



MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Licitação: Pregão N.º 71/2019

Objeto:REGISTRO DE PREÇOS PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS.

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREÚVA**, Estado de São Paulo, pessoa jurídica de direito público, devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o nº 46.634.432.0001-55, com sede administrativa à Rua Floriano Peixoto, nº 158, Centro, na cidade de Cabreúva, Estado de São Paulo, neste ato devidamente representada pelo Prefeito Municipal de Cabreúva, Senhor HENRIQUE MARTIN, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 27.237.098-8, inscrito no CPF/MF sob o nº 227.768.988-27, residente e domiciliado na cidade de Cabreúva, Estado de São Paulo, e a empresa abaixo relacionada, representada na forma de seu estatuto social, em ordem de preferência por classificação, doravante denominada **DETENTORA**, resolve(m) firmar o presente ajuste para **Registro de Preços**, no termos da Lei Federal nº 8.666/93 e 10.520/02, bem como do edital do **PREGÃO PRESENCIAL N.º 71/2019**, mediante condições a seguir estabelecidas:

Dados da Detentora			
Razão Social:	INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.		
Endereço:	RUA RUBENS DERKS, 105, LOTEAMENTO RUBENS DERKS, BAIRRO INDUSTRIAL		
Município:	ERECHIM	UF:	RS
CEP:	99700-970	Fone:	(54) 3522-4273
e-mail:	licitacao07@inovamed-rs.com.br	CNPJ:	12.889.035/0001-02
Representante:	SEDINEI STIEVENS		
CPF:	004.421.050-70	RG:	10.894.368-34

Seq Item	Cód. Material	Descrição	Unid. Medida	Marca	Quantidade	Valor	Vlr. Total
9	2.183.834.420	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML AMPOLA DE 5ML	AMP	ZYDUS	1.460,00	2,7720	R\$4.047,12
11	214.894.621	ADENOSINA 3MG/MI INJETAVEL (ampola de 2ml)	AMP	HIPOLABOR	300	8,3100	R\$2.493,00
29	2.144.126.536	Amoxicilina 1g + clavulanato 200mg pó injetável	FRS	BLAU	350	9,0000	R\$3.150,00



48	21.95.2578	BICARBONATO DE SODIO 8,4 %	AMP	SAMTEC	400	0,5758	R\$230,32
55	2.144.126.543	Bupivacaína 0,5% + glicose 80mg/mL com 4mL	FRS	HIPOLABOR	250	2,3500	R\$587,50
77	2.144.126.521	Cetoprofeno 50 mg/mL (ampolas 2ml)	AMP	HIPOLABOR	4.000,00	1,0467	R\$4.186,80
90	21.13.246	CLONAZEPAN DE 2 MG	COM	GEOLAB	240.000,00	0,0530	R\$12.720,00
100	2.112.536.918	CLORIDRATO DE TIAMINA 300MG	COM	HIPOLABOR	30.000,00	0,1782	R\$5.346,00
102	211.254.658	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG	COM	HIPOLABOR	10.000,00	0,1630	R\$1.630,00
109	211.941.734	COMPLEXO B COMPRIMIDOS	COM	VITAMED	200.000,00	0,0355	R\$7.100,00
118	21.17.1841	DEXCLORFERINAMINA 2MG COMP.	COM	GEOLAB	50.000,00	0,0620	R\$3.100,00
138	21.124.304	DOPAMINA 5 MG/ML AMPOLA 10ML INJETAVEL	AMP	HIPOLABOR	150	1,2000	R\$180,00
147	21.26.253	FENITOINA DE 50 MG/5ML INJETAVEL	AMP	HIPOLABOR	2.400,00	1,6300	R\$3.912,00
155	2.144.126.522	flumazenil 0,1 mg/mL (ampolas 5mL)	AMP	HIPOLABOR	150	6,2500	R\$937,50
156	2.112.536.919	FLUOXETINA 20MG	CAP	HIPOLABOR	300.100,00	0,0534	R\$16.025,34
161	21.12.31985	GENTAMICINA DE 40MG/ML 2ML	AMP	NOVAFARMA	900	0,6979	R\$628,11
173	21.31.1	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG COMPRIMIDO	COM	CIMED	1.000.000,00	0,0138	R\$13.800,00
190	21.61.23539	LEVOFLOXACINO 500MG.	COM	PRATI	300	0,5600	R\$168,00
201	2.138.431.989	LORATADINA 10MG	COM	CIMED	180.000,00	0,0950	R\$17.100,00
206	214.114.771	MALEATO DE ENALAPRIL 20MG	COM	ONEFARMA CINED	480.000,00	0,0416	R\$19.968,00
208	9.948.514.586	MEDICAMENTO IBUPROFENO 300MG	UN	VITAMEDIC	150.000,00	0,1250	R\$18.750,00
220	2.144.126.573	Metilprednisolona 125mg pó injetável + diluente	FRA	NOVAFARMA	1.000,00	6,7700	R\$6.770,00
230	2.184.234.833	MIDAZOLAM 5MG/ML AMPOLA DE 3ML	AMP	HIPOLABOR	1.310,00	1,2400	R\$1.624,40
255	2.144.126.526	Ondasetrona 2mg/mL, cloridrato (ampolas c/ 4mL)	AMP	HYPOFARMA	15.100,00	1,1700	R\$17.667,00
256	2.144.126.585	Oxacilina 500 mg pó injetável	FRA	BLAU	500	1,9400	R\$970,00



