

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 130/19

Em **17/06/2019**, no Fundo Municipal de Saúde de Petrópolis, a Avenida Barão do Rio Branco, nº 2.846 – Centro – Petrópolis-RJ, CEP: 25.680-276, são registrados os preços para aquisição de **MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-NAF/SMSP – PROGRAMA DE HIPERTENSÃO, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES**, conforme planilha de itens registrados (anexo III) e condições contratuais (Anexo IV), resultado do Pregão Eletrônico n.º **018/19**, Processo Administrativo n.º **27543/18** para Registro de Preços.

Empresas Vencedoras:

1. **LINEA-RJ COMÉRCIO EIRELI – ME**, inscrita no CNPJ: 17.624.789/0001-54, Inscrição Estadual nº 79.88308.5, com sede à Rua Santo Antônio, nº 49, Santo Antônio, Cachoeiras de Macacu/RJ, representada pelo Sr. David Cid Machado, portador do CPF: 095.014.757-51 e C.I.: 116523150 DIC/RJ;
2. **NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA.**, inscrita no CNPJ: 11.034.934/0001-60, Inscrição Estadual nº 9054801707, com sede na Avenida Egydio Geronymo Munaretto, S/N, Sala 01, Km 3, Bairro esar Park, Toledo/PR, representada pela Srª Vanessa Benitez Berwanger, portadora do CPF: 058.413.599-83, C.I. 8.865.881-7 SSP/PR;
3. **BH FARMA COMÉRCIO LTDA.**, inscrita no CNPJ: 42.799.163/0001-25, Inscrição Estadual nº 062.805.900-0038, com sede à Rua Simão Tamm, nº 257, Bairro Cachoeirinha, Belo Horizonte/MG, representada pela Srª Brenda Priscila Dias dos Santos, portadora do CPF: 114.053.106-93 e C.I.: 15.594.527 SSP/MG;
4. **HOSPINOVA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ 12.499.494/0002-60, Inscrição Estadual nº 083122893, com sede na Rua Samuel Meira Brasil, nº 394, Conjunto C3, Parte 03, Bairro Taquara II, Serra/ES, representada pelo Sr. Rodrigo Venancio Ahmed, portador do CPF: 071.364.027-86 e C.I.: 10648232-6 IFP/RJ;
5. **COSTA CAMARGO COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.**, inscrita no CNPJ: 36.325.157/001-34, Inscrição Estadual nº 081.526.253, com sede Rua Juiz Alexandre Martins de Castro Filho, nº 08, Itapoã Vila Velha/ES, representada pelo Sr. Felipe David Mello Fontana, portador do CPF: 057.054.937-03 e C.I.: 1.722.479 SSP/ES;
6. **INOVAMED COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS LTDA**, inscrita no CNPJ 12.889.035/0001-02, com sede na Rua Rubens Derks, nº 105 – Lot. Rubens Derks – Bairro Industrial – Erechim – RS, representada pelo Sr Sedinei R. Stievens, portador do CPF: 004.421.050-70 e C.I. 1089436834 SJS/RS;
7. **C.H.L. PRODUTOS MÉDICOS HOSPITALARES LTDA.**, inscrita no CNPJ: 32.441.650/0001-69, Inscrição Estadual nº 11.338.488, com sede na Rua Isabel Vieira, nº 70, Centro, Itatiaia/RJ, representada pelo Sr. Carlos Alberto Sartorato, portador do CPF: 918.062.249-67 e C.I.: 6.017.219-6 SSP/PR;
8. **MEDICOM RIO FARMA LTDA.**, inscrita no CNPJ: 39.499.710/0001-43, Inscrição Estadual nº 84.484.164, com sede na Avenida Conselheiro Julius Arp, nº 414 – fundos – galpão – 2º pavimento – Olaria – Nova Friburgo – RJ, representada pela Srª Rosimery Aguiar Rodrigues Garcia, portadora do CPF: 961.118.017-91 e C.I.: 07.766.440-7 DETRAN/RJ;
9. **NOVASUL COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA - ME**, inscrita no CNPJ 14.595.725/0001-84, Inscrição Estadual nº 170/0009092, com sede na Rua Gotardo Mazarolo, nº 330, Centro – Barão de Cotegipe - RS, representada pela Srª Jacilde Tonin, portadora do CPF: 931.959.580-15 e C.I.: 3058840814;
10. **GOLDEN FARM DISTRIBUIDORA LTDA - EPP**, inscrita no CNPJ: 11.044.066/0001-08, Inscrição Estadual nº 082.673.14-4, com sede na Avenida Francisco Assumpção de

Fabiola Heck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159

UB

SMS**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Carvalho, nº 86, Térreo, Brisamar, Vila Velha/ES, representada pelo Sr. Luiz Eduardo dos Santos Araujo, portador do CPF: 885.993.297-15 e C.I.: 074271412 IFP/RJ;

