**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2017**

**PREGÃO (PRESENCIAL) N° 016/2017**

**PROCESSO N° 026/2017**

Aos 07 dias do mês de agosto de 2017, de um lado, o **MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ**, inscrito no CNPJ nº 44.555.029/0001-16, com sede na Praça Doutor Pedro da Rocha Braga nº 116 – Centro – CEP 16.600-000 – Pirajuí – SP, representado pela seu Prefeito Municipal, **SENHOR CESAR HENRIQUE DA CUNHA FIALA**, brasileiro, solteiro, empresário, portador da cédula de identidade RG nº 34.384.708-5, emitido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo e, devidamente Inscrito no Cadastro das Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda sob o nº 382.854.078-37, doravante designado **MUNICÍPIO**, e a empresa abaixo relacionada, representada na forma de seu estatuto social, em ordem de preferência por classificação, doravante denominada **DETENTORA,** resolvem firmar o presente ajuste para Registro de Preços, nos termos das Leis Federais nºs 8.666/1993 e 10.520/2002, bem como do edital de Pregão nos autos do processo em epígrafe, mediante condições e cláusulas a seguir estabelecidas.

**DETENTORA:**

**DETENTORA 14**

**Denominação:** AZULPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. – EPP.

**Endereço:** RUA JOSÉ DE ROSA Nº 440 – BAIRRO JARDIM SANTA ANGELINA – CEP 17.120-000 – AGUDOS – SP

**CNPJ:** 03.634.617/0001-57

**Representante Legal:** MURILO CESAR RIVABENE E SILVA

**CPF:** 436.878.868-08

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6706** | **-** | **AZULPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA - EP** | | | | |
| Item | Código | Descrição do Produto/Serviço | Unidade | Quantidade | Valor Unitário | Valor Total |
| 16 | 003.000.325 | CIT DE CALCIO + AC ASCORBICO + NICOTINAMIDA + RACEALFATOCOFEROL AC. + DEXPANTENOL + TIMINA + FOSF. SOD. RIBOFLAVINA + PALM RETINOL + CLOR. PIRIDOXINA + COLACALVIFEROL 1000UI/MG + CIANOCOBALINA /ML FR 225ML | FR | 200, | R$ 53,12 | R$ 10.624,00 |
| 24 | 003.038.150 | CROMOGLICATO DISSÓDICO 20 MG. COLÍRIO FRASCO C/ 5 ML. | FR. | 400, | R$ 9,69 | R$ 3.875,60 |
| 42 | 003.000.339 | HIDROCORTISONA 100MG + NEOMICINA, SULFATO 5MG + POLIMIXINA B, SULFATO 10.000UI | FR | 200, | R$ 9,95 | R$ 1.990,00 |
| 44 | 003.038.282 | IVERMECTINA 6 MG. | CP | 1.000, | R$ 0,21 | R$ 208,00 |
| 56 | 003.038.991 | OLMESARTANA 40 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG | CP | 3.000, | R$ 1,00 | R$ 3.000,00 |
| 72 | 003.038.484 | VITAMINA B1 (TIAMINA OU ANEURINA) 300 MG | CP | 80.000, | R$ 0,16 | R$ 12.720,00 |
| Valor Total Geral: | | | | | | R$ 32.417,60 |

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

**1.1 –** Registro de Preços para a Aquisição de Medicamentos, para o Centro de Saúde II “Doutor Jorge Meirelles da Rocha”, localizado na Rua Riachuelo n° 910 – Centro – Pirajuí – SP, conforme especificações constantes do **Anexo II – Memorial Descritivo**.

**CLÁUSULA SEGUNDA – PRAZO DE VIGÊNCIA**

**2.1 –** O prazo de vigência desta Ata de Registro de Preços é de **12** (doze) **meses**, contados a partir da data de sua assinatura.

**CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA DETENTORA**

**3.1 –** Contratar com a Administração deste **MUNICÍPIO**, nas condições previstas no Edital do **PREGÃO (PRESENCIAL) N° 016/2017**, e no preço registrado nesta Ata, os medicamentos objeto deste ajuste.

**3.2 –** Manter durante toda a vigência desta Ata de Registro de Preços, compatibilidade com as obrigações assumidas, bem como todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, apresentando documentação revalidada se algum documento perder a validade.

**3.3 –** Satisfazer todos os requisitos, exigências e condições estabelecidas no Edital e seus anexos.

**3.4 –** Arcar com todas as despesas diretas e indiretas relacionadas ao cumprimento do objeto, inclusive carga e descarga e de frete referentes à entrega dos medicamentos, inclusive as decorrentes da devolução e reposição dos medicamentos recusados por não atenderem ao edital.

**3.5 –** Responder por quaisquer danos causados aos empregados ou a terceiros, oriundos de sua culpa ou dolo durante o fornecimento do objeto deste termo, os quais não serão excluídos ou reduzidos em decorrência do acompanhamento exercido pelo **MUNICÍPIO**.

**3.6 –** Atender a toda legislação vigente (no âmbito federal, estadual e municipal), durante o fornecimento do objeto deste instrumento.

**3.7 –** Entregar os medicamentos nos exatos termos constantes no Edital e na proposta ofertada, durante o certame licitatório, sob pena de recusa do recebimento.

**CLÁUSULA QUARTA – OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO**

**4.1 –** Indicar responsável pelo acompanhamento e recebimento, que será responsável pelo acompanhamento deste Registro de Preços.

**4.2 –** Comunicar à **DETENTORA** sobre qualquer irregularidade no fornecimento dos medicamentos.

**4.3 –** Efetuar o registro do licitante fornecedor e firmar a correspondente Ata de Registro de Preços.

**4.4 –** Aplicar as penalidades por descumprimento do pactuado na Ata de Registro de Preços.

**CLÁUSULA QUINTA – SANÇÕES**

**5.1 –** Aplicam-se a esta Ata de Registro de Preços e aos contratos decorrentes as sanções estipuladas nas Leis Federais nº 8.666/93 e nº 10.520/02, que a **DETENTORA** declara conhecer integralmente.

**CLÁUSULA SEXTA – DISPOSIÇÕES GERAIS**

**6.1 –** Considera-se partes integrantes deste ajuste, como se nele estivessem transcritos:

a) Edital do **PREGÃO (PRESENCIAL) N° 016/2017** e seus Anexos;

b) Proposta apresentada pela **DETENTORA**;

c) Ata da sessão do **PREGÃO (PRESENCIAL) N° 016/2017**.

**6.2 –** A existência de preços registrados não obriga o **MUNICÍPIO** a firmar as contratações que deles poderão advir.

**CLÁUSULA SÉTIMA – FORO**

**7.1 –** O Foro competente para toda e qualquer ação decorrente da presente Ata de Registro de Preços é o Foro da Comarca de Pirajuí, Estado de São Paulo.

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

**CESAR HENRIQUE DA CUNHA FIALA**

**MUNICÍPIO**

**MURILO CESAR RIVABENE E SILVA**

**DETENTORA**

**TESTEMUNHAS**:

|  |  |
| --- | --- |
| **MARCUS VINICIUS C. DA SILVA**  **ENCARREGADO DE LICITAÇÕES**  **RG 33.595.537-X SSP/SP**  **CPF 360.724.808-70** | **DUCIELE DA SILVA N. DE MELO**  **DIGITADORA**  **RG 35.796.208-4 SSP/SP**  **CPF 294.862.448-71** |

**GESTORA DO CONTRATO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ROGÉRIO GUERRA SCLAUZER**  **FARMACÊUTICO**  **CPF 190.952.718-11** |  |

TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

**CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE PIRAJUÍ**

**CONTRATADO: EMPRESA AZULPHARMA DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA. – EPP.**

**CONTRATO N° (DE ORIGEM): ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 031/2017**

**OBJETO:** Registro de Preços para a Aquisição de Medicamentos, para o Centro de Saúde II “Doutor Jorge Meirelles da Rocha”, localizado na Rua Riachuelo n° 910 – Centro – Pirajuí – SP, conforme especificações constantes do **Anexo II – Memorial Descritivo**.

**ADVOGADO: DOUTOR LUIS CARLOS PFEIFER**

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 art. 90 da Lei Complementar n° 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

**PIRAJUÍ, SEGUNDA-FEIRA, 07 DE AGOSTO DE 2017.**

**CONTRATANTE:**

**CESAR HENRIQUE DA CUNHA FIALA**

**PREFEITO MUNICIPAL DE PIRAJUÍ**

**E-MAIL INSTITUCIONAL:** [**gp@pirajui.sp.gov.br**](mailto:gp@pirajui.sp.gov.br)

**E-MAIL PESSOAL:** [**cesarfiala14@gmail.com**](mailto:cesarfiala14@gmail.com)

**CONTRATADO:**

**MURILO CESAR RIVABENE E SILVA**

**EMPRESÁRIO**

**E-MAIL INSTITUCIONAL:gerencia@azulpharma.net**