



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CNPJ 44.493.575/0001-69

Rua Livino Cardoso de Oliveira, 699 - CEP 19.870-000 - Florínea - SP

Tel.: 18 3377-0501 - E-mail: prefeitura@florínea.sp.gov.br



ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 035/2018.

PREGÃO PRESENCIAL Nº 006/2018 – CIVAP.

PROCESSO 008/2018 – CIVAP.

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA MEDICAMENTOS.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA, Estado de São Paulo, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob nº 44.493.575/0001-69, com sede na Rua Livino Cardoso de Oliveira, nº 699, Centro, no município de Florínea/SP, doravante designada **PREFEITURA**, neste ato representada por seu Prefeito Municipal, Senhor **Paulo Eduardo Pinto**, brasileiro, casado, portador do RG nº 26.703.427-1 e do CPF nº 189.258.108-67, domiciliado à Avenida Brasil, nº 515, Centro, na cidade de Florínea/SP, 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 Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema - CIVAP SAÚDE, nos termos do que permite o § 2º do art. 112 da Lei 8.666/93. O regime de execução será o de empreitada por preço unitário.

DETENTORA: CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA., Possuidora Do Cnpj Nº 05.782.733/0001-49, Estabelecida Na Rua Severino Augusto Pretto, Nº 560 - Santo Antônio, No Município De Encantado, Estado De Rio Grande Do Sul (CEP 95960-000). Representante Legal: **LUIZ ROBERTO RODRIGUES**, Rg Nº 58.1882-0 - E-mail ciamed@ciamedrs.com.br – Tel. 51 3751 9300 Banco Do Brasil Ag. 4044-4 C/C 11867-2

I - OBJETO, REGIME DE EXECUÇÃO E VALOR

1.1. Consiste no REGISTRO DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS, conforme dados da planilha a seguir:



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CNPJ 44.493.575/0001-69

Rua Livino Cardoso de Oliveira, 699 - CEP 19.870-000 - Florínea - SP

Tel.: 18 3377-0501 - E-mail: prefeitura@florínea.sp.gov.br



| Item | Código | Descrição do Produto /Marca/ Num. de Registro | Unidade | Quant | Valor Unitário | Valor Total |
|-------------------|------------|---|---------|--------|----------------|--------------|
| 201 | 17.001.494 | FINASTERIDA 5MG - COMPRIMIDO Marca: AUROBINDO, Reg. 1516700300019 | UN | 24.000 | 0,245 | 5.880,00 |
| VALOR TOTAL (R\$) | | | | | | R\$ 5.880,00 |

1.2. Considera-se parte integrante da presente Ata, como se nela estivessem transcritos, os seguintes documentos: a) - Edital do Pregão nº 006/2018 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: **Secretária Municipal de Saúde, Rua Vitalina Maria de Jesus, nº 728, Centro, no município de Florínea/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 irrealizável, 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, 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 para a devida alteração do valor registrado.

3.5. Durante o prazo de vigência desta Ata de Registro de Preços a Prefeitura 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:



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CNPJ 44.493.575/0001-69

Rua Livino Cardoso de Oliveira, 699 - CEP 19.870-000 - Florínea - SP

Tel.: 18 3377-0501 - E-mail: prefeitura@florínea.sp.gov.br



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.

V - OBRIGAÇÕES DA DETENTORA

5.1. Contratar com a **PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA**, 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.



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CNPJ 44.493.575/0001-69

Rua Livino Cardoso de Oliveira, 699 - CEP 19.870-000 - Florínea - SP

Tel.: 18 3377-0501 - E-mail: prefeitura@florínea.sp.gov.br



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 Assis/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.

