



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.567-000- 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 DO MUNICÍPIO DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE Nº056/2018

No dia 11 do mês de janeiro de 2019, o Município de São Sebastião do Oeste, através da Secretaria Municipal de Saúde, foi registrado o preço da empresa abaixo identificada, para fatura e eventual **PARA CONTRATAÇÃO EVENTUAL E FUTURA DE EMPRESAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES (TOMOGRAFIA, RAIOS-X E ULTRASSONOGRAFIA, MEDICINA NUCLEAR, CINTILOGRAFIA, BIÓPSIAS, DENSITOMETRIA, ENDOSCOPIA, ECODOPPLER, MAMOGRAFIA E RESSONÂNCIA), PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SÃO SEBASTIÃO DO OESTE – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE EXAMES (RAIOS-X E ULTRASSONOGRAFIA)**, conforme descrito no quadro abaixo, resultante do Pregão nº 072/2018, para o Sistema de Registro de Preços. As especificações técnicas constantes do Processo Administrativo nº 115/2018, assim como os termos da proposta, integram esta ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 056/2018, independentemente de transcrição, e segundo as cláusulas seguintes.

III - ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO, E EXPECTATIVA DE CONSUMO FUTURO, QUANTITATIVO E MÉDIA DE PREÇOS:

LOTE I – RESSONÂNCIA MAGNÉTICA					
ITEM	QUANT	UNIDADE	DESCRIÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	15	UNID.	Ressonância Magnética de Crânio	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
2	15	UNID.	Ressonância Magnética de Abdomem Superior	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
3	15	UNID.	Ressonância Magnética ATM (bilateral)	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
4	15	UNID.	Ressonância Magnética Bacia	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
5	15	UNID.	Ressonância Magnética de Coluna Cervical	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
6	15	UNID.	Ressonância Magnética de Coluna Dorsal	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
7	15	UNID.	Ressonância Magnética de Coluna Lombo Sacra	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
8	15	UNID.	Ressonância Magnética de Membro Inferior	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
9	15	UNID.	Ressonância Magnética de Membro Superior	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
10	15	UNID.	Ressonância Magnética de Joelho	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
11	15	UNID.	Ressonância Magnética de Pescoço	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
12	15	UNID.	Ressonância Magnética de tórax	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
13	10	UNID.	Ressonância Magnética de Mão	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro - CEP. 35.567-000- 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

14	10	UNID.	Ressonância Magnética de Pé	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
15	15	UNID.	Ressonância Magnética de Pelve	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
16	15	UNID.	Ressonância Magnética de Ossos Temporais	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
17	10	UNID.	Ressonância Magnética Órbita	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
18	10	UNID.	Ressonância Magnética Sela Túrcica	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
19	15	UNID.	Ressonância Magnética de Perna	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
20	15	UNID.	Ressonância Magnética de coxa	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
21	15	UNID.	Ressonância Magnética da Face	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
22	15	UNID.	Ressonância Magnética da Base do Crânio	R\$ 420,00	R\$ 6.300,00
23	10	UNID.	Ressonância Magnética do Plexo Braquial	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
24	10	UNID.	Ressonância Magnética Articular	R\$ 420,00	R\$ 4.200,00
25	15	UNID.	Ressonância Magnética de Crânio com Espectroscopia	R\$ 620,00	R\$ 9.300,00
26	10	UNID.	Angio-RM de Aorta Abdominal	R\$ 450,00	R\$ 4.500,00
27	10	UNID.	Angio-RM de Aorta Torácica	R\$ 450,00	R\$ 4.500,00
28	10	UNID.	Angio-RM de crânio	R\$ 450,00	R\$ 4.500,00
29	150	UNID.	Contraste	R\$ 70,00	R\$ 10.500,00
30	150	UNID.	Anestesia	R\$ 180,00	R\$ 27.000,00
TOTAL DO LOTE				R\$ 198.900,00	

