



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO I

Pregão presencial 17/2018 FMS (ARP) – tipo menor preço por item

MODELO - PROPOSTA DE PREÇOS

Tipo: MENOR PREÇO POR ITEM

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR – GO.

Licitante: _____

CNPJ _____ Tel (____) _____

Fax: _____

E-mail _____ Tel. (____) _____

Celular: (____) _____

Endereço: _____

Conta Corrente: _____ Agência: _____ Banco: _____

Carimbo CNPJ

DATA: _____

VALIDADE DA PROPOSTA: _____ Dias.

PRAZO DE ENTREGA: _____



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

NOME DO REPRESENTANTE _____ CPF: _____

ASSINATURA DO REPRESENTANTE LEGAL: _____

VALIDADE DE REGISTO DE PREÇO : 12 (DOZE MESES) APÓS ASSINATURA DA
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.

Assinatura do proponente

NOME DA EMPRESA

CNPJ.....

A proposta deverá ser elaborada em papel timbrado da empresa ou que contenha a RAZÃO SOCIAL, Nº DE CNPJ e redigida em língua portuguesa, salvo quanto às expressões técnicas de uso corrente, com suas páginas numeradas sequencialmente, sem rasuras, emendas, borrões ou entrelinhas e ser datada e assinada pelo representante legal da licitante ou pelo procurador, **contendo as especificações MARCA, DO PRODUTO OFERTADO (QUANDO FOR O CASO), somente serão aceito produtos de primeira qualidade e com registro no IMMETRO, ABNT (REGISTRO NOS ORGAOS COMPETENTE, QUANDO FOR O CASO), e ainda:**

A proponente deverá, obrigatoriamente, sob pena de desclassificação, apresentar a proposta em meio magnético (PEN DRIVE), através de utilização de planilha eletrônica do Excel, gerada pelo sistema da GPREGÕES, fornecida juntamente com o Edital, GRAVADOS NA MESMA VERSÃO E NOME DO ARQUIVO DISPONIBILIZADO. O pen drive contendo o arquivo com a proposta deverá conter identificação da empresa, e ser entregue juntamente com os envelopes de documentação e proposta.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

A PROPOSTA ESTÁ DISPONÍVEL PARA DOWNLOAD NO SITE www.ouvidor.go.gov.br e é obrigatório o preenchimento e apresentação também na forma digital, conforme relacionado no edital, ressaltando que o arquivo deverá ser gravado na mesma versão do arquivo disponibilizado.

CASO A EMPRESA INTERESSADA NÃO CONSIGA BAIXAR O ARQUIVO NO SITE INDICADO, ENTRAR EM CONTATO COM O PREGOEIRO OU SUA EQUIPE DE APOIO, na sala da Comissão de Licitações da Prefeitura de Ouvidor, através dos telefones: 64 3478 1162 em horário de expediente, ou solicitar via email: suporte@ouvidor.go.gov



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

PROPOSTA G PREGÃO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS
Planilha para Proposta do Pregão Nº 17/2018
Processo Número: 375/2018
Data da Sessão: 07/01/2019, AS 08:30h

CNPJ:									Item Exclusivo para ME/EPP?
Item	Unidade	Qtde.	Descrição do Produto	Especificação do Produto	Marca Proposta	Valor Unitário	Total		
1	Caixa	30	ÁCIDO ÚRICO ENXIMÁTICO LIQUIFORM PP1X250 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
2	Caixa	15	ALT/GPT LIQUIFORM CINÉTICA UV, 2X80 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
3	Caixa	15	AMILASE CNPG LIQUIFORM, 2X30 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
4	Frasco	20	ANTICOAGULANTE EDTA 20 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
5	Caixa	20	ANTIESTREPTOLISINA (ASO) INUMO-LÁTEX 1X2,5 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
6	Caixa	15	AST/GOT LIQUIFORM CINÉTICA UV, 2X80 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
7	Caixa	10	BETATEST PLUS PLACAS DE REAÇÃO 25 UNIDADES			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
8	Caixa	8	BILIRRUBINA COLORIMÉTRICO, 1X250 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
9	Unidade	10	BIOCLEAN PLUS FRASCO 50 ML (SOLUÇÃO ESPECÍFICA PARA LIMPEZA DE CUBETAS DE FLUXO)			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
10	Unidade	20	CÁLICE DE SEDIMENTAÇÃO 250 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
11	Caixa	4	CALIBRA H, 1X3 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
12	Caixa	5	CKMB LIQUIFORM, 2X6 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
13	Caixa	5	CK-NAC LIQUIFORM 2X6 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
14	Pacote	40	COLETOR COM PÁ NÃO ESTÉRIL INDIVIDUAL 80 ML TRANSLUCIDO TAMPA BRANCA C/ 100 UNID			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
15	Caixa	40	COLESTEROL ENZIMÁTICO LIQUIFORM PP 2x250 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
16	Caixa	15	COLESTEROL HDL COLORÍMETRO, PP COMPATÍVEL COM COLESTEROL TOTAL			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	