Florínea/SP, 18 Junho de 2018.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

PAULO EDUARDO PINTO – PREFEITO MUNICIPAL



CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

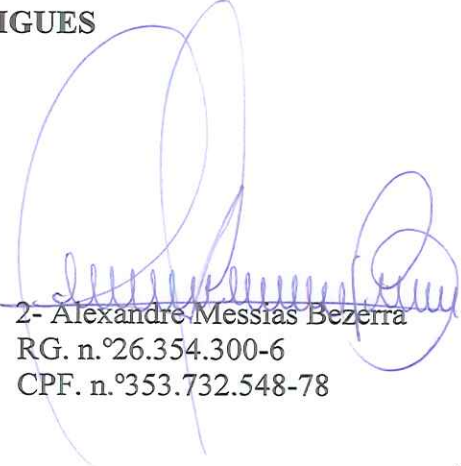
CNPJ Nº 05.782.733/0001-49

LUIZ ROBERTO RODRIGUES

RG Nº 58.1882-0

TESTEMUNHAS:


1- Guilherme Araújo Bassetto
RG.n.º 44.771.865-4
CPF.n.º 356.598.508-98


2- Alexandre Messias Bezerra
RG. n.º 26.354.300-6
CPF. n.º 353.732.548-78



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CNPJ 44.493.575/0001-69

Rua Livino Cardoso de Oliveira, 699 - CEP 19.870-000 - Florínea - SP

Tel.: 18 3377-0501 - E-mail: prefeitura@florínea.sp.gov.br



CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CONTRATADA: CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CONTRATO N°(DE ORIGEM): Ata de Registro de Preços n° 035/2018

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA MEDICAMENTOS.

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 n° 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais.

LOCAL e DATA: Florínea/SP, 18 de Junho de 2018.

CONTRATANTE:

Nome e cargo: Paulo Eduardo Pinto - Prefeito Municipal

E-mail institucional: prefeito@florínea.sp.gov.br

E-mail pessoal: eduardo.dudaagr@gmail.com

Assinatura: _____

CONTRATADA:

Nome e cargo: Luiz Roberto Rodrigues – Representante

E-mail: ciamed@ciamedrs.com.br

Assinatura: _____



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CNPJ 44.493.575/0001-69

Rua Livino Cardoso de Oliveira, 699 - CEP 19.870-000 - Florínea - SP

Tel.: 18 3377-0501 - E-mail: prefeitura@florínea.sp.gov.br



ANEXO LC-02 – CADASTRO DO RESPONSÁVEL

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CONTRATADA: CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CONTRATO N°(DE ORIGEM): Ata de Registro de Preços n° 035/2018

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA MEDICAMENTOS.

| | |
|----------------------|--|
| Nome | Paulo Eduardo Pinto |
| Cargo | Prefeito Municipal |
| RG n° | 26.703.427-1 SSP/SP |
| CPF n° | 189.258.108-67 |
| Endereço (*) | Avenida Brasil, 515, Centro, 19870-000, Florínea/SP |
| Telefone | (18) 9.9614.1090 |
| E-mail institucional | prefeito@florínea.sp.gov.br |
| E-mail pessoal (*) | eduardo.dudaagr@gmail.com |

(*) Não deve ser o endereço/e-mail do Órgão e/ou Poder. Deve ser o endereço/e-mail onde poderá ser encontrado(a), caso não esteja mais exercendo o mandato ou cargo.

Responsável pelo atendimento a requisições de documentos do TCESP

| | |
|-----------------------------------|--|
| Nome | Alexandre Messias Bezerra |
| Cargo | Secretário Municipal de Administração |
| Endereço Comercial do Órgão/Setor | Rua Livino Cardoso de Oliveira, 699, Centro, 19870-000. |
| Telefone e Fax | (18) 3377.0620 |
| E-mail institucional | adm@florínea.sp.gov.br |

LOCAL e DATA: Florínea/SP, 18 de Junho de 2018.