CONDIÇÕES GERAIS

01. A ata de Registro de Preços não obriga o Fundo Municipal de Saúde de Petrópolis a contratar, podendo realizar licitações específicas, sendo assegurado ao detentor do registro à preferência de fornecimento, em igualdade de condições.
02. Prazo de validade: 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura da ata de registro.
03. O fornecedor terá seu registro de preços cancelado quando:
- a) descumprir as condições da Ata de Registro de Preços;
 - b) não aceitar a respectiva Nota de Empenho, sem justificativa;
 - c) não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado; e
 - d) estiverem presentes razões de interesse público.
04. O cancelamento do registro, assegurados o contraditório e a ampla defesa, será formalizado por despacho do Secretário Municipal de Saúde.
05. O fornecedor poderá solicitar o cancelamento do Registro de Preços na ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução das condições assumidas, decorrente de caso fortuito ou de força maior devidamente comprovados.
06. Quem, convocado dentro do prazo de validade da sua proposta, não assinar a Ata de Registro de Preços, ou retardar a execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar a execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, ficará impedido de licitar e contratar com o Município, pelo prazo de até 02 (anos) a nos, sem prejuízo das demais cominações legais, assegurada a observância do prévio contraditório e da ampla defesa.
07. Ficará a cargo do Fundo Municipal de Saúde providenciar a publicação do extrato do presente Termo no Diário Oficial, dentro do prazo estipulado pela Lei 8.666/93;
08. É competente o foro da comarca de Petrópolis, e por estarem justos e combinados assinam as partes o presente instrumento, em (03) três vias de igual teor e para um só efeito legal, na presença de (02) duas testemunhas, também signatárias.

PLANILHA DE ITENS REGISTRADOS

Ata de registro de Preço referente ao processo n.º 27543/18, pregão n.º 018/19, realizado em 24/04/2019, Empresa: NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda.

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNID	QUANT	PREÇO UNITÁRIO
02	ATENOLOL 25MG	COMPRIMIDO	35000	R\$ 0,035
13	FUROSEMIDA 40MG	COMPRIMIDO	290000	R\$ 0,033
17	LOSARTAN 50MG	COMPRIMIDO	825000	R\$ 0,062
24	PROPAFENOMA, CLORIDRATO DE 300MG	COMPRIMIDO	4700	R\$ 0,431
33	VERAPAMIL 80MG, CLORIDRATO DE	COMPRIMIDO	35000	R\$ 0,099
TOTAL GERAL: R\$ 67.435,70				

Fabiola Heck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159

UB

SMS**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****CONDIÇÕES PARA FORNECIMENTO**

CLÁUSULA PRIMEIRA: Quando contratada a empresa se obriga a fornecer **MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO NÚCLEO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA-NAF/SMSP – PROGRAMA DE HIPERTENSÃO, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES** com estrita observância do constante no Contrato, obedecendo principalmente à quantidade, unidade, especificação, preços unitários e total, limitados ao TERMO DE REFERÊNCIA (ANEXO I) E CARTA PROPOSTA, que faz parte integrante e complementar deste instrumento.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A prorrogação poderá ser efetivada, quando presente alguns dos motivos levantados pelo legislador no art. 57 da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O objeto contratado poderá sofrer acréscimos e supressões que se fizerem necessários, obedecendo, para tanto, o disposto no art. 65 e seus incisos, alíneas e parágrafos, da Lei 8.666/93 com as alterações da Lei 8.883/94 e da Lei 9.648/98.

CLÁUSULA SEGUNDA: Prazo de cada entrega: 08 (oito) dias (ou mais, a critério da contratante), mediante solicitação através da Ordem de Compra.

CLÁUSULA TERCEIRA: Pelo fornecimento objeto desta Ata, a Contratada receberá em moeda corrente o valor total indicado na Nota de Empenho de acordo com os preços registrados através do Pregão acima indicado;

PARÁGRAFO PRIMEIRO: Critério de reajuste: O preço da proposta é fixo e irrealizável, por tratar-se de contrato com prazo até 12 meses. Caso o fornecimento se prolongue por período superior a 12 meses, o contrato será reajustado pelo IGPM, ou outro índice oficial que o substitua.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O prazo para pagamento é de 30 (trinta) dias após, após o aceite de cada parcela do material, contados da verificação de conformidade do objeto com as obrigações contratuais, devendo constar lote e data de validade das mercadorias na nota fiscal.

