



**ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 02/2019**

**Ref. - PREGÃO PRESENCIAL Nº. 19/2018 - CIVAP**

**PROCESSO CIVAP Nº. 23/2018.**

**PROCESSO PREFEITURA Nº. 05/19.**

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: ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**, possuidora do CNPJ nº 09.192.829/0001-08, estabelecida na Q. 1112, Sul - Alameda 05, Lote 07, QI J - Plano Diretor Sul, Palmas/TO (CEP 77024-171).

e-mail: [empenhos@atons.com.br](mailto:empenhos@atons.com.br)

Representante Legal: **FATIMA ABRANTES ORTEIRO** RG: 29.042.085-4 CPF: 250.501.778-63M – [fatima@atons.com.br](mailto:fatima@atons.com.br)

FONE 0800.000.0017

**I - OBJETO, REGIME DE EXECUÇÃO E VALOR**

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

ITEM	QUANT.	FORMA FARMACÊUTICA / DESCRIÇÃO	DENOMINAÇÃO GENÉRICA/MARCA/ Nº REGISTRO	CONCENTRAÇÃO / COMPOSIÇÃO	R\$ UNIT	TOTAL R\$
100	20.000	COMPRIMIDO	CARVEDILOL 12,5 MG, MARCA: TORRENT REG 1052500100096	12,5 MG	0,100	2.000,00



# Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO  
CNPJ 44.543.999/0001-90



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

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

101	20.000	COMPRIMIDO	CARVEDILOL 25 MG, MARCA: TORRENT REG 1052500100126	25 MG	0,128	2.560,00
102	20.000	COMPRIMIDO	CARVEDILOL 3,125 MG, MARCA: TORRENT REG 1052500100071	3,125 MG	0,080	1.600,00
103	20.000	COMPRIMIDO	CARVEDILOL 6,250 MG, MARCA: TORRENT REG 1052500100088	6,250 MG	0,090	1.800,00
278	60.000	COMPRIMIDO	ISOSSORBIDA, MONONITRATO, MARCA: ZYDUS REG 1565100080016	20MG	0,068	4.080,00
302	100.000	COMPRIMIDO	LOSARTAN, MARCA: TORRENT, REG 1052500050153	25MG	0,279	279.000,00
303	10.000	COMPRIMIDO	LOSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA, MARCA: TORRENT, REG 1052500040050	50MG+12,5MG	0,230	2.300,00
324	1.000	COMPRIMIDO	MIRTAZAPINA, MARCA: TORRENT, REG 1052500300011	30MG	0,800	800,00
411	1.000	COMPRIMIDO	SULFATO FERROSO HEPTAIDRATADO, MARCA: NUNESFARMA, REG 1179500020015	40MG	0,033	33,00
438	2.000	COMPRIMIDO	TRAZODONA MARCA: TORRENT, REG 1052500100043	50MG	0,236	472,00
459	5.000	CÁPSULA REVESTIDA	VENLAFAXINA, CLORIDRATO 150MG, MARCA: TORRENT, REG 1052500140101	150MG	0,900	4.500,00
<b>TOTAL (R\$)</b>						<b>299.145,00</b>

**1.2.** Considera-se parte integrante da presente Ata, como se nela estivessem transcritos, os seguintes documentos: a) - Edital do Pregão nº. 19/2018 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*



Rua João de Souza Martins, 550 - Fones: (18) 3354-1171 / 3354-1182 / 3354-1261 / 99632-9019 - CEP 19.990-000 - PLATINA - SP  
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 irajustável, 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/2019:

**Unidade Gestora: Prefeitura Municipal.**

**Órgão: 02 Executivo**

**Unidade Orçamentária: 02.05 Fundo Municipal de Saúde**

**Unidade Executora: 02.05.01 Fundo Municipal de Saúde.**

**103010013.2.112000 Manutenção de Atenção Básica – PAB Federal**

**33.90.30.00.00.00 Material de Consumo.**

**127 Fonte: 2 Transferências e Convênios Estaduais - Vinc**

**Aplicação: 310.0000 Saúde – Geral**

**10303 Suporte Profilático e Terapêutico**

**103030012 Assistência Farmaceutica – Federal**



## **33.90.30.00.00.00 Material de Consumo.**

**143**

**Fonte: 1 Tesouro**

**Aplicação: 310.0000 Saúde – Geral**

## **33.90.30.00.00.00 Material de Consumo.**

**144**

**Fonte: 5 Transferências e Convênios Federais - Vinc**

**Aplicação: 310.0000 Saúde – Geral**

## **V - OBRIGAÇÕES DA DETENTORA**

**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**





# Prefeitura Municipal de Platina

ESTADO DE SÃO PAULO  
CNPJ 44.543.999/0001-90



site: [www.platina.sp.gov.br](http://www.platina.sp.gov.br) - e-mail: [pplatina@femanet.com.br](mailto: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

**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, 08 de janeiro de 2019.

**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**

**ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**  
**CNPJ nº 09.192.829/0001-08**  
**FATIMA ABRANTES ORTEIRO**  
**CPF: 250.501.778-63M**  
**CONTRATADA**

### Testemunhas:

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

**Edna Aparecida Dias**  
**RG nº.26.107.936-0 SSP/SP**



*Prefeitura Municipal de Platina*

ESTADO DE SÃO PAULO  
CNPJ 44.543.999/0001-90



site: [www.platina.sp.gov.br](http://www.platina.sp.gov.br) - e-mail: [pplatina@femanet.com.br](mailto: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:** ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA., possuidora do CNPJ nº 09.192.829/0001-08, estabelecida na Q. 1112, Sul - Alameda 05, Lote 07, QI J - Plano Diretor Sul, Palmas/TO (CEP 77024-171).

**ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº. 02/2019.**

**OBJETO:** Registro de Preços de Medicamentos **Valor total do registro: R\$ 299.145,00**

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, 08 de janeiro de 2019.

**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](mailto:licitacao@platina.sp.gov.br)

**E-mail particular:** [vagaowr@gmail.com](mailto:vagaowr@gmail.com)

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

**CONTRATADA:**

**Representante Legal**

**Nome e cargo:** FATIMA ABRANTES ORTEIRO, RG: 29.042.085-4 CPF: 250.501.778-63

**E-mail institucional:** [fatima@atons.com.br](mailto:fatima@atons.com.br)

**E-mail pessoal:** [fatima@atons.com.br](mailto:fatima@atons.com.br)

**Assinatura:** \_\_\_\_\_