LOTE II - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

ITE M	QUANT.	UNIDADE	DESCRIÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	40	UNID.	Articulação (ombro, tornozelo, punho, pescoço, sacro, pé, mão e quadril)	R\$ 250,00	R\$ 10.000,00
02	20	UNID.	Abdômen	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
03	20	UNID.	Abdômen total (incluir abdômen e pelve)	R\$ 450,00	R\$ 9.000,00
04	20	UNID.	Coluna 3 níveis	R\$ 500,00	R\$ 10.000,00
05	20	UNID.	Ouvido	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
06	20	UNID.	(braço, antebraço, pernas, mãos e pés etc.)	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
07	30	UNID.	Segmentos Adicionais da coluna	R\$ 100,00	R\$ 3.000,00
08	20	UNID.	Partes moles (coxa, coxa femoral, nádegas etc)	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
09	20	UNID.	Crânio	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
10	20	UNID.	Seios da Face	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
11	20	UNID.	Sela túrcica	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro - CEP. 35.567-000- 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

12	20	UNID.	Pelve/Bacia	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
13	20	UNID.	Tórax	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
14	20	UNID.	Órbitas (olhos)	R\$ 250,00	R\$ 5.000,00
15	20	UNID.	Contraste iônico (frasco)	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
16	20	UNID.	Contraste não iônico (frasco)	R\$ 70,00	R\$ 1.400,00
TOTAL DO LOTE				R\$ 84.800,00	
LOTE III-CINTILOGRAFIA					
ITE M	QUANT.	UNIDADE	DESCRIÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	30	UNID.	Cintilografia Renal Estática	R\$ 220,00	R\$ 6.600,00
02	30	UNID.	Cintilografia Renal Dinâmica	R\$ 220,00	R\$ 6.600,00
TOTAL DO LOTE				R\$ 13.200,00	
LOTE V – RAIOS-X					
ITE M	QUANT	UNIDADE	DESCRIÇÃO DOS EXAMES	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	35	UNID.	Raio X simples – AP e Perfil	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
02	35	UNID.	Raio Adenóides ou cavum lateral	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
03	35	UNID.	RX Antebraço	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
04	35	UNID.	RX arcos zigomáticos malar estílo	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
05	35	UNID.	RX articulação acrômico – clavicular	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
06	35	UNID.	RX articulação coxo-femoral	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
07	35	UNID.	RX articulação escapulo umeral	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
08	35	UNID.	RX articulação sacro e ilíacas	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
09	35	UNID.	RX articulação têmporo mandibular	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
10	35	UNID.	RX articulação Tibio – tarsica tornozelo	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
11	35	UNID.	RX bacia	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
12	35	UNID.	RX braço	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
13	35	UNID.	RX calcâneo	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
14	35	UNID.	RX cavum lat-hirtz	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
15	35	UNID.	RX clavícula	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
16	35	UNID.	RX coluna cervical: AP-lat-to-flexão	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
17	35	UNID.	RX coluna cervical: AP-lat-to-obliqua	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
18	35	UNID.	RX coluna dorsal: Ap- lateral	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
19	35	UNID.	RX coluna para escoliose- PA-Lateral	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
20	35	UNID.	RX coluna lombo sacro	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
21	35	UNID.	RX coluna lombo sacro com oblíqua	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.567-000- Estado de Minas Gerais

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

e-mail: pmssoeste@saosebastiaoedoeste.mg.gov.br site: WWW.saosebastiaoedoeste.mg.gov

22	35	UNID.	RX coluna torácica	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
23	35	UNID.	RX coluna toraco-lombar	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
24	35	UNID.	RX condutos auditivos internos	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
25	35	UNID.	RX costela por hemitorax	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
26	35	UNID.	RX cotovelo	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
27	35	UNID.	RX coxa	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
28	35	UNID.	RX Crânio: PA-lat	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
29	35	UNID.	RX Crânio: PA-lat Breton	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
30	35	UNID.	RX Crânio: PA-LAT ob. Ou Breton-H	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
31	35	UNID.	Esterno	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
32	35	UNID.	RX joelho: AP lateral	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
33	35	UNID.	RX joelho: AP-lateral obliquas	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
34	35	UNID.	RX joelho ou rotula: AP lat-Axial	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
35	35	UNID.	RX mão ou punhos para idade óssea	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
36	35	UNID.	RX mão ou quirodáctilos	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
37	35	UNID.	RX maxilar inferior: PA-obliquas	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
38	35	UNID.	RX omoplata ou ombro funcional	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
39	35	UNID.	RX órbitas PA-LAT –obl. – Hirtz	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
40	35	UNID.	RX ossos da face: MN – lat. Hirtz	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
41	35	UNID.	RX pé ou pododáctilos	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
42	35	UNID.	RX perna	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
43	35	UNID.	RX punho AP – lat obliquo	R\$ 48,00	R\$ 1.680,00
44	35	UNID.	RX sacro –coccix	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
45	35	UNID.	RX Segmentos adicionais	R\$ 15,00	R\$ 525,00
46	35	UNID.	RX seios da face FN MN LAT	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
47	35	UNID.	RX seios da face FN MN LAT Hirtz	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
48	35	UNID.	RX Sela Túrcica PA- LAT - Breton	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
49	35	UNID.	RX Tórax PA	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
50	35	UNID.	RX Tórax PA lat	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
51	35	UNID.	RX Tórax PA – lat obliqua	R\$ 50,00	R\$ 1.750,00
TOTAL DO LOTE				R\$ 87.955,00	
TOTAL DE TODOS OS LOTES				R\$ 384.855,00	

