



ANEXO IV - MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS



O MUNICÍPIO DE TARRAFAS, pessoa jurídica de direito público interno, estabelecida na Av. Maria Luiza Leite Santos S/N, Bulandeira, Tarrafas - Ceará, inscrita no CNPJ sob o nº 12.464.301/0001-55, e a Secretaria Municipal de Saúde inscrita no CNPJ sob o nº 11.696.573/0001-18, doravante denominado de CONTRATANTE, neste ato representado pelo Ordenador de Despesas do Fundo Municipal de Saúde, o Sr. _____, e, a empresa

_____, estabelecida na _____, nº _____, CNPJ nº _____, neste ato representada pelo Sr(a) _____, portador da carteira de identidade RG nº _____, inscrito no CPF sob o nº _____, doravante denominada **PROMITENTE FORNECEDORA**,

EMBASAMENTO: nos termos do art. 84 da Lei Federal nº 14.133/2021, com as alterações nela inseridas pela Lei Federal nº 14.133/2021, decreto Municipal nº 071/2022 de 21 de março de 2022 e demais normas legais aplicáveis e considerando o resultado da **PROCESSO LICITATÓRIO 2024.07.12.001S - SRP - SRP** modalidade **PREGÃO ELETRÔNICO Nº /2024**, para **REGISTRO DE PREÇOS**, conforme consta do processo administrativo próprio, firmam à presente Ata de Registro de Preços, obedecidas às disposições da Lei nº 14.133/2021, suas alterações posteriores e as condições seguintes:

CLÁUSULA I - DO OBJETO E DO VALOR

1.1 – Através da presente ata ficam registrados os seguintes preços, para futuras aquisições pela PREFEITURA MUNICIPAL DE TARRAFAS:

Lote	Produto	VALOR CONSOLIDADO
01	LOTE 1 - MEDICAMENTOS (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
02	LOTE 2 - MEDICAMENTOS (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	
03	LOTE 3 - MEDICAMENTOS CONTROLADOS (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
04	LOTE 4 - MEDICAMENTOS CONTROLADOS (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	
05	LOTE 5 - MEDICAMENTOS (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
06	LOTE 6 - MEDICAMENTOS (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	
07	LOTE 7 - MEDICAMENTOS (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
08	LOTE 8 - MEDICAMENTOS (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	
09	LOTE 9 - MEDICAMENTOS (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
10	LOTE 10 - MEDICAMENTOS (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	
11	LOTE 11 - SORO/SOLUÇÕES (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
12	LOTE 12 - SORO/SOLUÇÕES (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	
13	LOTE 13 - MATERIAL HOSPITALAR (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
14	LOTE 14 - MATERIAL HOSPITALAR (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	





15	LOTE 15 – MATERIAL HOSPITALAR (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
16	LOTE 16 – MATERIAL HOSPITALAR (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	
17	LOTE 17 – MATERIAL HOSPITALAR (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
18	LOTE 18 – MATERIAL HOSPITALAR (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	
19	LOTE 19 – ODONTOLÓGICO (75%) - AMPLA PARTICIPAÇÃO	
20	LOTE 20 – ODONTOLÓGICO (25%) EXCLUSIVO MEI/ME/EPP	

1.2 – O **MUNICÍPIO** não se obriga a adquirir os produtos dos licitantes vencedores, nem nas quantidades indicadas no **TERMO DE REFERÊNCIA – ANEXO I**, podendo até realizar licitação específica para aquisição de um ou de mais itens, hipótese em que, em igualdade de condições, o beneficiário do registro terá preferência, **respeitada a legislação** relativa às licitações.

CLÁUSULA II – DA VALIDADE DO REGISTRO DE PREÇOS

2.1 – O prazo de vigência do registro de preços será de 12 (doze) meses, contados da data da assinatura da **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - ANEXO IV** do edital, podendo ser prorrogada nos termos da Lei Federal 14.133/2021.

2.3 – Em cada aquisição decorrentes desta Ata, **serão** observados, quanto ao preço, as cláusulas e condições constantes do Edital do Pregão Eletrônico nº 2024.07.12.001S - SRP e para Registro de Preços nº _/2024, que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso, independente de transcrição, por ser de pleno conhecimento das partes.

CLÁUSULA III - DAS CONDIÇÕES E FORMAS DE PAGAMENTO

3.1 - A licitante contratada deverá apresentar a documentação para a cobrança respectiva ao **setor de compras**, até o 5º (quinto) dia útil posterior à data final do período de adimplemento da obrigação.

3.2 - Os documentos fiscais de cobrança deverão ser emitidos contra a **PREFEITURA MUNICIPAL DE TARRAFAS**.

3.3.1 - O pagamento será efetuado pela **PREFEITURA MUNICIPAL DE TARRAFAS**, no 30º (trigésimo) dia corrido, a contar da data final do período de adimplemento da obrigação, cumpridas as formalidades legais e contratuais previstas.

3.3 – Além da nota fiscal e/ou fatura do(s) produto(s) entregue(s), a(s) empresa(s) deverá (ão) apresentar e manter atualizados (**durante a validade do registro**) os seguintes documentos:

3.3.1 – Certificado de Regularidade de Situação perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal – CEF;

3.3.2 - Prova de regularidade para com a Fazenda Federal e relativa à Seguridade Social (INSS), mediante apresentação de Certidão Conjunta de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, fornecida pela Secretaria da Receita Federal;

3.3.3 - Certidão Negativa de débitos trabalhistas, exigida no art. 642 – A da consolidação das leis do trabalho acrescentado pela lei nº 12.440 de 07 de julho de 2011.

3.3.4 – Nenhum pagamento será efetuado a **Detentora** da Ata enquanto pendente de liquidação de quaisquer obrigações financeiras que lhe foram impostas, em virtude de penalidades ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.

CLÁUSULA IV – DA ENTREGA E DO PRAZO

4.1 - O prazo de entrega será de no máximo 48 horas, a partir do recebimento da AF Autorização de Fornecimento.

4.2 – A empresa fornecedora deverá constar na Nota Fiscal a data e hora em que a entrega dos produtos foi feita, além da identificação de quem procedeu ao recebimento dos produtos.





8.2 – Os casos omissos serão resolvidos de acordo com a Lei Federal nº 14.133/2021, alterada pela Lei Federal nº 8.883/94, no que não colidir com a primeira e nas demais normas aplicáveis. Subsidiariamente, aplicar-se-ão os princípios gerais de direito.

CLÁUSULA IX – DO FORO

9.1 – As partes elegem o foro da Comarca de Tarrafas - Ceará, como único competente para dirimir quaisquer ações oriundas desta Ata.

E, por haverem assim pactuado, assinam, este instrumento na presença de duas testemunhas abaixo.

TARRAFAS-CE, ____ de _____ de 2024.

Secretário Municipal de Saúde

Empresa Detentora da Ata

Testemunhas:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF:

