



ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº. 22/2018

Ref. - PREGÃO PRESENCIAL Nº. 06/2018 - CIVAP

PROCESSO CIVAP Nº. 08/2018

PROCESSO PREFEITURA Nº. 51/18

A **PREFEITURA MUNICIPAL DE PLATINA**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ do MF sob nº. 44.543.999/0001-90, com sede na Rua João de Souza Martins, nº. 550 - Centro, no Município de Platina, Estado de São Paulo, por intermédio de seu Prefeito Municipal, **WAGNER ROBERTO DE LIMA**, residente à Rua Miguel Lopes Montes, 519 em Platina/SP, portador do CPF/MF sob n.º 049.378.968-57 e RG sob n.º 14.601.389-X, e a empresa abaixo relacionada, representada na forma de seu contrato social, em ordem de preferência por classificação, doravante denominada **DETENTORA**, resolvem firmar o presente ajuste para Registro de Preços, nos termos das Leis nº 8.666/93 e nº 10.520/02 e as demais normas legais aplicáveis, conforme documento de credenciamento ou procuração insertos nos autos, e as demais normas legais aplicáveis, bem como do edital de Pregão nos autos do processo em epígrafe, mediante as condições e cláusulas a seguir estabelecidas. A formalização da presente Ata decorre da licitação em referência realizada pelo CIVAP - Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema, nos termos do que permite o § 2º do art. 112 da Lei 8.666/93.

DETENTORA: **AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. ME**, possuidora do CNPJ nº 20.590.555/0001-48, estabelecida na Avenida Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 418 - Bairro Cristo Rei, no município de Francisco Beltrão/PR (CEP 85602-510).

REPRESENTANTE LEGAL: **ADRIANO RIBEIRO LAZZARI**, portador do RG nº. 9072824-5 –e do CPF nº. 072.018.949-78

FONE 46.3523-6613

faturamento@agilmedicamentos.com.br

licita04@agilmedicamentos.com.br

DADOS BANCÁRIOS: BANCO SICOOB, AGENCIA 4342 C/C 4235-8

I - OBJETO, REGIME DE EXECUÇÃO E VALOR

1.1. Consiste no registro de preços de medicamentos, conforme dados da planilha a seguir:

Item	Código	Descrição do Produto /Marca/ Num. de Registro	Unidade	Quant	Valor Unitário	Valor Total
7	017.001.316	ACICLOVIR 200MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED, Reg. 1438100230057	CP	1.000	R\$ 0,179	R\$ 179,00



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90



site: www.platina.sp.gov.br - e-mail: pplatina@femagnet.com.br

Rua João de Souza Martins, 550 - Fones: (18) 3354-1171 / 3354-1182 / 3354-1261 / 99632-9019 - CEP 19.990-000 - PLATINA - SP