17	Caixa	20	CORANTE PANÓTICO RÁPIDO COMPLETO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
18	Caixa	35	CREATININA COLORÍMETRO 1X200 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
19	Caixa	15	DENGUE NS1 TESTE RÁPIDO PLACA TESTE COM 25 TESTES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
20	Unidade	3	ESTANTE DE METAL OU PLÁSTICA PARA 100 TUBOS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
21	Unidade	3	ESTANTE DE METAL OU PLÁSTICA PARA 24 TUBOS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
22	Unidade	3	ESTANTE DE METAL OU PLÁSTICA PARA 40 TUBOS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
23	Unidade	3	ESTANTE DE METAL OU PLÁSTICA PARA 60 TUBOS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
24	Caixa	20	FATOR REUMATÓIDE IMUNO-LÁTEX, FR 1X2,5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
25	Caixa	40	FITAS PARA URINA COM 10 ÁREAS 1X200 TESTE				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
26	Caixa	10	FOSFATASE ALCALINA LIQUIFORM 4X24 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
27	Caixa	10	GAMA GT LIQUIFORM, 2X40 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
28	Caixa	35	GLICOSE ENZIMÁTICO LIQUIFORM, PP 2X500 ML GLICOSE ENZIMÁTICO LIQUIFORM, PP 2X500 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
29	Frasco	40	GLUC UP 75 300 ML SABOR LIMÃO OU LARANJA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
30	Caixa	35	LÂMINA PARA MICROSCÓPIO LISA LAPIDADA COM 50 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
31	Caixa	35	LÂMINA PARA MICROSCÓPIO COM PONTA FOSCA LAPIDADA COM 50 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
32	Caixa	10	LAMINULAS PARA MISCROSCOPIA 18 X 18 MM 10 X 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
33	Caixa	10	LDH UV LIQUIFORM, 1X20 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
34	Caixa	20	MINICLEAN ABX 60				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
35	Unidade	20	MINILYSE ABX 60				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
36	Unidade	6	MINOCLAIR ABX 60				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
37	Galão	10	MINOTON LMG ABX 20 LITROS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
38	kit	4	MINOTROL 16 ABX 60 CONTROLE (M,H,L)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

39	Caixa	4	MUCOPROTEÍNAS COLORIMÉTRICO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
40	Pacote	1	MICROTUBO TIPO EPPDNOF VOL 500 ML C 100 UNID				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
41	Unidade	1	ÓLEO DE IMERSÃO PARA MICROSCOPIA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
42	Unidade	10	PADRÃO DE BILIRRUBINA, 1X3 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
43	Caixa	5	PAPEL DE FILTRO PARA MUCOPROTEÍNAS CAIXA COM 100 UNIDADES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
44	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 10 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
45	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME VARIÁVEL DE 1.000 ul A 5.000				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
46	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 20 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
47	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 25 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
48	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 50 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
49	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 100 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
50	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 200 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
51	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 250 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
52	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 500 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
53	Unidade	3	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 1.000 ul				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
54	Unidade	2	PLACA DE KLINE COM 12 ESCAVAÇÕES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

55	Unidade	3000	PONTEIRAS PARA PIPETADOR AUTOMÁTICO 1.000 ul (AZUL)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
56	Unidade	3000	PONTEIRAS PARA PIPETADOR AUTOMÁTICO 10 A 200 ul (AMARELA)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
57	Unidade	3000	PONTEIRAS PARA PIPETADOR AUTOMÁTICO 5 ML (BRANCA)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
58	Unidade	500	PONTEIRAS PARA PIPETADOR AUTOMÁTICO VOLUME VARIÁVEL 10 ML (BRANCA)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
59	Caixa	30	PROTEINA C REATIVA IMUNO-LÁTEX, PCR 1X2,5 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
60	Caixa	20	QUALITROL 1 H CONTROLE DE BIOQUIMICA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
61	Caixa	20	QUALITROL 2 H CONTROLE DE BIOQUIMICA				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
62	Caixa	10	SANGUE CONTROLE DE HEMATOLOGIA 3 NÍVEIS COMPATÍVEL COM ABX MICROS 60				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
63	Caixa	5	SANGUE OCULTO IFOBT PLACA REAGENTE COM 20 PLACAS				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
64	Unidade	100	SOLUÇÃO DE LIMPEZA PARA MICROSCOPIO				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
65	Unidade	6	SORO ANTI - B				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
66	Caixa	8	SORO ANTI - D				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
67	Unidade	6	SORO ANTI - A				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
68	Caixa	15	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM COM 40 TESTES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
69	Caixa	3	TESTE RÁPIDO PARA HIV 1/2 PLACAS TESTE COM 20 TESTES				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
70	Unidade	5	TORNIQUETE ADULTO (GARROTE)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
71	Unidade	5	TORNIQUETE INFANTIL (GARROTE)				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
72	Caixa	40	TRIGLICÉRIDES ENZIMÁTICO LIQUIFORM 2X250 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
73	Unidade	100	TUBO CÔNICO PLÁSTICO PARA URINA 15 ML				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
74	Unidade	5000	TUBO DE ENSAIO VIDRO 13X100 MM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não
75	Unidade	4000	TUBO DE ENSAIO VIDRO 15X100 MM				R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não

76	Unidade	3000	TUBOS VACUTAINER COM CITRATO DE SÓDIO TAMPA AZUL 4 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
77	Unidade	2000	TUBOS VACUTAINER COM FLUORETO DE SÓDIO TAMPA CINZA 4 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
78	Unidade	2000	TUBOS VACUTAINER COM EDTA TAMPA ROXA 4 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
79	Unidade	2000	TUBOS VACUTAINER SEM EDTA TAMPA VERMELHA 10 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
80	Unidade	1000	TUBOS VACUTAINER COM HEPARINA TAMPA VERDE 4 ML			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
81	Caixa	30	URÉIA ENZIMÁTICO UV, 2X200 ML					Não	
82	Caixa	100	VDRL (TESTE RÁPIDO) PLACAS DE CROMATOGRAFIA COM 25 TESTES			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
83	Caixa	3	VDRL PRONTO PARA USO (FLOCULAÇÃO 1X5 ML) 250 TESTES			R\$ 0,00	R\$ 0,00	Não	
							TOTAL	R\$ 0,00	



