



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO VIII – PREGÃO PRESENCIAL/SRP N° 4009-3/2018- FMS

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

Aos..... Dias do mês de..... de 2018, a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**....., pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o n°., sediada na Av. s/n, Bairro, na cidade, Estado do Pará, neste ato representado pela **Sr(a)**, Secretária(o) Municipal de, no uso da competência que lhe foi atribuída, resolve REGISTRAR OS PREÇOS do(s) fornecedor(es) abaixo elencado(s), vencedor(es) do Pregão Presencial SRP N° 4009-3/2018- FMS, sob o regime de compras pelo sistema de registro de preços para o fornecimento de carne bovina, observadas as disposições contidas nas Leis n.º 8.666/93 e 10.520/2002 e Decreto Municipal n.º 086/2017.

1- DO OBJETO E FORNECEDOR

1.1. A presente Ata tem por objeto o Registro de Preços para a eventual fornecimento de carne bovina sendo os quantitativos estimados e os itens a serem registrados os constantes do Anexo I, Termo de Referência, do Edital do Pregão Presencial SRP N° 4009-3/2018- FMS.

a) Fornecedor _____, CNPJ n.º _____, com sede na Rua/Av _____, CEP: _____, telefone: () _____, fax: () _____, telefone representante em xxxxxxxx () _____, fax () _____, representada por seu (sua) _____, Sr.(a). _____ (nacionalidade e estado civil), residente e domiciliado (a) em _____, RG n.º _____ SSP/ _____, CPF n.º _____.

| ITE | ESPECIFICAÇÕES | MARC | QTD/U | V. | V. |
|-----|----------------|------|-------|----|-------|
| 01 | | | | | |
| 02 | | | | | |
| | | | | | ----- |
| | VALOR | | | | |

b) Fornecedor _____, CNPJ n.º _____, com sede na Rua/Av _____, CEP: _____, telefone: () _____, fax: () _____, telefone representante em xxxxxxxx () _____, fax () _____, representada por seu(sua) _____, Sr.(a). _____ (nacionalidade e estado civil), residente e domiciliado(a) em _____, RG n.º _____ SSP/ _____, CPF n.º _____.

| ITE | ESPECIFICAÇÕES | MARC | QTD/U | V. | V. |
|-----|----------------|------|-------|----|-------|
| 01 | | | | | |
| 02 | | | | | |
| | | | | | ----- |
| | VALOR | | | | |

2.DA EXPECTATIVA DO FORNECIMENTO



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ
Secretaria Municipal de Saúde

2.1 O ajuste com o(s) fornecedor (es) registrado(s) será formalizado pela Secretaria Municipal de Saúde mediante emissão da respectiva Nota de Empenho e autorização de retirada, observadas as disposições contidas no edital do Pregão Presencial/SRP N° 4009-3/2018-FMS.

2.2 O compromisso de entrega só estará caracterizado mediante o comprovado recebimento, pelo Fornecedor, da Ordem de Compra ou Nota de Empenho, decorrente desta Ata de Registro de Preços e do Edital de Pregão Presencial/SRP n.º 4009-3/2018- FMS.

2.3 O(s) fornecedor (es) registrado(s) fica(m) obrigado(s) a atender todos os pedidos efetuados durante a validade desta Ata de Registro de Preços, até o limite quantitativo registrado no Anexo Único desta Ata.

3. DO CONTROLE DOS PREÇOS REGISTRADOS

3.1 A Prefeitura Municipal de Porto de Moz adotará a prática de todos os atos necessários ao controle e administração da presente Ata.

3.2 As partes se obrigam à observância dos preços unitários indicados no Anexo Único desta Ata.

3.3 Os preços registrados e a indicação dos respectivos fornecedores detentores da Ata serão divulgados em meio eletrônico.

4. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes para a presente contratação, objeto desta licitação, correrão por conta dos recursos oriundos do Tesouro Municipal e....., conforme dotação orçamentária a seguir:

- – *Manutenção da*;

3.3.90.30.00 *Materiais de Consumo*;

5. DA VIGÊNCIA

5.1- A presente Ata de Registro de Preços terá a vigência 12 (doze) meses.

6. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR

6.1- Entregar os materiais de acordo com as especificações constantes do Anexo I (Termo de Referência) do Edital do Pregão Presencial SRP N° 4009-3/2018- FMS e em consonância com a proposta, IMEDIATO, sem custo adicional, após o recebimento da nota de empenho e autorização de retirada, sendo devolvido o objeto que não atender as necessidades da administração;

6.2- Fazer acompanhar, quando da entrega dos materiais, a respectiva nota fiscal, na qual deve haver referência ao processo licitatório e a respectiva nota de empenho da despesa, na qual deverá constar o objeto da presente ata com seus valores correspondentes;

6.3- Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, as partes do objeto desta ata em que se



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ
Secretaria Municipal de Saúde

verificar vícios, defeitos ou incorreções, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis a contar da notificação para tal;

6.4- Quando necessária a saída do material a ser reparado ou substituído na sede da(s) **FORNECEDORA(S)**, as mesmas ficarão obrigadas a providenciar a retirada e devolução do mesmo sem qualquer custo adicional para a Secretaria Municipal de Saúde de Porto de Moz;

6.5- Responder integralmente por perdas e danos que vier a causar a Secretaria Municipal de Saúde de Porto de Moz ou a terceiros em razão de ação ou omissão dolosa ou culposa, sua ou dos prepostos, se for o caso, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

6.6- Manter, durante a vigência do Registro de Preços, todas as condições de habilitação e qualificações exigidas na licitação do Pregão Presencial SRP N° 4009-3/2018- FMS.

7. DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DE MOZ.

7.1- Promover a fiscalização dos materiais objeto desta Ata, quanto ao aspecto quantitativo e qualitativo, a serem fornecido e entregue pelo **FORNECEDOR**.

7.2- Registrar os defeitos, falhas e/ou imperfeições, detectadas e imediatamente comunicar o **FORNECEDOR**.

7.3- Prestar os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo **FORNECEDOR**.

7.4- Remeter o **FORNECEDOR** a nota de empenho e autorização de retirada via FAX, e-mail ou através de correspondência com ou sem AR.

7.5- Conduzir eventuais procedimentos administrativos de negociação de preços registrados, para fins de adequação às novas condições de mercado e de aplicação de penalidades por descumprimento ao pactuado neste termo.

7.6- Consultar o **FORNECEDOR** quanto ao interesse no fornecimento do objeto registrado nesta Ata a outros órgão(s) da Administração Pública que externe(m) a intenção de utilizar a presente Ata de Registro de Preços.

7.7 - Efetuar pagamento a **FORNECEDOR** de acordo com a forma e prazo estabelecidos na Cláusula Segunda deste instrumento.

7.8- Fornecer atestados de capacidade técnica, quando solicitado, desde que atendidas às obrigações contratuais.

8. DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS

8.1- O **FORNECEDOR** poderá ter seu registro cancelado quando:

8.1.1 - Por iniciativa da Administração, quando:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ
Secretaria Municipal de Saúde

- 8.1.1.1 - Não cumprirem as exigências do edital de licitação do Pregão Presencial SRP N° 4009-3/2018- FMS e as condições da presente Ata de Registro de Preços;
- 8.1.1.2 - Recusarem-se a não assinar a ata de registro de preço, quando for o caso, no prazo estabelecido, salvo por motivo devidamente justificado e aceito pela Administração;
- 8.1.1.3 - Derem causa à rescisão administrativa decorrente desta Ata de Registro de Preços;
- 8.1.1.4 - Não ficarem mantidas as condições de habilitação e compatibilidade;
- 8.1.1.5 - Não aceitarem a redução do preço registrado, na hipótese prevista na legislação, face às razões de interesse público, devidamente justificados.

8.1.2 - Por iniciativa do próprio **FORNECEDOR**, quando mediante solicitação por escrito, comprovar a impossibilidade de cumprimento das exigências insertas neste Registro de Preços, em função de fato superveniente, aceito pela Administração, que comprovadamente venha a comprometer a execução desta Ata.

8.1.3 - O cancelamento do registro, assegurados o contraditório e a ampla defesa, deverá ser formalizado, com decisão fundamentada da Prefeitura Municipal Porto de Moz.

9. DAS PENALIDADES

9.1- Na hipótese de se verificar atraso no fornecimento do objeto desta Ata de Registro de Preços ou na sua substituição, quando o fornecimento ocorrer fora das especificações e/ou condições predeterminadas, ficará o **FORNECEDOR** sujeito, garantida a prévia e ampla defesa em regular processo administrativo, às penalidades constantes no **item 14 (DAS SANÇÕES)** do Edital de Pregão Presencial SRP N° 4009-3/2018- FMS.

9.2- Poderão ser aplicadas, ainda, as demais cominações previstas nos Decretos n.º 086/2017 e, subsidiariamente, na Lei 8.666/93 atualizada.

10.DO FORO

10.1- Fica eleito o Foro da Comarca de Porto de Moz/PA, para dirimir quaisquer litígios oriundos da presente Ata de Registro de Preços, que não puderem ser administrativamente solucionados, renunciando, como renunciado têm, a qualquer outro por mais privilegiado que seja, até mesmo se houver mudança de domicílio de qualquer das partes.

11.DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

11.1- São partes integrantes da presente Ata, independentemente de sua transcrição, o edital do Pregão Presencial SRP N° 4009-3/2018- FMS e a proposta do **FORNECEDOR**.

11.2 - A existência da presente Ata de Registro de Preços não obriga esta Secretaria Municipal de Saúde de Porto de Moz a firmar futuras solicitações.

E, por estarem justos e acordados, assinam a presente Ata de Registro de Preços em xx (.....) vias de igual teor e forma, que vai subscrito pela SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DE



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ
Secretaria Municipal de Saúde

MOZ e pela(s) **FORNECEDOR(AS)**, para que este documento produza todos os efeitos legais e jurídicos.

...../PA, _____ de ____ de 2018.

**Ordenador
de Despesas**

Fornecedor