PARÁGRAFO TERCEIRO: Se ocorrer atraso no pagamento, a Administração ficará sujeita a pagar 1% (hum por cento) ao mês pró-rata dia, limitada ao total de 10% (dez por cento) e sujeita, ainda, a uma penalização de 1% (hum por cento) sobre o total da parcela em atraso. No caso de ocorrer uma antecipação do pagamento, a Administração terá um desconto de 2% (dois por cento) sobre o valor da parcela paga, assegurada a reciprocidade pró-rata dia, limitada ao total de 10% (dez por cento) da parcela paga;

PARÁGRAFO QUARTO: O pagamento somente será feito mediante comprovação de adimplemento dos encargos previdenciários e trabalhistas, nos termos do Artigo 2º, da Lei 9.012/95;

PARÁGRAFO QUINTO: Para fins de pagamento a contratada deverá protocolizar junto ao Protocolo Geral do Município, requerimento mediante o pagamento de taxa, com a seguinte documentação:

- a) 1ª via da nota fiscal correspondente devidamente atestada;
- b) cópia do contrato de fornecimento;
- c) cópia da nota de empenho;
- d) certidão de Tributos Municipais da Sede do Licitante;
- e) certidão negativa de débitos – CND relativa à Seguridade Social (INSS);
- f) certificado de regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS).

Fabiola Heck
Secretária de Saúde
Matrícula 1459

W/B

nds

CARTÓRIO AZEVEDO BASTOS 1º OFÍCIO DE REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS E TABELIONATO DE NOTAS - Código CNJ 06.870-0
Av. Pinheiro Estácio Feres, 1145 - Bairro Oura Estrela - Jandaia do Sul - PR - CEP 85.906-684 - Fone: (45) 3244-5404 - Fax: (45) 3244-5401

Autenticação Digital

De acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autentica a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e contendo neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

Cód. Autenticação: 27601106191001190577-1; Data: 11/06/2019 10:03:48

Selo Digital de Fiscalização Tipo Normal C. A1R03561-F038 - Valor Total do Ato: R\$ 4,42

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

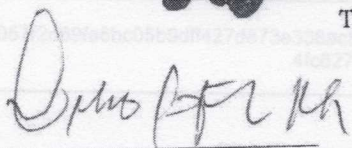
PROCURAÇÃO

Outorgante: NDS DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA, constituída na forma de uma sociedade limitada, inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 11.034.934/0001-60, estabelecida à Av. Egydio Munaretto, s/n, Km 03, Sala 01, Bairro Cesar Park, no município de Toledo/PR, representada neste ato por seu representante legal Sr. Celso Agostinho Prati, brasileiro, natural de Foz do Iguaçu, Estado do Paraná, casado sob regime parcial de bens, inscrito no CPF/MF sob nº 336.841.549-20, portador do RG nº 1.447.122 - SSP/PR, residente e domiciliado na Rua Crissiumal, 2469 - Jardim La Salle, no município de Toledo, no Estado do Paraná.

Outorgado(a): VANESSA BENITEZ BERWANGER, brasileira, casada, Supervisora, inscrita no CPF nº 058.413.599-83 e portadora do RG nº 8.865.881-7, residente e domiciliado à Rua Marino Comarella, 529 - Jardim Concórdia, CEP 85.906-684, no município de Toledo, Estado do Paraná.

Poderes: Pelo presente instrumento, a sociedade outorgante acima identificada, através de seu representante legal, nomeia e constitui seu suficiente e bastante procurador (a), o (a) outorgado (a) supra mencionado(a), com poderes especiais para representar o outorgante nas licitações, concorrências públicas, tomada de preços, pregões, convites e dispensas, praticando neste intuito todos os atos necessários, de acordo com a lei, ao cumprimento deste mandato, entre os quais formular e ofertar lances, negociar preços, interpor recursos, justificativas, defesa prévia, desistir de sua interposição, apresentar a proposta, oferecer, abster-se ou opor-se às propostas dos concorrentes, assinar propostas, recursos, correspondências, atas administrativas e contratos de fornecimento, documentos de habilitação, retirar editais e empenhos. Dando tudo por firme e valioso.

Toledo (PR), 27 de maio de 2019.



NDS Distribuidora de Medicamentos Ltda
CNPJ/MF: 11.034.934/0001-60
Celso Agostinho Prati
Outorgante

SERVIÇO NOTARIAL
Titular: Luercia Borges das Reis
Rua Santos Dumont, 2870 - Sala 2880 - Centro - TOLEDO - PARANÁ
CEP 85900-010 - Fone/Fax: (45) 3252-1946 - e-mail: tabelionatocri@ gmail.com

Selo Digital Nº: GdDT3.Ha8Yz.FrkmG.cyPwL.XJ3ov
Valide esse selo em <http://Anarppn.com.br>

Reconheço por Semelhança a assinatura de **CELSO AGOSTINHO PRATI**, 479.035*0001, Ddu fe. Toledo-PR, 27 de maio de 2019 - 12:43:38h.

Em Teste: Elizandra Carla Silva, Auxiliar Juramentada

Elizandra Carla Silva
Aux. Juramentada
Toledo - Paraná

Válida até 15 de janeiro de 2020 ou enquanto vigorar o contrato de trabalho com a Outorgante.

Fabiola Heck
Secretária de Saúde
Matrícula 1159