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

CREDENCIAMENTO G PREGÃO

Avenida Irapuan Costa Junior, nº 915, Centro, Ouvidor-GO
Telefone: 064 3478-1162 e fax 64 3478-1144



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE- FMS
Credenciamento do Pregão Nº 17/2018
Processo Número: 375/2018
Data da Sessão: 07/01/2019, AS 08:30h

CNPJ XX.XXX.XXX/XXXX-XX:	Razão Social:
Endereço - Logradouro:	Nº:
Complemento Qd.X, Lt.X, Sl.X	Bairro:
Município:	CEP XX.XXX-XXX:
Telefone (XX)XXXX-XXXX:	Fax (XX)XXXX-XXXX:
Email:	CPF XXX.XXX.XXX-XX:
Nome do Representante:	
RG:	
Classificação do Representante (0 = sócio ou 1 = procurador):	
Nome do Banco:	Nº Banco:
Nº e Dígito Agência XXXXX-XX:	Nº e Dígito Conta XXXXX-X:
Atividade Principal da Empresa:	
Classificação da Empresa (0 = Grande Porte, 1 = Médio Porte, 2 = Pequeno Porte, 3 = Micro Empresa, 4 = Cooperativa e	
Microempresa ou Emp. de Pequeno Porte c/ direito de preferência que trata a lei 123 (0 = Não ou 1 = Sim):	
Microempresa ou Emp. de Pequeno Porte c/ direito de preferência Local/Regional (0 = Não ou 1 = Sim):	

Instruções Para o Preenchimento:

- Informe todos os campos das células em Amarelo.
- Para CNPJ, CPF, CEP, Telefone, Fax, Agência e Conta siga os padrões definidos!



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO II

PREGÃO PRESENCIAL Nº 17/2018 ARP – FMS (tipo menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE NÃO IMPEDIMENTO

DECLARAÇÃO

Declaramos, sob as penas da lei, que a empresa proponente não incorre em quaisquer das seguintes situações:

a) Ter sido declarada inidônea por ato do Poder Público;

b) Ter sido apenada com suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, nos últimos dois anos;

c) Impedida de licitar, de acordo com o art. 9º da Lei Federal n. 8.666/93 e suas alterações.

Nos termos do art. 55, inc. XIII da Lei n. 8.666/93 e suas alterações, comprometemo-nos a informar a ocorrência de fato superveniente impeditivo da habilitação e qualificação exigidas no edital.

_____, _____ de _____ de _____.

Representante Legal
(carimbo da empresa)



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO III

PREGÃO PRESENCIAL Nº 17/2018 ARP – FMS (tipo Menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO REGULAR PERANTE O MINISTÉRIO
DO TRABALHO

**DECLARAÇÃO
CONFORME INCISO XXXIII, ART. 7º DA CF.**

..... inscrito no CNPJ N....., por
intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da
Carteira de Identidade n..... e do CPF n.....DECLARA para
fins do disposto no inciso V do art. 27 da lei n. 8.666/93, de 21 de junho de 1993,
acrescido do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não emprega menor
de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e que não emprega
menor de dezesseis anos.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ()

(OBS: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).

_____ de _____ de _____

Representante Legal
(carimbo da empresa)



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO IV

PREGÃO PRESENCIAL Nº 17/2018 – FMS (tipo menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À HABILITAÇÃO

**DECLARAÇÃO DE PLENO CONHECIMENTO E CUMPRIMENTO AOS
REQUISITOS DA HABILITAÇÃO**

..... inscrito no CNPJ N....., por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a)....., portador(a) da Carteira de Identidade n..... e do CPF n.....DECLARA, sob as penas da lei, que cumpre plenamente os requisitos de habilitação constantes do Edital acima referido.

_____ de _____ de _____

Representante Legal
(com carimbo da empresa)



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO V

PREGÃO PRESENCIAL Nº 17/2018 – FMS
(tipo menor preço por item)

MODELO DE DECLARAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE, PARA FINS DO DIREITO DE PREFERÊNCIA E DA PRERROGATIVA DE QUE TRATA A LC 123/06.

DECLARAÇÃO

Eu, _____, na qualidade de sócio proprietário da empresa _____, DECLARO, sob as penas da lei, que esta empresa enquadra-se na categoria de Microempresa – ME (ou Empresa de Pequeno Porte – EPP), na forma prevista no art. 3º da Lei Complementar n. 123/2006 e não está incursa nos impedimentos tratados no seu § 4º, podendo, assim, usufruir a prerrogativa e o direito de preferência de que tratam os arts. 42 a 45 da citada lei complementar.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente.

Sócio Proprietário.

CPF n. _____



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

TERMO DE REFERÊNCIA PARA REGISTRO DE PREÇO PARA FORNECIMENTO ESTIMADO E PARCELADO DE MATERIAIS DE CONSUMO E REAGENTES PARA LABORATÓRIO (AQUISIÇÕES FUTURAS, ESTIMADAS E EVENTUAL)

01 - OBJETO:

A presente licitação tem por objeto a seleção de proposta de menor preço, objetivando a REGISTRO DE PREÇO, visando o fornecimento **FUTURO E EVENTUAL** de **MATERIAIS E REAGENTES PARA LABORATÓRIO**, com entrega de forma parcelada, e de acordo com a necessidade (CONSUMO) das **UNIDADES DE SAÚDE deste Município**, conforme relação descrita e especificada em relação anexa.

A vigência da ata de registro de preço será por 12 meses, a contar da data da assinatura da mesma.