Empresa beneficiário /DETENTORA: INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

CNPJ/MF: 19.378.769/0029-77

Endereço: Avenida do Contorno, n.º4747-Terceiro Andar- Belo Horizonte/MG

CEP:30.110-018

Telefone: (31)3228-6200

Representante legal: Alessandro Clayton de Souza Ferreira

CPF: 003.528.246-03



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.567-000- 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.

CLAUSULA 1 – DA VIGÊNCIA

1.1 – A presente **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** terá vigência pelo prazo de 01 (Um) ano, contados a partir da data da publicação de seu extrato no Diário Oficial.

CLAUSULA 2 – DOS PREÇOS

2.1 – A Gerência de registro de preços da Secretaria Municipal de Saúde monitora periodicamente, o preço dos serviços. Avaliará constantemente o mercado e poderá rever os preços registrados a qualquer tempo em decorrência da redução daqueles praticados no mercado ou de fato que eleve os custos dos exames registrados;

2.2 – O Município convocará o fornecedor para negociar os preços registrados e adequá-lo ao preço de mercado, sempre que verificar que o preço registro estiver acima do preço de mercado.

2.2.1 – Em qualquer hipótese, os preços decorrentes da revisão não poderão ultrapassar aqueles praticados no mercado, mantendo-se a diferença porcentual apurada entre o valor originalmente constante na proposta do fornecedor e aquele vigente no mercado à época do registro, mantendo-se o equilíbrio econômico-financeiro;

2.2.2 – Caso seja frustrada a negociação, o fornecedor será liberado do compromisso assumido.

2.3 – Antes de receber o pedido e caso seja frustrada a negociação, o fornecedor poderá ser liberado do compromisso assumido, caso comprove, mediante requerimento fundamentado e apresentação de comprovantes (notas fiscais de aquisição de matérias-primas, lista de preços de fabricantes etc.), que não poderá cumprir as obrigações assumidas devido à superioridade do preço de mercado em relação ao preço registrado;

2.3.1 – não havendo êxito nas negociações com o primeiro colocado, em determinado lote, a pregoeira poderá convocar os demais fornecedores classificados nas mesmas condições ou revogar a ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.

2.4 – As alterações de preços oriundas da revisão dos mesmos, no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira, serão publicados trimestralmente no Diário Oficial.

CLAUSULA 3 – DA UTILIZAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

3.1 – Poderá utilizar a **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia da Secretaria Municipal de Saúde e anuência da empresa beneficiária, desde que devidamente comprovada à vantagem e respeitadas, no que couberem, as regras contidas na Lei Federal nº 8. 666/93 e no Decreto Municipal nº 532/2009;

CLAUSULA 4 – DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS

4.1 – A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS poderá ser cancelada, a pedido do beneficiário, nos seguintes casos:

4.1.1 – o beneficiário que comprovar que está impossibilitado de cumprir as exigências da ata devido à ocorrência de caso fortuito ou força maior;

4.1.2 – seu preço registrado se tornar, comprovadamente, inexecutável, em função da elevação dos preços de mercado dos exames.





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.567-000- Estado de Minas Gerais

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

e-mail: pmssoeste@saosebastiaoedoeste.mg.gov.br site: WWW.saosebastiaoedoeste.mg.gov.