262	2.144.126.586	piperacilina sódica + tazobactam sódico 4,5 MG (pó injetável)	FRA	NOVAFARMA	60	20,0000	R\$1.200,00
264	21.52.262	PREDNISONA DE 20 MG	COM	SANVAL	180.500,00	0,1410	R\$25.450,50
265	21.52.263	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO	COM	SANVAL	90.500,00	0,0590	R\$5.339,50
299	21.59.11262	SULFADIAZINA DE PRATA 1% POMADA (30G)	BIS	PRATI	1.250,00	2,9600	R\$3.700,00
302	2.144.126.594	Sulfato de magnésio 10% com 10mL	AMP	SAMTEC	400	0,2930	R\$117,20
308	214.295.501	TERBUTALINA (SULFATO) 0,5MG/ML	AMP	HIPOLABOR	400	1,0400	R\$416,00
314	21.157.511	VERAPAMIL 80 MG - COMPRIMIDO	COM	SANVAL	36.000,00	0,0950	R\$3.420,00
							R\$202.734,29

CLÁUSULA 1ª – DO OBJETO

1.1.REGISTRO DE PREÇOS PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS.

CLÁUSULA 2ª – CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

2.1. Prazo de entrega do(s) item(ns) cotado(s), que deverá ser de, no máximo **10 (Dez) dias** contados da emissão da **Autorização de Fornecimento** pela contratante;

2.1.1.A entrega dos produtos ocorrerá por conta e risco da contratada, especialmente quanto aos procedimentos de **transporte, carga e descarga**.

2.1.2. Os produtos deverão ser transportados em veículo apropriado, respeitando as normas técnicas e legislação aplicável à espécie, a fim de garantir as condições que preservem as características dos mesmos, como também a sua qualidade.

2.2. Os produtos deverão ser entregues nos locais indicados pelas **Unidades Administrativas Requisitante**, nas quantidades e no horário indicado nas **Autorizações de Fornecimento**, com a(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(is)/fatura(s).

2.2.1. As entregas poderão ser agendadas para ocorrer em qualquer horário, inclusive aos sábados, domingos e feriados, a critério das **Unidades Administrativas Requisitante**, durante o horário normal de expediente, mediante agendamento prévio, acompanhado(s) da(s) respectiva(s) nota(s) fiscal(is)/fatura(s).

