da situação ou reapresentação do documento fiscal, não acarretando qualquer ônus para o CONTRATANTE.

5.15 - A DETENTORA será responsável pela segurança do trabalho de seus empregados, em especial durante o transporte e descarga dos materiais e também arcar com todos os encargos de sua atividade, seja eles trabalhistas, sociais, previdenciários, fiscais ou comerciais.

## **CLÁUSULA SEXTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

6.1 - As despesas decorrentes do objeto da presente licitação correrão por conta de Dotações Orçamentárias próprias nºs e as correlatas para o exercício seguinte:  
**02.03.01.10.301.1001.2021;** **02.03.01.10.301.1002.2025;**  
**02.03.01.302.1001.2027-3.3.90.30.00.**

## **CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:**

7.1 - fornecer o objeto do presente, de acordo com a Nota de Autorização de Fornecimento, expedida pelo Município;

7.2 - manter, durante toda a execução da ata de registro de preço, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

7.3 - arcar com todas as despesas decorrentes do cumprimento desta ata, inclusive encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, tributários e frete.

## **CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



8.1 efetuar o pagamento do presente instrumento após a apresentação e aceitação e atesto do responsável pela aceitação das mercadorias e emissão de nota fiscal por parte da CONTRATADA e desde que cumpridas as demais exigências e formalidades previstas em lei e nesta ata.

## CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO E DO CANCELAMENTO

9 A Ata poderá ser rescindida, bem como, ser cancelado de pleno direito a nota de empenho que vier a ser emitida em decorrência desta ata, a qualquer tempo e independente de notificação ou interpelações judiciais ou extrajudiciais, com base nos motivos previstos nos arts. 77,78 e art. 79 da Lei Federal 8.666/93.

9.1 Poderá ainda a presente ata ser rescindida, desde que motivado o ato e assegurado à DETENTORA o contraditório e a ampla defesa quando esta:

9.1.1 venha a ser atingido por protesto de título, execução fiscal ou outros fatos que comprometam sua capacidade econômico-financeira;

9.1.2 for envolvido em escândalo público e notório;

9.1.3 quebrar o sigilo profissional;

9.1.4 utilizar, em benefício próprio ou de terceiros, informações não divulgadas ao público e às quais tenha acesso por força de suas atribuições e que contrariem as disposições estabelecidas pelo Município de São Sebastião do Oeste.

9.2 A nulidade do processo licitatório induz à da presente ata. Sem prejuízo do disposto no parágrafo único do art. 59 da Lei Federal 8.666/93.

9.3 - não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado;

9.4 - for declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração nos termos do artigo 87, inciso IV, da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

9.5 - for impedido de licitar e contratar com a Administração nos termos do artigo 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

9.6 - O cancelamento do registro, assegurados o contraditório e a ampla defesa, for formalizado por despacho da autoridade competente do Órgão Gerenciador.

9.7 -A DETENTORA poderá solicitar o cancelamento do seu registro de preço na ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução contratual, decorrente de caso fortuito ou de força maior devidamente comprovado.

## CLÁUSULA DÉCIMA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS:

10.1 Ao fornecedor que descumprir total ou parcialmente o objeto celebrado com Administração Pública Municipal serão aplicadas as sanções previstas no art. 87 da Lei Federal n.º 8.666, de 1993, e suas alterações, obedecidos os seguintes critérios:

**A) advertência** - utilizada como comunicação formal, ao **fornecedor**, sobre o descumprimento da Autorização de Fornecimento, ou instrumento equivalente e outras obrigações assumidas e a determinação da adoção das necessárias medidas de correção;

**B) multa** - deverá ser prevista no instrumento convocatório, observados os seguintes limites máximos:



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133

CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



a) 0,3% (três décimos por cento) por dia, até o trigésimo dia de atraso, sobre o valor da nota de autorização;

b) 10% (dez por cento) sobre o valor do fornecimento, não realizado, no caso de atraso superior a 30 (trinta) dias, com o conseqüente cancelamento da nota de empenho ou documento correspondente;

c) 20% (vinte por cento) sobre o valor do objeto contratado, na hipótese da contratada injustificadamente, desistir da execução do contrato ou der causa á sua rescisão, bem como nos demais casos de descumprimento deste termo, quando o Município, em face da menor gravidade do fato e mediante motivação da autoridade superior, poderá reduzir o percentual da multa a ser aplicada.

**C) suspensão** temporária de participação em licitação e **impedimento** de contratar com a Administração, por prazo definido no art. 87, inciso III, da Lei n.º 8.666/1993 e suas alterações;

**D) declaração de inidoneidade** para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

9.2As penalidades de **advertência** e **multa** serão aplicadas de ofício ou por provocação, pela autoridade competente expressamente nomeado no instrumento convocatório.

9.3A pena de multa poderá ser aplicada cumulativamente com as demais sanções restritivas de direitos, constantes deste contrato.

9.4As sanções previstas nesta Clausula poderão ser aplicadas cumulativamente, ou não, de acordo com a gravidade da infração, facultada ampla defesa à DETENTORA, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação do ato.

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DA CESSÃO:**

**A DETENTORA** não poderá transferir ou ceder a **ATA DE REGISTRO DE PREÇO**.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA DO REGIME LEGAL:**

A presente Ata rege-se basicamente pelas normas consubstanciadas na Lei Federal nº 10.520/2002 e subsidiariamente pela Lei Federal 8.666, de 21 de junho de 1.993 com suas alterações, e pelo Decreto Municipal nº 415/07.

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA DOS CASOS OMISSOS:**

Para preencher os casos omissos deste ajuste, deverão ser utilizados dispositivos da legislação aplicável, bem como normas jurídicas outras adequadas, ressalvado o que se acordou neste ajuste.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA DO COMPROMISSO:**



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).



**A CONTRATADA** obriga-se a atender integralmente as exigências constantes do Pregão Presencial nº 010/2016, passando este a fazer parte integrante desta ata.

## **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA FISCALIZAÇÃO:**

10.1 O objeto licitado será gerenciado na sua entrega pelo Secretário Municipal de Saúde Sr. Alexandre Silva Guimarães e fiscalizado pela farmacêutica Responsável da Farmácia Municipal Sra. Marina Rocha Borges e Sra Nubia da Silva Cardoso, respectivamente, exercerão a fiscalização e gerenciamento da ata de registro de preços e registrarão todas as ocorrências e as deficiências verificadas em relatório cuja cópia será encaminhada à licitante Detentora, e atestarão no documento fiscal correspondente, a prestação dos serviços nas condições exigidas, constituindo tal atestação requisito para a liberação dos pagamentos à contratada.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: DO FORO**

As partes elegem como único e competente para dirimir controvérsias daqui decorrentes o Foro da Comarca de Itapeçerica/ MG, com renúncia a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justas e acertadas, assinam as partes o presente instrumento, em três vias, na presença de duas testemunhas, para os fins de direito.

São Sebastião do Oeste, 22 de março de 2016.

**Dorival Faria Barros**  
Prefeito Municipal  
**CONTRATANTE**

**DETENTORA**

**TESTEMUNHA:**

**1** \_\_\_\_\_ **CPF** \_\_\_\_\_

**2** \_\_\_\_\_ **CPF** \_\_\_\_\_



# PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.506-000- Estado de Minas Gerais

Fone: (37) 3286-1133 CNPJ: 18.308.734/0001-06

e-mail: [pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br](mailto:pmssoeste@saosebastiaodoeste.mg.gov.br) site: [www.saosebastiaodoeste.mg.gov](http://www.saosebastiaodoeste.mg.gov).