33	017.001.341	AMIODARONA , HCL 100MG - COMPRIMIDO Marca: BALDACCI, Reg. 1014600690062	CP	60.000	R\$ 0,425	R\$ 25.500,00
45	017.001.350	ATORVASTATINA 10MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED, Reg. 1438101730045	CP	6.000	R\$ 0,149	R\$ 894,00
46	017.001.351	ATORVASTATINA 20MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED, Reg. 1048101070209	CP	6.000	R\$ 0,159	R\$ 954,00
61	017.001.363	BISACODIL 5MG - DRAGEAS Marca: CIMED, Reg. 1438101530011	DR	18.000	R\$ 0,10	R\$ 1.800,00
76	017.001.376	CANDESARTANA CILEXETIL + HIDROCLOROTIAZIDA 8+12,5MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED, Reg. 1058307730023	CP	12.000	R\$ 0,35	R\$ 4.200,00
77	017.001.377	CANDESARTANA CILEXETIL + HIDROCLOROTIAZIDA 16+12,5MG - COMPRIMIDO Marca: EMS, Reg. 1023510970073	CP	12.000	R\$ 0,40	R\$ 4.800,00
87	017.001.384	CARVEDILOL 3,125MG - COMPRIMIDO Marca: EMS, Reg. 1023510730048	CP	36.000	R\$ 0,068	R\$ 2.448,00
95	017.001.392	CEFTRIAXONA SODICA 500MG - SOL. INJETAVEL Marca: EUROFARMA, Reg. 1004307100012	UN	3.600	R\$ 7,80	R\$ 28.080,00
104	017.001.401	CICLOBENZAPRINA 5MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED, Reg. 1048101080034	CP	60.000	R\$ 0,111	R\$ 6.660,00
105	017.001.402	CICLOBENZAPRINA 10MG - COMPRIMIDO Marca: CIMED, Reg. 1048101080085	CP	60.000	R\$ 0,14	R\$ 8.400,00
129	017.001.424	CLORTALIDONA 50 MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED, Reg. 1058308010059	UN	5.000	R\$ 0,169	R\$ 845,00
136	017.001.431	COMPLEXO B - COMPRIMIDO Marca: VITAMED, Reg. RDC 27/2010	UN	60.000	R\$ 0,032	R\$ 1.920,00
153	017.001.447	DICLOFENACO DIETILAMONIO 10MG/G, FRASCO 60G - GEL Marca: CIMED, Reg. 143810010	FR	300	R\$ 2,50	R\$ 750,00
174	017.001.468	ENALAPRIL + HIDROCLOROTIAZIDA 20MG + 12,5MG - COMPRIMIDO Marca: TEUTO, Reg. 1037006150017	UN	48.000	R\$ 1,00	R\$ 48.000,00
183	017.001.477	ESCITALOPRAM 20MG - COMPRIMIDO Marca: GEOLAB, Reg. 1542301990347	UN	48.000	R\$ 0,349	R\$ 16.752,00
186	017.001.480	ESOMEPRAZOL 40MG - COMPRIMIDO Marca: SEM, Reg. 1023511820075	UN	600.000	R\$ 0,45	R\$ 270.000,00
215	017.001.506	GLIMEPIRIDA 1MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED, Reg. 1058306650123	UN	120.000	R\$ 0,15	R\$ 18.000,00
228	017.001.517	HIDROXICLOROQUINA, SULFATO 400MG - COMPRIMIDO Marca: APSEN, Reg. 1011801620067	UN	18.000	R\$ 2,345	R\$ 42.210,00
229	017.001.518	HIDROXIZINA, CLORIDRATO 2MG/ML, FRASCO 120ML - SUSPENSAO ORAL Marca: GERMED, Reg. 1058306420020	FR	360	R\$ 6,30	R\$ 2.268,00



230	017.001.519	HIDROXIZINA, CLORIDRATO 25MG - COMPRIMIDO Marca: GERMED, Reg. 1058306970047	UN	6.000	R\$ 0,185	R\$ 1.110,00
326	017.001.607	PANTOPRAZOL 20MG - CAPSULA Marca: GERMED, Reg. 1058303130102	CAP	240.000	R\$ 0,12	R\$ 28.800,00
362	017.001.642	RAMIPRIL 2,5 MG - COMPRIMIDO Marca: MEDLEY, Reg. 1832601850011	CP	60.000	R\$ 1,30	R\$ 78.000,00
413	017.001.689	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 320 MG + 25 MG - COMPRIMIDO Marca: SEM, Reg. 1023510550066	CP	36.000	R\$ 0,82	R\$ 29.520,00
414	017.001.290	VALSARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA 320+12,5MG COMPRIMIDO Marca: GERMED, Reg. 1058307430186	CP	24.000	R\$ 0,60	R\$ 14.400,00
420	017.001.694	VERAPAMIL 120MG - COMPRIMIDO Marca: BIOSINTETICA, Reg. 112130413	CP	60.000	R\$0,735	R\$ 44.100,00
VALOR TOTAL (R\$)						R\$ 680.590,00

1.2. Considera-se parte integrante da presente Ata, como se nela estivessem transcritos, os seguintes documentos: a) - Edital do Pregão nº. 06/2018 e seus Anexos; b) - Proposta apresentada pela contratada; e c) - Ata da sessão do Pregão referido.

1.3. O regime de execução será o de empreitada por preço unitário.

II - FORMA, LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

2.1. A entrega dos produtos registrados será efetuada de maneira parcelada, obedecido o cronograma de consumo mensal estimado, de acordo com as necessidades da Unidade Consumidora, após a prévia autorização requisitória acompanhada da nota de empenho respectiva.

2.2. A confirmação do pedido será repassada à Detentora pelos meios existentes de comunicação de forma a abreviar o feito (fax e e-mail), e estará condicionada a atualização, pela Detentora, de sua regularidade fiscal.