Relação dos itens contendo as especificações mínimas e quantidade mínimas estimadas para o período:

ITEM	QUANT.	UNID.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	Preço médio	V. TOTAL
1	30	CAIXA	ÁCIDO ÚRICO ENXIMÁTICO LIQUIFORM PP1X250 ML	R\$ 215,84	6.475,05
2	15	CAIXA	ALT/GPT LIQUIFORM CINÉTICA UV, 2X80 ML	R\$ 163,00	2.445,00
3	15	CAIXA	AMILASE CNPG LIQUIFORM, 2X30 ML	R\$ 499,82	7.497,23
4	20	FRASCO	ANTICOAGULANTE EDTA 20 ML	R\$ 119,22	2.384,30
5	20	CAIXA	ANTIESTREPTOLISINA (ASO) INUMO-LÁTEX 1X2,5 ML	R\$ 76,85	1.537,00
6	15	CAIXA	AST/GOT LIQUIFORM CINÉTICA UV, 2X80 ML	R\$ 159,63	2.394,45
7	10	CAIXA	BETATEST PLUS PLACAS DE	R\$ 61,87	618,70



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			REAÇÃO 25 UNIDADES		
8	8	CAIXA	BILIRRUBINA COLORIMÉTRICO, 1X250 ML	R\$ 95,07	760,56
9	10	UNIDADE	BIOCLEAN PLUS FRASCO 50 ML (SOLUÇÃO ESPECÍFICA PARA LIMPEZA DE CUBETAS DE FLUXO)	R\$ 138,41	1.384,05
10	20	UNIDADE	CÁLICE DE SEDIMENTAÇÃO 250 ML	R\$ 22,60	452,00
11	4	CAIXA	CALIBRA H, 1X3 ML	R\$ 172,11	688,44
12	5	CAIXA	CKMB LIQUIFORM, 2X6 ML	R\$ 459,37	2.296,85
13	5	CAIXA	CK-NAC LIQUIFORM 2X6 ML	R\$ 280,47	1.402,35
14	40	PACOTE	COLETOR COM PÁ NÃO ESTÉRIL INDIVIDUAL 80 ML TRANSLUCIDO TAMPA BRANCA C/ 100 UNID	R\$ 53,13	2.125,00
15	40	CAIXA	COLESTEROL ENZIMÁTICO LIQUIFORM PP 2x250 ML	R\$ 249,02	9.960,60
16	15	CAIXA	COLESTEROL HDL COLORÍMETRO, PP COMPATÍVEL COM COLESTEROL TOTAL	R\$ 60,36	905,33
17	20	CAIXA	CORANTE PANÓTICO RÁPIDO COMPLETO	R\$ 59,10	1.182,00
18	35	CAIXA	CREATININA COLORÍMETRO 1X200 ML	R\$ 90,30	3.160,33
19	15	CAIXA	DENGUE NS1 TESTE RÁPIDO PLACA TESTE COM 25 TESTES	R\$ 503,13	7.546,88
20	3	UNIDADE	ESTANTE DE METAL OU PLÁSTICA PARA 100 TUBOS	R\$ 77,50	232,50
21	3	UNIDADE	ESTANTE DE METAL OU PLÁSTICA PARA 24 TUBOS	R\$ 36,28	108,84
22	3	UNIDADE	ESTANTE DE METAL OU	R\$ 43,29	129,87



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			PLÁSTICA PARA 40 TUBOS		
23	3	UNIDADE	ESTANTE DE METAL OU PLÁSTICA PARA 60 TUBOS	R\$ 43,99	131,97
24	20	CAIXA	FATOR REUMATÓIDE IMUNO- LÁTEX, FR 1X2,5 ML	R\$ 55,34	1.106,80
25	40	CAIXA	FITAS PARA URINA COM 10 ÁREAS 1X200 TESTE	R\$ 72,47	2.898,60
26	10	CAIXA	FOSFATASE ALCALINA LIQUIFORM 4X24 ML	R\$ 253,73	2.537,25
27	10	CAIXA	GAMA GT LIQUIFORM, 2X40 ML	R\$ 168,00	1.680,00
28	35	CAIXA	GLICOSE ENZIMÁTICO LIQUIFORM, PP 2X500 ML GLICOSE ENZIMÁTICO LIQUIFORM, PP 2X500 ML	R\$ 183,65	6.427,75
29	40	FRASCO	GLUC UP 75 300 ML SABOR LIMÃO OU LARANJA	R\$ 8,06	322,20
30	35	CAIXA	LÂMINA PARA MICROSCÓPIO LISA LAPIDADA COM 50 UNIDADES	R\$ 5,09	177,98
31	35	CAIXA	LÂMINA PARA MICROSCÓPIO COM PONTA FOSCA LAPIDADA COM 50 UNIDADES	R\$ 6,21	217,18
32	10	CAIXA	LAMINULAS PARA MISCROSCOPIA 18 X 18 MM 10 X 100 UNID	R\$ 19,33	193,25
33	10	CAIXA	LDH UV LIQUIFORM, 1X20 ML	R\$ 101,11	1.011,05
34	20	CAIXA	MINICLEAN ABX 60	R\$ 102,92	2.058,30
35	20	UNIDADE	MINILYSE ABX 60	R\$ 300,71	6.014,20
36	6	UNIDADE	MINOCLAIR ABX 60	R\$ 142,18	853,08
37	10	GALÃO	MINOTON LMG ABX 20 LITROS	R\$ 165,01	1.650,05
38	4	KIT	MINOTROL 16 ABX 60 CONTROLE (N,H,L)	R\$ 1.631,68	6.526,72



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

39	4	CAIXA	MUCOPROTEÍNAS COLORIMÉTRICO	R\$ 109,86	439,44
40	1	PACOTE	MICROTUBO TIPO EPPDND0F VOL 500 ML C 100 UNID	R\$ 23,22	23,22
41	1	UNIDADE	ÓLEO DE IMERSÃO PARA MICROSCOPIA	R\$ 38,60	38,60
42	10	UNIDADE	PADRÃO DE BILIRRUBINA, 1X3 ML	R\$ 55,72	557,15
43	5	CAIXA	PAPEL DE FILTRO PARA MUCOPROTEÍNAS CAIXA COM 100 UNIDADES	R\$ 96,37	481,83
44	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 10 ul	R\$ 198,11	594,33
45	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME VARIÁVEL DE 1.000 ul A 5.000	R\$ 288,01	864,03
46	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 20 ul	R\$ 197,11	591,33
47	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 25 ul	R\$ 197,11	591,33
48	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 50 ul	R\$ 197,11	591,33
49	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 100 ul	R\$ 197,11	591,33
50	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 200 ul	R\$ 197,11	591,33



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

51	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 250 ul	R\$ 197,11	591,33
52	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 500 ul	R\$ 197,11	591,33
53	3	UNIDADE	PIPETADOR AUTOMÁTICO COM DESCARTADOR DE PONTA METÁLICA VOLUME FIXO 1.000 ul	R\$ 197,11	591,33
54	2	UNIDADE	PLACA DE KLINE COM 12 ESCAVAÇÕES	R\$ 93,06	186,12
55	3.000	UNIDADE	PONTEIRAS PARA PIPETADOR AUTOMÁTICO 1.000 ul (AZUL)	R\$ 0,10	285,00
56	3.000	UNIDADE	PONTEIRAS PARA PIPETADOR AUTOMÁTICO 10 A 200 ul (AMARELA)	R\$ 0,09	255,00
57	3.000	UNIDADE	PONTEIRAS PARA PIPETADOR AUTOMÁTICO 5 ML (BRANCA)	R\$ 0,43	1.275,00
58	500	UNIDADE	PONTEIRAS PARA PIPETADOR AUTOMÁTICO VOLUME VARIÁVEL 10 ML (BRANCA)	R\$ 0,43	212,50
59	30	CAIXA	PROTEÍNA C REATIVA IMUNO- LÁTEX, PCR 1X2,5 ML	R\$ 83,46	2.503,65
60	20	CAIXA	QUALITROL 1 H CONTROLE DE BIOQUIMICA	R\$ 76,70	1.534,00
61	20	CAIXA	QUALITROL 2 H CONTROLE DE BIOQUIMICA	R\$ 77,05	1.541,00
62	10	CAIXA	SANGUE CONTROLE DE HEMATOLOGIA 3 NÍVEIS COMPATÍVEL COM ABX MICROS 60	R\$ 283,55	2.835,50
63	5	CAIXA	SANGUE OCULTO IFOBT	R\$ 127,93	639,65



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			PLACA REAGENTE COM 20 PLACAS		
64	100	UNIDADE	SOLUÇÃO DE LIMPEZA PARA MICRÓSCOPIO	R\$ 141,27	14.127,00
65	6	UNIDADE	SORO ANTI - B	R\$ 41,78	250,65
66	8	CAIXA	SORO ANTI - D	R\$ 79,13	633,00
67	6	UNIDADE	SORO ANTI - A	R\$ 41,78	250,65
68	15	CAIXA	TESTE RÁPIDO PARA DENGUE IGG/IGM COM 40 TESTES	R\$ 733,17	10.997,55
69	3	CAIXA	TESTE RÁPIDO PARA HIV 1/2 PLACAS TESTE COM 20 TESTES	R\$ 144,98	434,93
70	5	UNIDADE	TORNIQUETE ADULTO (GARROTE)	R\$ 10,73	53,63
71	5	UNIDADE	TORNIQUETE INFANTIL (GARROTE)	R\$ 10,73	53,63
72	40	CAIXA	TRIGLICÉRIDES ENZIMÁTICO LIQUIFORM 2X250 ML	R\$ 521,50	20.859,80
73	100	UNIDADE	TUBO CÔNICO PLÁSTICO PARA URINA 15 ML	R\$ 0,46	45,50
74	5.000	UNIDADE	TUBO DE ENSAIO VIDRO 13X100 MM	R\$ 0,30	1.475,00
75	4.000	UNIDADE	TUBO DE ENSAIO VIDRO 15X100 MM	R\$ 0,34	1.340,00
76	3.000	UNIDADE	TUBOS VACUTAINER COM CITRATO DE SÓDIO TAMPA AZUL 4 ML	R\$ 0,66	1.980,00
77	2.000	UNIDADE	TUBOS VACUTAINER COM FLUORETO DE SÓDIO TAMPA CINZA 4 ML	R\$ 0,67	1.330,00
78	2.000	UNIDADE	TUBOS VACUTAINER COM EDTA TAMPA ROXA 4 ML	R\$ 0,66	1.320,00
79	2.000	UNIDADE	TUBOS VACUTAINER SEM	R\$ 0,70	1.390,00



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

			EDTA TAMPA VERMELHA 10 ML		
80	1.000	UNIDADE	TUBOS VACUTAINER COM HEPARINA TAMPA VERDE 4 ML	R\$ 0,71	710,00
81	30	CAIXA	URÉIA ENZIMÁTICO UV, 2X200 ML	R\$ 372,69	11.180,55
82	100	CAIXA	VDRL (TESTE RÁPIDO) PLACAS DE CROMATOGRÁFIA COM 25 TESTES	R\$ 98,05	9.804,50
83	3	CAIXA	VDRL PRONTO PARA USO (FLOCULAÇÃO 1X5 ML) 250 TESTES	R\$ 70,13	210,39
TOTAL DE CONSUMO MATERIAIS E REAGENTES PARA LABORATÓRIO (R\$)					R\$ 186.726,71

02 - JUSTIFICATIVA:

Registrar o preço para fornecimento dos itens relacionados acima, (MATERIAL E REAGENTES PARA LABORATÓRIO) para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde deste Município, com entrega parcelada conforme consumo.