Responsável:


Paulo Eduardo Pinto
Prefeito Municipal





PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CNPJ 44.493.575/0001-69

Rua Livino Cardoso de Oliveira, 699 - CEP 19.870-000 - Florínea - SP

Tel.: 18 3377-0501 - E-mail: prefeitura@florínea.sp.gov.br



ANEXO LC-03 – DECLARAÇÃO DE DOCUMENTOS À DISPOSIÇÃO DO TCE-SP

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORÍNEA

CNPJ: 44.493.575/0001-69

CONTRATADA: CIAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA

CNPJ N° 05.782.733/0001-49

CONTRATO N°(DE ORIGEM): Ata de Registro de Preços n° 035/2018

DATA DA ASSINATURA: 18 de Junho de 2018

VIGÊNCIA: 12 meses

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA MEDICAMENTOS.

VALOR: R\$ 5.880,00

Declaro(amos) na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que os demais documentos originais, atinentes à correspondente licitação, encontram-se no respectivo processo administrativo arquivado na origem à disposição do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e serão remetidos quando requisitados.

Florínea/SP, 18 de Junho de 2018.

Responsável:


Paulo Eduardo Pinto
Prefeito Municipal

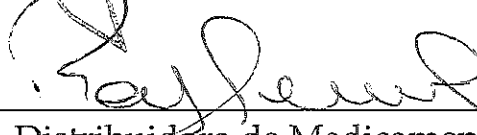


PROCURAÇÃO

Por este instrumento de procuração, CIAMED - Distribuidora de Medicamentos Ltda, sito à Rua Severino Augusto Pretto, nº 560 - Santo Antônio - Encantado - RS, nomeia e constitui seu bastante procurador Sra. Eduarda Montagner de Barros, brasileira, casada, RG 5088765151, SJS/RS, CPF 015.891.920/36, residente na Rua Severino Augusto Pretto, nº 535, Apto 404, Bairro Santo Antônio - Encantado/RS CEP 95960-000, ao qual confere plenos poderes para representá-lo junto às entidades públicas, quer da Administração direta ou indireta, seja Federal, Estadual, Municipal, podendo para tanto, participar de Licitações, Tomadas de Preços, Carta Convite, Pregões, inclusive ofertar lances verbais, assinar Propostas, declarações e contratos de fornecimento de medicamentos, requerer informações, inclusive abdicar do direito de recursos, vedado o substabelecimento do outorgado a terceiros, tendo esta procuração validade até 31/12/2018.

OBS: Esta Procuração anula todas as anteriores.

Encantado, 11 de dezembro de 2017.



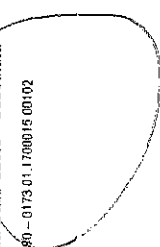
CIAMED - Distribuidora de Medicamentos Ltda
CNPJ: 05.782.733/0001-49
Renata Casagrande Galiotto

SERVIÇOS NOTARIAIS E DE REGISTROS DE MUCUM
Av. Fernando Ferrari, 421 - Centro - Mucum - RS - Fone/Fax: (51) 3755-1200
Tabelião/Registrador: Bel. Maristela Lúcia Pezzo Pollego

Recunheço, por AUTENTICIDADE, a firma de: Renata Casagrande Galotto
Ciamed - Distribuidora de Medicamentos Ltda. Indicaada com a seta. Dou fé.
Em testemunho da verdade
Mucum-RS, 13 de dezembro de 2017.

Julia Dalle Laste - Substituta

Perç. R\$ 4,50 + Sel. Digital R\$ 1,40 = R\$ 5,90 - 0173 01.1700019 00102



Rua Severino Augusto Pretto, 560 | Bairro Santo Antônio, Encantado/RS

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS - OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
E TABELIÃO DE NOTAS - Cad. C.R. 08.372-4
Av. Valério de Miranda Costa, 110 - Centro - Mucum - RS - Fone/Fax: (51) 3755-1200

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 62 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autêntico e presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conteúdo deste ato, o referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 24291412170951160689-1 | Data: 14/12/2017 10:09:44