4.2 – A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS será cancelada pela Administração nos seguintes casos:

4.2.1 – seu beneficiário descumprir as obrigações assumidas;

4.2.2 – seu beneficiário não confirmar o recebimento da respectiva nota de empenho, no prazo estabelecido no edital, sem justificativa aceitável;

4.2.3 – seu beneficiário der causa á rescisão da contratação decorrente do registro de preços;

4.2.4 – seu beneficiário não aceitar reduzir seu preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;

4.2.5- por razões de interesse publico devidamente demonstradas pela Administração.

4.3 – O cancelamento da presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, nas hipóteses previstas, assegurados o contraditório e a ampla defesa, será formalizado por despacho da Secretaria Municipal de Saúde.

CLAUSULA 5 – DO PAGAMENTO

5.1 Até o dia 30 de cada mês a DETENTORA deverá apresentar a Nota Fiscal/Fatura, no Setor de Compras e Licitações e Contratos da Prefeitura Municipal de São Sebastião do Oeste, após aprovação da Secretaria Municipal de Saúde, que fará a conferência de todos os exames e da planilha dos exames autorizados.

5.2 O Município de São Sebastião do Oeste efetuará o pagamento no décimo dia útil do mês subsequente, através de crédito em conta bancária previamente informada, ou mediante pagamento através da Tesouraria Municipal.

5.3. A Nota/Fiscal/Fatura emitida pelo contratado deverá conter, em local de fácil visualização, a indicação do nº do processo, nº do Pregão e da Ordem de Empenho, a fim de se acelerar o trâmite de recebimento dos serviços e posterior liberação do documento fiscal para pagamento, poderá ainda vir acompanhada de Boleto Bancário.

5.4 – Nenhum pagamento será efetuado a DETENTORA, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que o atraso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

5.5 – No caso de atraso no pagamento, desde que A DETENTORA não tenha concorrido de alguma forma para tanto, fica convencionado que a taxa de atualização financeira devida pela FMNS entre a data estabelecida no item 5.1 e aquela correspondente ao efetivo adimplemento será de 6 % a.a. (seis por cento ao ano), mediante a aplicação da seguinte formula:

$EM = I \times N \times V$ onde:

EM= encargos moratórios

N= numero de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento

V= valor a ser pago

I= índice de atualização financeira = 0,0001643

CLAUSULA 6- DAS PENALIDADES

6.1 A recusa pelo licitante em assinar a ata de registro e para a entrega dos itens adjudicados acarretará a multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total da proposta,





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.567-000- 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.

além da aplicação da penalidade prevista na Lei Federal 8.666/93 em seu art. 64, parágrafo 2º.

6.2. O atraso que exceder ao prazo fixado para a entrega dos produtos, acarretará a multa de 0,5% (zero vírgula cinco por cento), por dia de atraso, limitado ao máximo de 10% (dez por cento), sobre o valor total que lhe foi adjudicado.

6.3. Nos termos do artigo 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17-07-2002, o licitante, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais, poderá ficar, pelo prazo de até 05 (cinco) anos impedido de licitar e contratar com a União, Distrito Federal ou Municípios, e descredenciado do Cadastro do Município, nos casos de:

- a) ausência de entrega de documentação exigida para habilitação;
- b) apresentação de documentação falsa para participação no certame;
- c) retardamento da execução do certame, por conduta reprovável;
- d) não-manutenção da proposta escrita ou lance verbal, após a adjudicação;
- e) comportamento inidôneo;
- f) cometimento de fraude fiscal;
- g) fraudar a execução da ata de registro/contrato;
- h) falhar na execução da ata de registro/ contrato;

6.4. Na aplicação das penalidades previstas no Edital, o Município considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes do licitante ou contratado, podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as suas justificativas, nos termos do que dispõe o artigo 87, "caput", da Lei Federal nº 8.666/93.

6.5. As penalidades serão registradas no cadastro da DETENTORA, quando for o caso.

CLAUSULA 7 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

7.1 As despesas decorrentes do objeto da presente licitação correrão por conta de dotações orçamentárias nºs: 02.03.01.10.302.1001.2027-3.3.90.39.01, lei orçamentária nº 700 de 29 de dezembro de 2017 e correlatas para o ano seguinte.