03 – ENTREGA:

A CONTRATADA fará a entrega dos materiais conforme solicitação e consumo das Unidade Básica de Saúde, no local indicado pela CONTRATANTE, no prazo de até 05 (cinco) dias, contados do recebimento das respectivas ordens de Fornecimento/compra.

A quantidade estimada dos itens, não gera obrigação da aquisição da totalidade dos itens licitados,

04 – VIGENCIA DO REGISTRO DE PREÇOS:



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

A presente Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 (doze) meses, sem alteração dos quantitativos originalmente registrados, conforme necessidade da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OUVIDOR.

Durante a vigência da Ata, os preços registrados serão fixos e irremovíveis, exceto nas hipóteses decorrentes e devidamente comprovadas das situações previstas na alínea "d" do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado.

Mesmo comprovada a ocorrência de situação prevista na alínea "d" do inciso II do art.65 da Lei n.º 8.666/93, a Administração, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.

Comprovada a redução dos preços praticados no mercado nas mesmas condições do registro, e definido o novo preço máximo a ser pago pela Administração, o Proponente registrado será convocado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR OUVIDOR, para a devida alteração do valor registrado em Ata.

Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preço, a FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR/GO, não será obrigada a firmar as contratações que dela poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro preferência de fornecimento em igualdade de condições.

05 - VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

5.1 A CONTRATANTE se compromete a pagar a CONTRATADA pelo fornecimento do objeto deste contrato, o valor unitário que for declarado vencedor, por apresentar o menor preço, e o pagamento, após faturamento, entrega e recebimento em perfeitas condições dos produtos.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

5.2 O pagamento referente ao fornecimento dos produtos será efetuado em até 10 (dez) dias, após protocolização e aceitação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente atestada pela comissão competente. Para fins de pagamento ainda será solicitada a apresentação das certidões negativas de débito relativas ao FGTS e INSS, sendo que as mesmas deverão sempre apresentar data de validade posterior à data de emissão das respectivas Notas Fiscais.

5.3 Na ocorrência de rejeição da (s) Nota(s) Fiscal(is), motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

5.4 Se houver atraso após o prazo previsto, as faturas serão pagas acrescidas de juros simples de mora de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a pró-rata-die da data do vencimento até o efetivo pagamento, desde que solicitado pela Empresa.

5.5 Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, sem que isso gere direito à alteração de preços ou à compensação financeira.

5.6 O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR, reserva-se o direito de recusar ao pagamento se, no ato da atestação, os materiais não estiverem de acordo com as especificações apresentadas e aceitas.

06 - REAJUSTE DE PREÇO

O valor do contrato não poderá sofrer reajuste.

07 – OBRIGAÇÕES





República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

A CONTRATADA mesmo não sendo a fabricante dos produtos, responderá inteiramente e solidariamente pela qualidade e autenticidade destes, obrigando-se a substituí-los, às suas expensas, no todo ou em parte, aqueles em que se verificarem vícios, defeitos, incorreções, resultantes da fabricação ou transporte, constatado visualmente ou em laboratório, correndo estes custos por conta da CONTRATADA.

Havendo rejeição dos produtos, no todo ou em parte, a empresa vencedora deverá substituí-los no prazo estabelecido formalmente pela Administração, observando as condições estabelecidas para o fornecimento, sob pena de lhe serem aplicadas às sanções administrativas estabelecidas pela Lei Federal 8.666/93 e suas alterações.

Os produtos serão recebidos conforme marca tipo e qualidade especificados na proposta apresentada e **aceitos por esta Municipalidade, acompanhados das respectivas notas fiscais.**

Os produtos deverão ser entregues na embalagem original, em perfeito estado, sem sinal de violação, aderência ao produto e umidade; sem inadequação de conteúdo e identificadas as condições de temperaturas exigida em rotulo, e com o numero do registro emitido pela ANVISA.

O prazo de validade dos produtos não poderá ser inferior a 12 (doze) meses a contar da data da entrega do produto. Caso o produto tenha prazo de validade inferior a 12 meses, o produto deverá ser entregue com prazo equivalente a, de no mínimo, 75% de sua validade, contados a partir da data de fabricação do mesmo.

08 – PENALIDADES

A recusa injustificada da CONTRATADA em entregar os produtos dentro do prazo estabelecido, sujeitará á aplicação das penalidades de suspensão temporária de licitar



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

com o Município de Ouvidor, e impedimento de contratar com a Administração por prazo de 02 (dois) anos.

09 - DA UTILIZAÇÃO DA ATA E DOS PREÇOS

- 9.1.** Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei n.º 8.666/1993 e Decreto Federal n.º 7.892/2013, bem como deverão ser observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.
- 9.2.** Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas a condição nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com órgão gerenciador.
- 9.3.** As aquisições ou contratações adicionais a que se refere o item anterior não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.
- 9.4.** O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao quádruplo do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que aderirem.
- 9.5.** O preço ofertado pela empresa signatária da presente Ata de Registro de Preços é o especificado em Anexo, de acordo com a respectiva classificação no Pregão.
- 9.6.** Em cada fornecimento decorrente desta Ata, serão observadas, quanto ao preço, as cláusulas e condições constantes do Edital n.º 05/2018, Modalidade Pregão Presencial, que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso.
- 9.7.** A cada fornecimento, o preço unitário a ser pago será o constante da proposta apresentada pela empresa detentora da presente Ata, as quais também a integram.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

10 DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

Os produtos objeto desta licitação deverão ser entregues nos prazos e preços estipulados;

A cada fornecimento, o prazo de entrega do produto será acordado pela unidade requisitante, não podendo, todavia, ultrapassar 05 (CINCO) dias corridos da retirada do empenho pelo fornecedor.

