



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 site: 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 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:

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA, pessoa jurídica de Direito privado, inscrito no cadastro nacional de pessoa jurídica – CNPJ sob o nº 67.729.178/0002-20, situado na Rua – Paulo Costa – 320, Bairro – Jardim Piemont Sul – Município de Betim – MG, vencedora e adjudicatária do pregão supra-referido, por seu representante legal, Senhora Ana Lucia Barbosa, CPF nº - 110.027.848-67, doravante denominado simplesmente **DETENTORA**, resolvem firma o presente instrumento, objetivando registrar os preços dos medicamentos constantes na cláusula segunda, 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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO :

2.1 Os preços registrados são os seguintes :

Fornecedor: COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA						
Item	Código	Descrição do Material / Serviço	Unidade Medida	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
7	100573	BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML SOL OFT CT FR	FRASCO	30	24,900	747,00 0
GOT P						
Marca: GEOLAB						
40	100575	CARBONATO DE CÁLCIO; COLECALCIFEROL 500 MG + 400 UI COM REV CT	COMPRI MIDO	3.600, 00	0,464	1670,4 00
FR PLAS OPC						
Marca: GEOLAB						
44	100504	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10 MG	CAIXA	2.400, 00	0,275	660,00 0
Marca: EMS						
45	100507	CIPROFIBRATO 100 MG	CAIXA	2.100, 00	0,750	1575,0 00
Marca: BIOLAB						
50	100575	MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG COM CT BL AL PLAS INC	COMPRI MIDO	900	0,710	639,00 0
Marca: SANDOZ						
63	100528	CALCITRIOL 0,25 MCG	CAIXA	1.500, 00	1,560	2340,0 00
Marca: EMS						
120	100584	CLORIDRATO DE MEMANTINA 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC	COMPRI MIDO	600	1,780	1068,0 00
Marca: TEUTO						
121	100584	CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4 MG CAP GEL DURA BL AL PLAS INC	COMPRI MIDO	600	2,700	1620,0 00
Marca: GEOLAB						



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



164	100589	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG COM CT BL AL PLAS OPC X 30	COMPRI MIDO	100.0 00,00	0,023	2300,0 00
Marca:	IMEC					
167	100550	ALBENDAZOL 400MG	COMPRI MIDO	2.000, 00	0,830	1660,0 00
Marca:	PRATI					
169	100086	ALGESTONA ACETOFENIDA+ENAN TATO 150 +10MG/ML SOL. INJ.IM AMP X	FRASCO	600	7,650	4590,0 00
IML INJETAVEL						
Marca:	MABRA					
170	100550	ALOPURINOL 100MG 100 MG	COMPRI MIDO	10.00 0,00	0,056	560,00 0
Marca:	SANVAL					
171	100550	ALOPURINOL 300MG 300MG	COMPRI MIDO	6.000, 00	0,133	798,00 0
Marca:	PRATI					
175	100550	AMIODARONA CLORIDRATO 200MG 200 MG	COMPRI MIDO	4.000, 00	0,310	1240,0 00
Marca:	GEOLAB					
176	100550	AMITRIPTILINA CLORIDRATO 25MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,042	840,00 0
Marca:	TEUTO					
177	100551	AMOXICILINA 50MG/ML	PO P/SUSP ORAL	1.000, 00	4,650	4650,0 00
Marca:	PRATI					
178	100551	AMOXICILINA 500MG	CAPSUL AS	20.00 0,00	0,210	4200,0 00
Marca:	PRATI					
183	100551	ATENOLOL 50 MG 50 MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,040	1206,0 00
Marca:	PRATI					
184	100551	AZITROMICINA 500MG 500MG	COMPRI MIDO	4.000, 00	0,465	1860,0 00
Marca:	MEDQUIM ICA					
188	100552	BIPERIDENO CLORIDRATO 2MG 2 MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,227	6810,0 00
Marca:	CRISTALI 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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov



195	100552	CAPTOPRIL 25MG 25 MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,024	720,00 0
Marca:	TEUTO					
196	100552	CAPTOPRIL 50MG 50 MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,038	1140,0 00
Marca:	PRATI					
199	100553	CARBAMAZEPINA 200MG 200MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,084	2520,0 00
Marca:	TEUTO					
201	100553	CARBONATO DE CALCIO 500MG 500MG	COMPRI MIDO	2.000, 00	0,288	576,00 0
Marca:	IMEC					
202	100553	CARBONATO DE LITIO 300MG 300MG	COMPRI MIDO	10.00 0,00	0,169	1690,0 00
Marca:	HIPOLABO R					
214	100554	CLOMIPRAMINA CLORIDRATO 75MG 75MG	COMPRI MIDO	3.000, 00	1,320	3960,0 00
Marca:	EMS					
216	100554	CLONAZEPAM 2MG6	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,056	1680,0 00
Marca:	GEOLAB					
217	100554	CLONAZEPAM 2,5MG/ML	SUSPEN CAO	2.000, 00	1,835	3670,0 00
Marca:	HIPOLABO R					
220	100555	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 100MG 100MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,242	4840,0 00
Marca:	UNIAO QUIMICA					
221	100555	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 25MG 25 MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,257	5140,0 00
Marca:	CRISTALI A					
222	100555	CLORPROMAZINA CLORIDRATO 40MG/ML	SOLUCA O	1.000, 00	5,060	5060,0 00
Marca:	CRISTALI A					
223	100555	CLORTALIDONA 25MG 25 MG	COMPRI MIDO	6.000, 00	0,205	1230,0 00
Marca:	VITAMED					
229	100556	DEXCLORFENIRAMIN	SOLUCA	500	1,584	792,00



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



		A MALEATO 0,4MG/ML	O			0
Marca:	HIPOLABO R					
231	100556	DIAZEPAM 10MG	COMPRI MIDO	50.00 0,00	0,044	2200,0 00
Marca:	SANTISA					
234	100556	DIGOXINA 0,25MG	COMPRI MIDO	10.00 0,00	0,043	430,0 0
Marca:	PHARLAB					
235	100556	DILTIAZEN CLORIDRATO 60MG 60MG	COMPRI MIDO	10.00 0,00	0,237	2370,0 00
Marca:	TEUTO					
236	100556	DIPIRONA SODICA 500MG COMPRIMIDO	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,078	1560,0 00
Marca:	PRATI					
237	100556	DIPIRONA SODICA 500MG/ML	SOLUCA O	6.000, 00	1,102	6612,0 00
Marca:	FARMACE					
243	100557	ESPIRONOLACTONA 25MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,121	2420,0 00
Marca:	ASPEN					
244	100557	ESPIRONOLACTONA 100MG	COMPRI MIDO	10.00 0,00	0,310	3100,0 00
Marca:	HYPOLABOR					
247	100557	FENOBARBITAL SODICO 40MG/ML	SOLUCA O	500	3,083	1541,5 00
Marca:	UNIÃO					
250	100558	FLUOXETINA CLORIDRATO 20MG	CAPSUL AS	30.00 0,00	0,070	2100,0 00
Marca:	TEUTO					
251	100558	FOLINATO DE CALCIO 15MG 15MG	COMPRI MIDO	600	1,920	1152,0 00
Marca:	HIPOLABO R					
256	100558	HALOPERIDOL 2MG/ML	SOLUCA O	500	2,658	1329,0 00
Marca:	PRATI					
257	100558	HALOPERIDOL 5MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,136	4080,0 00
Marca:	CRISTALIA					
260	100559	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG 25MG	COMPRI MIDO	50.00 0,00	0,023	1150,0 00
Marca:	PHARLAB					



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



261	100559	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG 50MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,039	1170,0 00
Marca:	PHARLAB					
264	100559	IBUPROFENO 50MG/ML	SUSPEN CAO	1.000, 00	1,214	1214,0 00
Marca:	TEUTO					
265	100559	IBUPROFENO 600MG 600MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,098	1960,0 00
Marca:	TEUTO					
266	100559	IMIPRAMINA CLORIDRATO 25MG 25MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,272	5440,0 00
Marca:	CRISTALI A					
268	100560	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML	SUSPENS AO INJ	4.000, 00	20,300	81200, 000
Marca:	CELL					
274	100560	LEVOMEPRIMAZINA MALEATO 100MG 100MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,660	13200, 000
Marca:	CRISTALI A					
284	100561	LOSARTANA POTASSICA 50MG 50MG	COMPRI MIDO	70.00 0,00	0,042	2940,0 00
Marca:	PRATI					
288	100562	METFORMINA CLORIDRATO 850MG 850MG	COMPRI MIDO	50.00 0,00	0,059	2950,0 00
Marca:	PRATI					
289	100562	METFORMINA CLORIDRATO 500MG 500MG	COMPRI MIDO	50.00 0,00	0,060	3000,0 00
Marca:	MULTILA B					
300	100563	NEOMICINA+BACITRA CINA 10 GRAMAS	CREME	10.00 0,00	1,102	11020, 000
Marca:	MULTILA B					
302	100563	NIFEDIPINO 20MG 20MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,034	1020,0 00
Marca:	NEO QUIMICA					
303	100563	NIFEDIPINO RTD 20MG 20MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,075	2250,0 00
Marca:	MEDQUIM					



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



	ICA					
308	100564	NORETISTERONA+EST RADIOL ENANTATO/VALERAT O 50+5MG/ML	SOLUCA O INJ	500	6,934	3467,0 00
Marca:	MABRA					
309	100564	NORFLOXACINO 400MG 400MG	COMPRI MIDO	10.00 0,00	0,166	1660,0 00
Marca:	MEDQUIM ICA					
313	100564	OMEPRAZOL 20MG	CAPSUL AS	100.0 00,00	0,052	5200,0 00
Marca:	PHARLAB					
314	100564	PARACETAMOL 200MG/ML	SOLUCA O	6.000, 00	0,590	3540,0 00
Marca:	HIPOLABO R					
315	100564	PARACETAMOL 500MG 500MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,045	900,00 0
Marca:	PRATI					
320	100565	PREDNISONA 20MG 20MG	COMPRI MIDO	10.00 0,00	0,256	2560,0 00
Marca:	SANVAL					
325	100565	RANITIDINA CLORIDRATO 150MG 150MG	COMPRI MIDO	10.00 0,00	0,084	840,00 0
Marca:	MEDQUIM ICA					
326	100565	SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL	PÓ	6.000, 00	0,607	3642,0 00
Marca:	NATULAB					
329	100566	SINVASTATINA 10MG 10MG	COMPRI MIDO	20.00 0,00	0,069	1380,0 00
Marca:	SANDOZ					
330	100566	SINVASTATINA 20MG	COMPRI MIDO	50.00 0,00	0,069	3450,0 00
Marca:	SANDOZ					
331	100566	SINVASTATINA 40MG 40MG	COMPRI MIDO	30.00 0,00	0,140	4200,0 00
Marca:	SANDOZ					
336	100566	SULFATO FERROSO 5MG/,L	XAROPE	500	2,400	1200,0 00
Marca:	NATULAB					
339	100567	VALPROATO DE SODIO 50MG/ML	XAROPE	1.000, 00	2,333	2333,0 00



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



Marca:	HIPOLABO R					
344	100567	Brometo ipratropio	FRASCO	4.000, 00	0,749	2996,0 00
Marca:	HIPOLABO R					
345	100567	Bromidrato fenoterol	FRASCO	3.000, 00	2,630	7890,0 00
Marca:	PRATI					
346	100567	ABD água para injeção	AMPOLA S	30.00 0,00	0,189	5670,0 00
Marca:	FARMACE					
349	100568	Butilbrometo de escopolamina + Dipirona 4 MG/ML + 500 MG/ML SOL INJ	AMPOLA S	5.000, 00	1,625	8125,0 00
CX 100 AMP VD AMB X 5 ML						
Marca:	FARMACE					
351	100568	Dipirona	AMPOLA S	7.000, 00	0,500	3500,0 00
2 ML						
Marca:	SANTISA					
354	100568	Prometazina	AMPOLA S	2.000, 00	1,650	3300,0 00
X 2 ML						
Marca:	HIPOLABO R					
355	100568	Cl. Lidocaína S/Vaso	FRASCO	1.000, 00	2,208	2208,0 00
TRANS X 20 M						
Marca:	HIPOLABO R					
356	100568	Furosemida	AMPOLA S	3.000, 00	0,500	1500,0 00
2 ML						
Marca:	FRMACE					
360	100569	Glicose	AMPOLA S	30.00 0,00	0,257	7710,0 00
10 ML						
Marca:	FARMACE					
363	100569	Hidrocortisona	FRASCO	6.000, 00	7,222	43332, 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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



VD INC +						
Marca:	TEUTO					
364	100569	Fenitoina	AMPOLA S	1.500, 00	1,980	2970,0 00
5 ML						
Marca:	HIPOLABO R					
367	100569	Cloridrato de nalbufina	AMPOLA S	1.000, 00	13,090	13090, 000
X 1 ML						
Marca:	HIPOLABO R					
374	100570	Cloridrato de lidocaína c/vaso 2 mg/ml	FRASCO	500	3,720	1860,0 00
AMB X 20 ML						
Marca:	HIPOFAR MA					
377	100570	Diazepan	AMPOLA S	3.000, 00	0,595	1785,0 00
2 ML						
Marca:	HIPOLABO R					
381	100571	Dimenidrato +cloridrato de piridoxina B6	AMPOLA S	3.000, 00	1,618	4854,0 00
CX 100 AMP VD AMB X 1 ML						
Marca:	UNIAO QUIMICA					
382	100571	Tenoxican	FRASCO	3.000, 00	5,880	17640, 000
+ 50 A						
Marca:	UNIAO QUIMICA					
383	100571	Fitomenadiona	AMPOLA S	3.000, 00	1,210	3630,0 00
X 1 ML						
Marca:	HIPOLABO R					
387	100571	Pomada Oftálmica (Acetato de retinol 10.000UI +Aminoácidos	TUBOS	1.000, 00	8,220	8220,0 00
2,5%+Metioni na 0,5%+ cloranfenicol 0,5%)						



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



Marca:	LATINOFA RMA					
388	100572	Ácido tranexâmico	AMPOLA S	1.000, 00	3,020	3020,0 00
ML						
Marca:	HIPOLABO R					
389	100572	Terbutalina	AMPOLA S	1.000, 00	2,240	2240,0 00
ML						
Marca:	HIPOLABO R					
390	100572	Deslanosideo 0,2 MG/ML SOL INJ CT 50 AMP VD INC X	AMPOLA S	1.000, 00	1,260	1260,0 00
2 ML						
Marca:	UNIÃO					
Total do Fornecedor:	412.631,90					

3.1 – O valor pactuado poderá ser revisto mediante solicitação da CONTRATADA com vistas à 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.

CLÁUSULA 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.



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



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 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.



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



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 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:



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



- 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:

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:



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



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:

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 consequente 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 à 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.

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

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

9.4 As 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.



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 site: www.saosebastiaodoeste.mg.gov.



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:

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 _____