CLAUSULA 8 – DO PREÇO

8.1 – Pelo fornecimento dos serviços, a Secretaria Municipal de Saúde pagará ao beneficiário a importância indicada como preço unitário do item constante nesta **ATA DE REGISTRO DE PREÇO** resultante do edital do Pregão nº 072/2018, multiplicada pela quantidade de produtos adquiridos indicados na requisição ou nota de empenho.

CLAUSULA 9 – DA ENTREGA, RECEBIMENTO E ACEITE DO OBJETO

9.1 A empresa detentora deverá fornecer os serviços autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde, a partir da data de recebimento da nota de Autorização de Fornecimento/Serviços (AF);

9.2 Os exames serão realizados de acordo com as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde; e serão pagos mensalmente à medida que forem executados.

9.3 Os exames deverão ser realizados junto à empresa da licitante DETENTORA, de acordo com as necessidades da Secretaria de Saúde, após agendamento que será semanalmente. O Contratante levará o paciente agendado até o local (sede da empresa) que não poderá ultrapassar 190 (cento e noventa) quilômetros da sede deste Município.

9.4 Todo o material, funcionários, gastos para a realização dos exames serão por conta exclusiva da empresa DETENTORA.





PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO SEBASTIÃO DO OESTE

Av. Paulo VI, nº 1759 - Centro – CEP. 35.567-000- 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.

9.5 A DETENTORA é obrigada a substituir, de imediato e às suas expensas, serviços em que se verificarem irregularidades.

9.6 O Município através da Secretaria Municipal de Saúde encaminhará o paciente agendado para fazer os exames de acordo com a demanda e o resultado será entregue de acordo com a necessidade de tempo de cada exame (O Contratante providenciará para buscar os exames no dia marcado para o resultado).

CLAUSULA 10 – DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

10.1 – São obrigações da Secretaria Municipal de Saúde:

10.1.1 – efetuar o pagamento nas condições e preços pactuados neste instrumento, desde que não haja qualquer impedimento legal para o fato;

10.1.2 - acompanhar e fiscalizar a execução desta **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**, nos termos do art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93;

10.1.3 – arcar com as despesas de publicação do extrato desta **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** no Diário Oficial, bem como a emissão da nota de empenho, que será providenciada pela Administração de acordo com a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

10.2 – A Administração não se obriga a adquirir a quantidade total ou parcial do produto adjudicado constante do Anexo III (Termo de Referência) do edital e desta ATA DE REGISTRO DE PREÇOS;

10.3 – Assinada esta **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** e publicado seu extrato, é facultado a Administração emitir nota de empenho em favor da empresa adjudicatória, que juntamente com o edital e seus anexos, **PODERÃO TER FORÇA DE CONTRATO**.

CLAUSULA 11 – DAS OBRIGAÇÕES DO BENEFICIÁRIO DA ATA - DETENTORA

11.1 - Será de responsabilidade do beneficiário o fornecimento do(S) SERVIÇOS(S) por meio desta **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**, nas condições constantes do edital do Pregão nº 072/2018 e de todas aquelas oferecidas em sua proposta;

11.2 – Constituirão ainda obrigações do beneficiário desta **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**:

11.2.1 – fornecer os SERVIÇOS em escrita conformidade com o **ANEXO III** do edital e adequadamente acondicionados;

11.2.2 – comunicar a Secretaria Municipal de Saúde qualquer modificação em seu endereço, sob pena de se considerar perfeita a notificação realizada no endereço constante nesta **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**;

11.2.3 – manter, durante a execução desta **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições exigidas para contratação, conforme determina o art.55 inciso XIII, da Lei Federal nº - 8.666/93;

11.2.4 – Todos os impostos, taxas, fretes, seguros e encargos sociais e trabalhistas, que incidam ou venham a incidir sobre a presente **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** ou decorrentes de sua execução, serão de exclusiva responsabilidade do beneficiário.

CLAUSULA 12 – DA RESCISÃO

12.1 – A inexecução total ou parcial da presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS enseja rescisão do objeto, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento, mediante a formalização e assegurados o contraditório e a ampla defesa;

12.1.1 – Constituem motivos para a rescisão do objeto:



