



# PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delfinópolis/MG CEP: 37.910-000  
Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br



## DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

### ATA DE REGISTRO DE PREÇOS ARP 092/2022

**CONTRATANTE:** Por este instrumento de contrato que entre si fazem, de um lado, **O MUNICÍPIO DE DELFINÓPOLIS**, Estado de Minas Gerais, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Praça Manoel Leite Lemos nº 115 – Centro, Delfinópolis - Minas Gerais, CEP. 37.910-000, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 17.894.064/0001-86 neste ato representado por sua atual Prefeita Municipal, a Sra. Suely Alves Ferreira Lemos, brasileira, viúva, agropecuarista, portadora do RG nº 9.437.080-1 (SSP/SP) e do CPF nº 339.621.116-20, residente e domiciliada na Av. Ivo Soares Matos - Pe, n.º 598 - Centro, neste município.

**CONTRATADA: POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA**, pessoa jurídica no CNPJ: 18.519.219-0001-67, com sede na Rod MG-179, s/n Afonsos, Pouso Alegre/MG, representado por Leonardo Eric Rodrigues, RG: MG-11680789 SSP/MG CPF: 055.288.756-09, neste instrumento, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, têm entre si justo e avençado a presente **ATA DE REGISTRO DE PREÇOS** para fornecimento adiante discriminado.

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

1.1 - A presente Ata de Registro de Preços decorre do processo licitatório, sob a modalidade de **Pregão Eletrônico nº 054/2022, Registro de Preços 044/2022**, nos termos da Lei nº. 8.666/93 e suas alterações, Lei nº. 10.520/02 e Decretos Executivos 005/2012, 007/2012 e 019/2018, conforme consta do **Processo Municipal nº. 093/2022**.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO E ESPECIFICAÇÕES

1.1 **DO OBJETO:** - Constitui o objeto o **REGISTRO DE PREÇO PARA AQUISIÇÃO PARCELADA DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA ABASTECIMENTO DA UNIDADE FARMACIA DE MINAS**, nas seguintes condições, especificações e forma a seguir:

LOTE	DESCRIÇÃO	MARCA	QUANT.	V.UNIT	V.TOTAL
3	ACETILCISTEINA 20MG/ML	MASSIME	1000 FR	R\$ 14,50	R\$ 14.500,00
4	ACETILCISTEINA 40MG/ML	AURA	1000 FR	R\$ 15,00	R\$ 15.000,00
6	ÁCIDO FÓLICO 5MG	NATULAB	60000 CP	R\$ 0,08	R\$ 4.800,00
8	ALBENDAZOL 40MG/ML -DOSE UNICA	PRATI DONADUZZI	1500 FR	R\$ 1,44	R\$ 2.160,00
12	AMBROXOL 3 MG / ML	NATIVITA	1200 FR	R\$ 7,80	R\$ 9.360,00
13	AMBROXOL 6MG/ML	NATIVITA	1200 FR	R\$ 9,00	R\$ 10.800,00
16	AMITRIPTILINA. CLORIDRATO 25MG	TEUTO	120000 CP	R\$ 0,08	R\$ 9.600,00
17	AMOXICILINA CLAVULANATO DE POTÁSSIO 500MG 125MG	EMS	25000 CP	R\$ 2,99	R\$ 74.750,00
20	AMOXICILINA 500 MG	PRATI DONADUZZI	40000 CP	R\$ 0,25	R\$ 10.000,00
24	ATENOLOL 25MG	BIOSINTETICA	30000 CP	R\$ 0,04	R\$ 1.200,00

POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA:18519219000167  
Assinado de forma digital por POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA:18519219000167  
Dados: 2022.09.19 09:35:48 -03'00'





# PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delfinópolis/MG CEP: 37.910-000

Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br



## DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

27	ATORVASTATINA 20MG	LEGRAND	10000 CP	R\$ 0,31	R\$ 3.100,00
28	ATORVASTATINA 40MG	NOVA QUIMICA	10000 CP	R\$ 0,60	R\$ 6.000,00
29	AZITROMICINA 500 MG	MEDQUIMICA	40000 CP	R\$ 0,80	R\$ 32.000,00
36	BIPERIDENO, CLORIDRATO 2MG	CRISTALIA	80000 CP	R\$ 0,22	R\$ 17.600,00
41	CAPTOPRIL 25 MG	BELFAR	120000 CP	R\$ 0,04	R\$ 4.680,00
42	CARBAMAZEPINA 200MG	TEUTO	150000 CP	R\$ 0,20	R\$ 30.000,00
43	CARBAMAZEPINA 20MG/ML	HIPOLABOR	500 FR	R\$ 13,90	R\$ 6.950,00
46	CARBONATO DE CÁLCIO VITAMINA D 600MG 400UI	GEOLAB	80000 CP	R\$ 0,35	R\$ 28.000,00
47	CARBONATO DE LÍTIO 300MG	BIOLAB	80000 CP	R\$ 0,26	R\$ 20.800,00
50	CARVEDILOL 3,125MG	NOVA QUIMICA	60000 CP	R\$ 0,10	R\$ 6.000,00
52	CEFALEXINA 250MG/5ML	ABL	1000 FR	R\$ 18,00	R\$ 18.000,00
53	CEFALEXINA 500MG	TEUTO	30000 CP	R\$ 0,49	R\$ 14.700,00
54	CETOCONAZOL 200 MG	PHARLAB	10000 CP	R\$ 0,45	R\$ 4.500,00
58	CINARIZINA 75 MG	RANBAXY	30000 CP	R\$ 0,39	R\$ 11.700,00
59	CIPROFLOXACINO 500 MG	PRATI DONADUZZI	20000 CP	R\$ 0,28	R\$ 5.600,00
60	CITALOPRAM 20MG	PRATI DONADUZZI	20000 CP	R\$ 0,15	R\$ 3.000,00
61	CLARITROMICINA 500MG	PHARLAB	10000 CP	R\$ 3,40	R\$ 34.000,00
68	COMPLEXO B	VITAMED	120000 CP	R\$ 0,04	R\$ 4.800,00
69	DEXAMETASONA CREME 0,1%	GREENPHARMA	1500 TB	R\$ 1,55	R\$ 2.325,00
70	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1 MG / ML	FARMACE	1200 FR	R\$ 8,50	R\$ 10.200,00
71	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG	BELFAR	30000 CP	R\$ 0,09	R\$ 2.700,00
79	ENALAPRIL 10MG	TEUTO	80000 CP	R\$ 0,05	R\$ 4.000,00
80	ENALAPRIL 20MG	GERMED	120000 CP	R\$ 0,08	R\$ 9.600,00
81	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML	MYLAN	1200 UN	R\$ 19,90	R\$ 23.880,00
82	ESCOPOLAMINA DIPIRONA 10MG/250MG	BELFAR	50000 CP	R\$ 0,47	R\$ 23.500,00
83	ESOMEPRAZOL 40MG	RANBAXY	6000 CP	R\$ 2,90	R\$ 17.400,00
90	FLUCONAZOL 150 MG	MEDQUIMICA	20000 CP	R\$ 0,58	R\$ 11.600,00
91	FLUNARIZINA 10MG	VITAMEDIC	20000 UN	R\$ 0,10	R\$ 2.000,00
93	FÓLINATO DE CÁLCIO 15MG	HIPOLABOR	6000 CP	R\$ 2,90	R\$ 17.400,00
96	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 1MG/ML FRASCO COM 100ML	PRATI DONADUZZI	1000 FR	R\$ 8,90	R\$ 8.900,00
97	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3MG/ML FRASCO COM 60ML	PRATI DONADUZZI	1200 FR	R\$ 6,10	R\$ 7.320,00
101	GLIBENCLAMIDA 5MG	MEDQUIMICA	120000 CP	R\$ 0,04	R\$ 4.800,00
103	GLICLAZIDA 60MG	PHARLAB	180000 CP	R\$ 0,65	R\$ 117.000,00
104	HALOPERIDOL 2MG/ML GOTAS	CRISTALIA	300 FR	R\$ 5,40	R\$ 1.620,00
106	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52 MG/ML	CRISTALIA	1200 AM	R\$ 9,90	R\$ 11.880,00
108	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	MEDQUIMICA	120000 CP	R\$ 0,03	R\$ 3.600,00
109	IBUPROFENO 50MG/ML	NATULAB	1200 FR	R\$ 2,30	R\$ 2.760,00
113	INSULINA HUMANA NPH 100UI/ML - FRASCO C/ 10ML	ASPEN PHARMA	800 FR	R\$ 19,00	R\$ 15.200,00
114	INSULINA HUMANA REGULAR 100UI/ML - FRASCO C/ 10ML	ASPEN PHARMA	400 FR	R\$ 19,00	R\$ 7.600,00
115	ISOSSORBÍDIA, MONONITRATO 40MG	ZYDUS NIKKHO	15000 CP	R\$ 0,36	R\$ 5.400,00
116	IVERMECTINA 6MG	VITAMEDIC	12000 CP	R\$ 0,85	R\$ 10.200,00
119	LEVODOPA BENSERAZIDA 25/100MG HBS	ROCHE	10000 CP	R\$ 1,52	R\$ 15.200,00
121	LEVOMEPRMAZINA 100 MG	HIPOLABOR	20000 CP	R\$ 0,79	R\$ 15.800,00