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C: AGD10608-6U68
Valor Total do Ato: R\$ 4,12

Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.jus.br>

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO DA PARAÍBA
CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS
FUNDADO EM 1888

PRIMEIRO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO E ÓBITOS E PRIVATIVO DE CASAMENTOS, INTERDIÇÕES E TUTELAS DA COMARCA DE
JOÃO PESSOA

Av. Epitácio Pessoa, 1145 Bairro dos Estados 58030-00, João Pessoa PB
Tel.: (83) 3244-5404 / Fax: (83) 3244-5484
<http://www.azevedobastos.not.br>
E-mail: cartorio@azevedobastos.not.br



DECLARAÇÃO DE SERVIÇO DE AUTENTICAÇÃO DIGITAL

O Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti, Oficial do Primeiro Registro Civil de Nascimentos e Óbitos e Privativo de Casamentos, Interdições e Tutelas com atribuição de autenticar e reconhecer firmas da Comarca de João Pessoa Capital do Estado da Paraíba, em virtude de Lei, etc...

DECLARA para os devidos fins de direito que, o documento em anexo identificado individualmente em cada *Código de Autenticação Digital*¹ ou na referida sequência, foi autenticados de acordo com as Legislações e normas vigentes².

DECLARO ainda que, para garantir transparência e segurança jurídica de todos os atos oriundos dos respectivos serviços de Notas e Registros do Estado da Paraíba, a Corregedoria Geral de Justiça editou o Provimento CGJPB Nº 003/2014, determinando a inserção de um código em todos os atos notoriais e registrais, assim, cada Selo Digital de Fiscalização Extrajudicial contém um código único (por exemplo: **Selo Digital: ABC12345-X1X2**) e dessa forma, cada autenticação processada pela nossa Serventia pode ser confirmada e verificada tantas vezes quanto for necessário através do site do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, endereço <http://corregedoria.tjpb.jus.br/selo-digital/>

A autenticação digital do documento faz prova de que, na data e hora em que ela foi realizada, a empresa **Ciamed Distribuidora de Medicamentos Ltda** tinha posse de um documento com as mesmas características que foram reproduzidas na cópia autenticada, sendo da empresa **Ciamed Distribuidora de Medicamentos Ltda** a responsabilidade, única e exclusiva, pela idoneidade do documento apresentado a este Cartório.

Esta DECLARAÇÃO foi emitida em **14/12/2017 10:16:15 (hora local)** através do sistema de autenticação digital do Cartório Azevêdo Bastos, de acordo com o Art. 1º, 10º e seus §§ 1º e 2º da MP 2200/2001, como também, o documento eletrônico autenticado contendo o Certificado Digital do titular do Cartório Azevêdo Bastos, poderá ser solicitado diretamente a empresa **Ciamed Distribuidora de Medicamentos Ltda** ou ao Cartório pelo endereço de e-mail autentica@azevedobastos.not.br

Para informações mais detalhadas deste ato, acesse o site <https://autdigital.azevedobastos.not.br> e informe o *Código de Consulta desta Declaração*.

Código de Consulta desta Declaração: 869008

A consulta desta Declaração estará disponível em nosso site até **14/12/2018 10:10:17 (hora local)**.

¹**Código de Autenticação Digital:** 24291412170951160689-1

²**Legislações Vigentes:** Lei Federal nº 8.935/94, Lei Federal nº 10.406/2002, Medida Provisória nº 2200/2001, Lei Federal nº 13.105/2015, Lei Estadual nº 8.721/2008, Lei Estadual nº 10.132/2013 e Provimento CGJ N° 003/2014.

O referido é verdade, dou fé.

CHAVE DIGITAL

00005b1d734fd94f057f2d69fe6bc05bfdc92e6df40c638cd8ea3fec997bbf30ac9e5f79215f05449accb0459061b37a9365bd906e11324065c35be476beb0c1b542e851d84815ec8ae499a3dcdfbf04