2.3. Local de entrega dos produtos contratados: *As entregas serão parceladas e deverão ocorrer no, Unidade Básica de Saúde “Dr. Milton Gondin Pyles”, localizado na Rua Sebastião Moreira da Rocha, nº. 310, no município de Platina/SP, correndo por conta da Detentora todas as despesas pertinentes, tais como transporte, embalagens, descarga, seguro, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários.*

2.3.1. As entregas deverão ocorrer no prazo de até 15 (quinze) dias corridos contados da transmissão do pedido para a Detentora.



2.4. Constatada irregularidade na entrega de produto, a Detentora se obriga em trocá-lo imediatamente, sob pena de sujeitar-se a aplicação das multas ou rescisão do Registro de Preços, nos termos legais.

2.5. A Unidade recebedora rejeitará no todo ou em parte, o produto que estiver em desacordo com o Edital. Se o produto não corresponder às exigências mencionadas, será recusado/devolvido, ficando a Detentora obrigada a substituí-lo no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis independentemente da aplicação das penalidades cabíveis.

III - VIGÊNCIA DA ATA E REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS

3.1. O prazo de vigência deste Registro de Preços é de 12 (doze) meses contados a partir da data de assinatura da Ata, ficando automaticamente prorrogado o prazo de validade da proposta apresentada no Pregão em epígrafe. Os 12 (doze) meses aqui referidos são contados a partir do mês de homologação do resultado do certame em referência.

3.2. Durante a vigência da Ata o preço registrado será fixo e irremovível, exceto nas hipóteses decorrentes e devidamente comprovadas das situações previstas na alínea “d”, do inciso II do art. 65 da Lei nº 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado. As hipóteses exigem a superveniência de “fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual”.

3.3. Mesmo comprovada a ocorrência de situação prevista na alínea “d”, do inciso II do art. 65 da Lei nº 8.666/93 a Prefeitura Municipal de Platina, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.

3.4. Comprovada redução do preço praticado no mercado nas mesmas condições do registro, e, definido o novo preço máximo a ser pago, a Detentora será convocada pela Prefeitura Municipal de Platina para a devida alteração do valor registrado.

3.5. Durante o prazo de vigência desta Ata de Registro de Preços a Prefeitura Municipal de Platina não será obrigada a firmar as contratações que dela poderá advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurada ao beneficiário do registro preferência de fornecimento em igualdade de condições.

IV - PAGAMENTO



4.1. O pagamento relativo à cada parcela será efetuado no prazo de 30 (trinta) dias, após o recebimento definitivo do produto.

4.2. O documento fiscal que apresentar incorreções será devolvido à Detentora e seu vencimento ocorrerá no mesmo prazo contido do item acima, contado da data de apresentação correta do documento fiscal.

4.3. O pagamento será efetuado:

a) - mediante crédito aberto em conta corrente em nome da detentora da ata, quando correntista do Banco do Brasil, que deverá indicar o número de sua conta corrente e agência correspondente;

b) - através de boleto bancário, devendo nesse caso a nota estar acompanhada do boleto bancário, não sendo admitida cobrança pela emissão do boleto.

4.4. As despesas decorrentes da contratação, objeto desta Licitação, correrão à conta da seguinte dotação orçamentária, da Lei Orçamentária Anual – LOA/2018:

Unidade Gestora: Prefeitura Municipal.

Órgão: 02 Executivo

Unidade Orçamentária: 02.05 Fundo Municipal de Saúde

Unidade Executora: 02.05.01 Fundo Municipal de Saúde.

103010013.2.110000 Programa Qualis Mais - Estadual

33.90.30.00.00.00 Material de Consumo.

100 Fonte: 2 Transferências e Convênios Estaduais - Vinc

Aplicação: 310.0000 Saúde - Geral

10303 Suporte Profilático e Terapêutico

103030012 Gestão em Assistência Farmaceutica – Federal

33.90.30.00.00.00 Material de Consumo.

110 Fonte: 1 Tesouro

Aplicação: 310.0000 Saúde – Geral

33.90.30.00.00.00 Material de Consumo.

111 Fonte: 5 Transferências e Convênios Federais - Vinc

Aplicação: 310.0000 Saúde – Geral

V - OBRIGAÇÕES DA DETENTORA



Rua João de Souza Martins, 550 - Fones: (18) 3354-1171 / 3354-1182 / 3354-1261 / 99632-9019 - CEP 19.990-000 - PLATINA - SP

5.1. Contratar com a Prefeitura Municipal de Platina, nas condições previstas no Edital do Pregão referenciado, e o preço registrado nesta Ata, os produtos objeto deste ajuste.

5.2. Respeitar as posturas, regulamentos e condições impostas em lei Municipal, Estadual e Federal, que incidirem sobre o objeto do presente certame.

5.3. Manter, durante toda vigência deste Registro de Preços, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela licitação.

5.4. Não subcontratar, transferir ou ceder as obrigações decorrentes do presente Registro de Preços, salvo motivo justificado e autorização expressa da Prefeitura.

5.5. Entregar o produto, com as especificações e qualidade compatíveis com a proposta, no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, a contar do recebimento do pedido da parcela, acompanhado da Nota de Empenho prévio, sendo que eventuais pedidos de prorrogação deverão ser justificados e apresentados dentro do prazo de vencimento, para serem submetidos à apreciação superior.

VI - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

6.1. Fiscalizar o recebimento do produto.

6.2. Comunicar a Detentora, imediatamente, por escrito preferencialmente, quando constatada qualquer irregularidade inerente ao objeto, prestando a essa todos os esclarecimentos necessários e oportunos pertinentes ao constatado.

6.3. Manter no prazo, todos os compromissos financeiros assumidos com a Detentora.

VII - SANÇÕES

7.1. Aplicam-se a esta Ata de Registro de Preços e aos contratos decorrentes as sanções estipuladas na Lei Federal nº 10.520/2002, que a Detentora declara conhecer integralmente.

VIII - DIPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Fica eleito o Foro de Palmital/SP, para dirimir quaisquer questões decorrentes da utilização da presente Ata.

8.2. Os casos omissos serão resolvidos de acordo com as Leis nºs 8.666/93 e 10.520/02.

8.3. Nada mais havendo a ser declarado, foi dada por encerrada a presente Ata que, lida e achada conforme, vai assinada pelas partes.



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90



site: www.platina.sp.gov.br - e-mail: pplatina@femanet.com.br

Rua João de Souza Martins, 550 - Fones: (18) 3354-1171 / 3354-1182 / 3354-1261 / 99632-9019 - CEP 19.990-000 - PLATINA - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE PLATINA

CNPJ nº. 44.543.999/0001-90
WAGNER ROBERTO DE LIMA
CPF/MF sob n.º 049.378.968-57
CONTRATANTE

AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA ME

CNPJ nº 20.590.555/0001-48
ADRIANO RIBEIRO LAZZARI
CPF nº. 072.018.949-78
CONTRATADA

Testemunhas:

Douglas Carvalho Moreira
RG nº. 20.814.879-6 SSP/SP

Talita de Lima Spornraft
RG nº. 40.067.082-3 SSP/SP



Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO
CNPJ 44.543.999/0001-90



site: www.platina.sp.gov.br - e-mail: pplatina@femanet.com.br

Rua João de Souza Martins, 550 - Fones: (18) 3354-1171 / 3354-1182 / 3354-1261 / 99632-9019 - CEP 19.990-000 - PLATINA - SP

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE PLATINA, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ do MF sob nº. 44.543.999/0001-90, com sede na Rua João de Souza Martins, nº. 550 - Centro, no Município de Platina, Estado de São Paulo.

CONTRATADA: AGIL DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. ME, possuidora do CNPJ nº 20.590.555/0001-48, estabelecida na Avenida Prefeito Guiomar de Jesus Lopes, 418 - Bairro Cristo Rei, no município de Francisco Beltrão/PR (CEP 85602-510).

ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº. 22/2018.

OBJETO: Registro de Preços de Medicamentos **Valor total do registro: R\$ 680.590,00**

Na qualidade de Contratante e Contratado, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, estamos CIENTES, doravante, de que 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, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar Estadual nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

Platina, 02 de julho de 2018.

CONTRATANTE:

Representante Legal

Nome e Cargo: WAGNER ROBERTO DE LIMA – Prefeito Municipal.

CPF: 049.378.968-57.

E-mail institucional: licitacao@platina.sp.gov.br

E-mail particular: vagaowr@gmail.com

Assinatura: _____

CONTRATADA:

Representante Legal

Nome e cargo: ADRIANO RIBEIRO LAZZARI, portador do RG nº. 9072824-5 –e do CPF nº. 072.018.949-78

E-mail institucional: faturamento@agilmedicamentos.com.br

E-mail pessoal: licita04@agilmedicamentos.com.br

Assinatura: _____