2.3. Não serão recebidos os produtos que chegarem fora do horário estabelecido nos termos do item **2.2.1**, bem como aqueles desacompanhados da respectiva **Autorização de Fornecimento** e **nota(s) fiscal(is)/fatura**.

2.4. O objeto será recebido:



2.4.1. *Provisoriamente*, mediante recibo, para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as respectivas especificações;

2.4.2. *Definitivamente*, após inspeção física minuciosa da qualidade dos produtos e conseqüente aceitação.

2.5. Constatadas **irregularidades** na entrega do objeto da presente licitação, a Prefeitura poderá:

2.5.1. Rejeitá-lo no todo ou em parte, se disser respeito à especificação, determinando sua substituição **ou** rescindindo a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

2.5.2. Se disser respeito à diferença de quantidade, determinar sua complementação **ou** rescindir a contratação, sem prejuízo das penalidades cabíveis.

2.5.3. As irregularidades deverão ser sanadas pela Detentora **no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas**, contado do efetivo recebimento da comunicação escrita de recusa, mantido o preço unitário inicialmente contratado.

2.6. Por ocasião da entrega, a Detentora deverá colher no comprovante respectivo a *data*, o *nome*, o *cargo*, a *assinatura* e o número da cédula de identidade (RG) do servidor responsável pelo recebimento.

CLÁUSULA 3ª – DA VIGÊNCIA DA ATA

3.1. O prazo de vigência desta ata de registro de preços é de **12 (doze) meses**, contados a partir da sua assinatura.

CLÁUSULA 4ª – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

4.1. São obrigações da detentora:

4.1.1. Realizar o fornecimento do produto cujo preço constitui objeto de registro nesta ata, nas condições previstas no edital do **Pregão N.º 71/2019**.

4.1.2. Manter durante toda a vigência desta ata, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

4.2. São obrigações da Prefeitura Municipal de Cabreúva:

4.2.1. Cumprir o prazo fixado para realização do pagamento;

4.2.2. Indicar o funcionário responsável pelo acompanhamento deste Registro de Preços;

4.2.3. Permitir acesso dos funcionários da DETENTORA ao local determinado para a entrega do objeto contratado;

4.2.4. Comunicar à DETENTORA sobre qualquer irregularidade no fornecimento do produto.

CLÁUSULA 5ª – DAS SANÇÕES

5.1. A recusa injustificada da detentora convocado em assinar o contrato, aceitar ou retirar o instrumento equivalente, dentro do prazo estabelecido no edital do



Pregão N.º71/2019, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida, sujeitando-o as seguintes penalidades:

5.1.1. Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida; ou

5.1.2. Pagamento correspondente à diferença de preço decorrente de nova licitação para o mesmo fim.

5.2. O atraso injustificado na execução do ajuste sujeitará a detentora à multa de mora sobre o valor da obrigação não cumprida, aplicada a partir do primeiro dia útil seguinte ao término do prazo estipulado, na seguinte proporção:

5.2.1. Multa de 10%(dez por cento) até o 30º (trigésimo) dia de atraso; e

5.2.2. Multa de 15% (quinze por cento) a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de atraso até o 45º (quadragésimo quinto) dia de atraso.

5.2.3. A partir do 46º(quadragésimo sexto) dia estará caracterizada a inexecução total ou parcial da obrigação assumida.

5.3. Pela inexecução total ou parcial do ajuste, poderão ser aplicadas à detentora as seguintes penalidades:

5.3.1. Multa de 20%(vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida; ou

5.3.2. Multa correspondente à diferença de preço decorrente de nova licitação para o mesmo fim.

5.4. As multas previstas nesta cláusula não impedem a aplicação de outras sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93.

5.4.1. Verificado que a obrigação foi cumprida com atraso injustificado ou caracterizada a inexecução parcial, a Prefeitura reterá, preventivamente, o valor da multa dos eventuais créditos que a detentora tenha direito, até a decisão definitiva, assegurada a ampla defesa.