POUSO FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:1851921  
9000167

Assinado de forma  
digital por POUSO  
FARMA HOSPITALAR  
I.TDA 18519219000167  
Dados: 2022.09.19  
09:55:58 -03:00'





# PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delphinópolis/MG CEP: 37.910-000

Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br



## DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

127	LORATADINA 10MG	VITAMEDIC	40000 CP	R\$ 0,14	R\$ 5.600,00
128	LORATADINA 1MG/ML - XAROPE	PRATI DONADUZZI	1200 FR	R\$ 3,70	R\$ 4.440,00
129	LOSARTANA POTÁSSICA HIDROCLOROTIAZIDA 50MG 12,5MG	BIOLAB	30000 CP	R\$ 0,28	R\$ 8.400,00
130	LOSARTANA POTÁSSICA 25MG	BIOLAB	50000 CP	R\$ 0,90	R\$ 45.000,00
131	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	PRATI DONADUZZI	150000 CP	R\$ 0,07	R\$ 10.500,00
132	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG	GEOLAB	60000 CP	R\$ 0,12	R\$ 7.200,00
133	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2 MG /5 ML	PRATI DONADUZZI	1500 FR	R\$ 1,95	R\$ 2.925,00
134	METFORMINA, CLORIDRATO 850MG	PRATI DONADUZZI	80000 CP	R\$ 0,12	R\$ 9.600,00
135	METILDOPA 250MG	EMS	50000 CP	R\$ 0,55	R\$ 27.500,00
136	METILDOPA 500 MG	EMS	20000 CP	R\$ 0,90	R\$ 18.000,00
137	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 10MG	BELFAR	30000 CP	R\$ 0,15	R\$ 4.500,00
142	METRONIDAZOL 100MG/G - CREME VAGINAL	SANVAL	400 UN	R\$ 6,40	R\$ 2.560,00
143	METRONIDAZOL 250MG	TEUTO	30000 CP	R\$ 0,17	R\$ 5.100,00
145	METRONIDAZOL 40MG/ML	EMS	150 FR	R\$ 9,50	R\$ 1.425,00
146	MICONAZOL TINIDAZOL 20MG/G 30MG/G	GEOLAB	600 TB	R\$ 9,50	R\$ 5.700,00
147	MICONAZOL 20MG/G - CREME TÓPICO	PRATI DONADUZZI	400 UN	R\$ 2,30	R\$ 920,00
148	MICONAZOL 20MG/G CREME VAGINAL	PRATI DONADUZZI	400 UN	R\$ 9,50	R\$ 3.800,00
149	NEOMICINA BACITRACINA 5MG/G 250UI/G	PRATI DONADUZZI	1600 TB	R\$ 2,20	R\$ 3.520,00
152	NIMESULIDA 50MG/ML	TEUTO	600 VD	R\$ 2,90	R\$ 1.740,00
153	NISTATINA 100.000UI/4G - CREME VAGINAL	GREENPHARMA	500 TB	R\$ 4,80	R\$ 2.400,00
158	NORTRIPTILINA 25MG	RANBAXY	90000 CP	R\$ 0,42	R\$ 37.800,00
160	OLMESARTANA, MEDOXOMILA 20MG	ALTHAIA	10000 CP	R\$ 0,85	R\$ 8.500,00
161	OLMESARTANA, MEDOXOMILA 40MG	TORRENT	10000 CP	R\$ 1,00	R\$ 10.000,00
163	OMEPRAZOL 20MG	BELFAR	150000 CP	R\$ 0,10	R\$ 15.000,00
165	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 4MG	BLAU	2000 CP	R\$ 0,75	R\$ 1.500,00
166	OXCARBAZEPINA 300MG	UNIAO QUIMICA	30000 CO	R\$ 0,80	R\$ 24.000,00
167	PANTOPRAZOL 40 MG	MEDQUIMICA	20000 CP	R\$ 0,20	R\$ 4.000,00
168	PARACETAMOL 500 MG	HIPOLABOR	60000 CP	R\$ 0,12	R\$ 7.200,00
170	PARACETAMOL 200MG/ML - GOTAS	UNIAO QUIMICA	1200 UN	R\$ 2,80	R\$ 3.360,00
171	PREDNISONA 20MG	SANVAL	40000 CP	R\$ 0,17	R\$ 6.800,00
172	PREDNISONA 5MG	SANVAL	30000 CP	R\$ 0,07	R\$ 2.100,00
174	PROMETAZINA, CLORIDRATO 25MG	TEUTO	40000 CP	R\$ 0,19	R\$ 7.600,00
178	RIVAROXABANA 20MG	PHARLAB	3000 CP	R\$ 1,20	R\$ 3.600,00
180	SALBUTAMOL 100MCG SPRAY ORAL	GLENMARK	1000 FR	R\$ 9,80	R\$ 9.800,00