11 - DA AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO E EMISSÃO DO EMPENHO

A aquisição do objeto da presente Ata de Registro de Preços serão autorizadas, conforme a necessidade, pelo PREFEITO MUNICIPAL.

A emissão do empenho, sua retificação ou cancelamento, total ou parcial será igualmente autorizada pelo PREFEITO MUNICIPAL.

As adesões à Ata de Registro de Preços serão autorizadas pelo PREFEITO MUNICIPAL, desde que observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.

12 – ORÇAMENTO DE REFERÊNCIA:

Segue em anexo as pesquisa de mercado, conforme prevê a IN 00010/2015 do Tribunal de Contas dos Municípios, do Estado de Goiás, estimando o valor TOTAL MÉDIO de R\$ 186.726,71 (cento e oitenta e seis mil, setecentos e vinte e seis reais e setenta e um centavos), conforme pesquisa de preços em anexo.

OUVIDOR, dezembro de 2018.

Responsável pela elaboração:

GEDEAN DA SILVA RIBEIRO

Gestor do FMS



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

ANEXO VI

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS - Nº 02/2019 ARP

Ata de registro de preço, : seleção de menor preço visando o Registro de Preços para aquisições FUTURAS E EVENTUAIS de MATERIAL E REAGENTES PARA LABORATÓRIO, PARA O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS DESTA MUNICÍPIO.

MODALIDADE : PREGÃO PRESENCIAL N. 17/2018 FMS -ARP

:

Processo Nº

Validade: 12(doze) meses.

A PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE – FMS, INSCRITO NO CNPJ**, após o resultado do julgamento das Propostas de Preços do pregão presencial 17/2018-FMS, e após a homologação procedida pelo Prefeito Municipal ONOFRE GALDINO PEREIRA JUNIOR, do processo acima referenciado, **RESOLVE** registrar os preços para seleção de menor preço visando o Registro de Preços para aquisições FUTURAS E EVENTUAIS de MATERIAL E REAGENTES PARA LABORATÓRIO, segundo as especificações, quantidades ESTIMATIVAS constantes do termo de referência em anexo.

O Pregão Presencial 17/2018-FMS, tipo menor preço por item, cujo objeto é o fornecimento parcelado, através de ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, para atender O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OUVIDOR, por 12 meses, após a assinatura da ata, tendo sido registrados os preços das empresas conforme segue abaixo:



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

FORNECEDOR REGISTRADO:

CNPJ:

END:

ITEM	NOME ITEM	DESCRIÇÃO ITEM	MARCA	QTDE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
------	-----------	----------------	-------	------	---------	----------------	-------------

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1. seleção de menor preço visando o Registro de Preços para aquisições FUTURAS E EVENTUAIS de MATERIAIS DE CONSUMO E REAGENTES PARA LABORATÓRIO, para manutenção das necessidades do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS, segundo as especificações, quantidades constantes do termo de referência em anexo. para a sede do(a) PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR, nos termos do art. 15, II, da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA VALIDADE E DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS

2.1. A presente Ata de Registro de Preços terá a validade de 12 (doze) meses, sem alteração dos quantitativos originalmente registrados, conforme necessidade da FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE OUVIDOR.

2.2. Durante a vigência da Ata, os preços registrados serão fixos e irrevogáveis, exceto nas hipóteses decorrentes e devidamente comprovadas das situações previstas na alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado.

2.3. Mesmo comprovada a ocorrência de situação prevista na alínea “d” do inciso II do art.65 da Lei Federal n.º 8.666/93, a Administração, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.

2.4. Comprovada a redução dos preços praticados no mercado nas mesmas condições do registro, e definido o novo preço máximo a ser pago pela Administração,



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

o Proponente registrado será convocado pelo FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR OUVIDOR, para a devida alteração do valor registrado em Ata.

2.5. Durante o prazo de validade desta Ata de Registro de Preço, a FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR/GO, não será obrigada a firmar as contratações que dela poderão advir, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, sendo assegurado ao beneficiário do registro preferência de fornecimento em igualdade de condições.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS SANÇÕES

3.1. Com fulcro no artigo 7º da Lei 10.520/2002 e artigos 86 e 87 da Lei nº 8.666/93, a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes e/ou adjudicatários as seguintes penalidades, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal:

a) Advertência, nos casos de menor gravidade;

b) Multa:

b.1) 10% (dez por cento) sobre o valor da nota de empenho ou do contrato, em caso de descumprimento total da obrigação, inclusive no da recusa do adjudicatário em firmar o contrato, dentro de 05 (cinco) dias contados da data de sua convocação;

b.2) 0,3% (três décimos por cento) ao dia, até o 30º (trigésimo) dia de atraso, sobre o valor total da parte do fornecimento ou serviço não realizado;

b.3) 0,7% (sete décimos por cento), por cada dia de atraso subsequente ao 30º (trigésimo), sobre o valor da parte do fornecimento ou serviço não realizado.

c) As multas previstas na letra “a” deste instrumento poderão, a critério da Administração, ser aplicadas isoladas ou conjuntamente com outras sanções, a depender do grau de infração cometida pelo adjudicatário;

d) Quando aplicadas, as multas deverão ser pagas espontaneamente no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis ou serem deduzidas do valor correspondente ao valor do fornecimento, após prévio processo administrativo, garantida a ampla defesa e o contraditório ou, ainda, cobradas judicialmente;