5.4.2. Se a Prefeitura decidir pela não aplicação da multa, o valor retido será devolvido à detentora, devidamente corrigido pelo índice oficial do Município.

5.5. O valor das multas aplicadas com fulcro neste item será devidamente corrigido até a data de seu efetivo pagamento e recolhido aos cofres da Prefeitura Municipal de Cabreúva dentro de 03(três) dias úteis da data de sua cominação mediante guia de recolhimento oficial.

CLÁUSULA 6ª – DOS RECURSOS FINANCEIROS

6.1.O valor a ser pago em decorrência do presente instrumento será custeado por verbas consignadas em seu orçamento vigente nas seguintes dotações orçamentárias:

08.01.00.3.3.90.91.00.10.122.1007.2003

08.04.00.3.3.90.32.00.10.303.1006.2028

08.04.00.3.3.90.30.00.10.303.1006.2028



08.02.01.3.3.90.30.00.10.301.1001.2001

08.05.00.3.3.90.30.00.10.302.1003.2015

06.07.18.542.6006.2.221.339030.01.1100000

06.07.18.541.6006.2.230.339030.05.1000016

CLÁUSULA 7ª – DO FORO

7.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Cabreúva, Estado de São Paulo, para dirimir as eventuais pendências oriundas desta ata, excluindo-se qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CLÁUSULA 8ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Considera-se parte integrante deste ajuste, como se nele estivessem transcritos, o edital do **Pregão N.º 71/2019** e seus anexos, e a(s) proposta(s) da(s) DETENTORA(S).

8.2. A existência de preços registrados não obriga a Prefeitura Municipal de Cabreúva a firmar as contratações que deles poderão advir.

Cabreúva, 01 de novembro de 2019

Henrique Martin
Prefeito Municipal de Cabreúva
PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREÚVA, SP

INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.
SEDINEI STIEVENS

Testemunhas:

1.) _____

2.) _____



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE CABREÚVA

CONTRATADA: INOVAMED COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA.

CONTRATO Nº (DE ORIGEM):

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS.

ADVOGADO(S)/Nº OAB/E-MAIL¹:

Pelo presente **TERMO**, nós, abaixo identificados:

1. Estamos cientes de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos NOTIFICADOS para:

¹ Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.



- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Cabreúva-SP, 2019.

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome e cargo: Henrique Martin (Prefeito)

CPF: 227.768.988-27

RG: 27.237.098-8

Data de Nascimento: 26/12/1985

Endereço residencial completo: Rua Pascoal Santi, nº 480 – Vilarejo – Cabreúva/SP, CEP 13.315-000.

E-mail institucional: sec.gabinete@cabreuva.sp.gov.br

E-mail pessoal: henrique@henriquemartin.com.br

Telefones(s): (11) 4529-3283 / (11) 4528-8300

Assinatura: _____

PELO CONTRATANTE:

Nome e cargo: Henrique Martin (Prefeito)

CPF: 227.768.988-27

RG: 27.237.098-8

Data de nascimento: 26/12/1985

Endereço residencial completo: Rua Pascoal Santi, nº 480 – Vilarejo – Cabreúva/SP, CEP 13.315-000.

E-mail institucional: sec.gabinete@cabreuva.sp.gov.br

E-mail pessoal: henrique@henriquemartin.com.br

Telefones(s): (11) 4529-3283 / (11) 4528-8300

Assinatura: _____



Prefeitura de



Prefeitura de Cabreúva
Setor de Compras

Rua Floriano Peixoto, nº 158, Centro
Cabreúva/SP - CEP: 13315-000
Tel.: 11-4528 8302
cabreuva@cabreuva.sp.gov.br
www.cabreuva.sp.gov.br

PELA CONTRATADA:

Nome e cargo: SEDINEI STIEVENS

CPF: 004.421.050-70 **RG:** 10.894.368-34

Data de nascimento:

Endereço residencial completo:

E-mail institucional:licitacao03@inovamed-rs.com.br

E-mail pessoal:

Telefones(s):

Assinatura: _____