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

- e)** suspensão temporária do direito de participar de licitação e impedimento de contratar com a PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR E SUAS AUTARQUIAS, pelo prazo de até 2 (dois) anos;
- f)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a contratada ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.
- g)** Além das penalidades citadas, a licitante vencedora ficará sujeita ao cancelamento de sua inscrição no Cadastro de Fornecedores da PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR e, no que couber, às demais penalidades referidas na Lei 8.666/93.
- h)** Comprovado impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceitos pela Administração do Órgão, a licitante vencedora ficará isenta das penalidades mencionadas.
- i)** As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com a Administração da PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR poderá ser aplicadas à licitante vencedora juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

CLÁUSULA QUARTA – DA UTILIZAÇÃO DA ATA E DOS PREÇOS

4.1. Poderá utilizar-se da Ata de Registro de Preços qualquer órgão ou entidade da Administração que não tenha participado do certame, mediante prévia consulta ao órgão gerenciador, desde que devidamente comprovada a vantagem e, respeitadas no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei nº. 8.666/1993 e Decreto Federal nº 7.892/2013, bem como deverão ser observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.

4.2. Caberá ao fornecedor beneficiário da Ata de Registro de Preços, observadas a condição nela estabelecidas, optar pela aceitação ou não do fornecimento decorrente de adesão, desde que não prejudique as obrigações presentes e futuras decorrentes da ata, assumidas com órgão gerenciador.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

4.3. As aquisições ou contratações adicionais a que se refere o item anterior não poderão exceder, por órgão ou entidade, a cem por cento dos quantitativos dos itens do instrumento convocatório e registrados na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes.

4.4. O quantitativo decorrente das adesões à ata de registro de preços não poderá exceder, na totalidade, ao quíntuplo do quantitativo de cada item registrado na ata de registro de preços para o órgão gerenciador e órgãos participantes, independente do número de órgãos não participantes que aderirem.

4.5. O preço ofertado pela empresa signatária da presente Ata de Registro de Preços é o especificado em Anexo, de acordo com a respectiva classificação no Pregão.

4.6. Em cada fornecimento decorrente desta Ata, serão observadas, quanto ao preço, as cláusulas e condições constantes do Edital n.º 17/2018 FMS, Modalidade Pregão Presencial, que a precedeu e integra o presente instrumento de compromisso.

4.7. A cada fornecimento, o preço unitário a ser pago será o constante da proposta apresentada pela empresa detentora da presente Ata, as quais também a integram.

CLÁUSULA QUINTA – DO LOCAL E PRAZO DE ENTREGA

5.1. Os produtos objeto desta licitação deverão ser entregues nos prazos e preços estipulados;

5.2. A cada fornecimento, o prazo de entrega do produto será acordado pela unidade requisitante, não podendo, todavia, ultrapassar 05 (CINCO) dias corridos da retirada do empenho pelo fornecedor.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

6.1. O pagamento referente ao fornecimento dos produtos será efetuado em até 10 (dez) dias, após protocolização e aceitação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente atestada pela comissão competente. Para fins de pagamento ainda será solicitada a apresentação das certidões negativas de débito relativas ao FGTS e INSS, sendo que as mesmas deverão sempre apresentar data de validade posterior à data de emissão das respectivas Notas Fiscais.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

6.2. Na ocorrência de rejeição da (s) Nota(s) Fiscal(is), motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

6.3. Se houver atraso após o prazo previsto, as faturas serão pagas acrescidas de juros simples de mora de 6% (seis por cento) ao ano, aplicando-se a pró-rata-die da data do vencimento até o efetivo pagamento, desde que solicitado pela Empresa.

6.4. Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, sem que isso gere direito à alteração de preços ou à compensação financeira.

6.5. O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OUVIDOR, reserva-se o direito de recusar ao pagamento se, no ato da atestação, os materiais não estiverem de acordo com as especificações apresentadas e aceitas.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA AUTORIZAÇÃO PARA AQUISIÇÃO E EMISSÃO DO EMPENHO

7.1. A aquisição do objeto da presente Ata de Registro de Preços serão autorizadas, conforme a necessidade, pelo PREFEITO MUNICIPAL.

7.2. A emissão do empenho, sua retificação ou cancelamento, total ou parcial será igualmente autorizada pelo PREFEITO MUNICIPAL.

7.3. As adesões à Ata de Registro de Preços serão autorizadas pelo PREFEITO MUNICIPAL, desde que observadas às condições estabelecidas no instrumento convocatório.

CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

8.1. Integram esta Ata, o edital de Licitação n.º 17/2018 FMS, Modalidade Pregão Presencial e seus anexos, a(s) proposta(s) da(s) empresa(s):, classificadas no certame supra numerado.

8.2. Fica eleito o foro de OUVIDOR para dirimir quaisquer questões decorrentes da utilização da presente ata.



República Federativa do Brasil
Estado de Goiás
Município de Ouvidor
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

8.3. DO GESTOR DA ARP: Fica responsável pelo acompanhamento e fiscalização quanto à completa execução do Contrato, conforme exige o inciso XX, do art. 16 da IN nº 010/2015, do Tribunal de Contas dos Municípios do Estado de Goiás, o(a) servidor(a),GESTOR DO FMS do Município de Ouvidor/GO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE OUVIDOR, em OUVIDOR2019.

ONOFRE GALDINO PEREIRA JUNIOR
PREFEITO MUNICIPAL

CONTRATADA(S):