POUSO  
FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:1351921  
9000167

Assinatura digitalizada  
assinada por POUSO  
FARMA HOSPITALAR AP  
CNPJ:1351921900167  
Data: 2022-09-19  
09:35:10 - 03:00



## PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delfinópolis/MG CEP: 37.910-000  
Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br



### DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

186	SINVASTATINA 10MG	PHARLAB	40000 CP	R\$ 0,06	R\$ 2.400,00
187	SINVASTATINA 20 MG	GLOBO	60000 CP	R\$ 0,09	R\$ 5.400,00
188	SINVASTATINA 40MG	LEGRAND	40000 CP	R\$ 0,16	R\$ 6.400,00
190	SULFAMETOXAZOL TRIMETOPRIMA 400MG 80MG	PRATI DONADUZZI	20000 CP	R\$ 0,28	R\$ 5.600,00
191	SULFAMETOXAZOL TRIMETROPIMA 40 8MG/ML	EMS	600 FR	R\$ 6,50	R\$ 3.900,00
192	SULFATO FERROSO 125MG/ML	NATUBRAS	1000 FR	R\$ 2,80	R\$ 2.800,00
193	SULFATO FERROSO 25MG/ML XAROPE DE 120ML	NATUBRAS	600 FR	R\$ 4,50	R\$ 2.700,00
194	SULFATO FERROSO 40 MG DE FERRO	VITAMED	80000 CP	R\$ 0,05	R\$ 4.000,00
201	VERAPAMIL 80MG	PRATI DONADUZZI	30000 CP	R\$ 0,11	R\$ 3.300,00

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA

3.1 - As despesas com a presente licitação correrão a conta dos recursos financeiros alocado nos orçamentos vigentes, nas seguintes dotações:

**3.1.1 - Na licitação para registro de preços não é necessário indicar a dotação orçamentária, que somente será exigida para a formalização do contrato ou outro instrumento hábil, conforme art. 6º, §2º do Decreto Executivo 019/2018.**

### CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

4.1 - O valor desta Ata de Registro de Preços é de **R\$ 1.104.075,00 (hum milhão, cento e quatro mil, setenta cinco reais)**, decorrente dos Medicamentos descritos na Cláusula Segunda Objeto desta Ata.

### CLÁUSULA QUINTA – DA FORMA DE PAGAMENTO

5.1. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após atestado de conferência do material por parte da secretaria solicitante e liquidação da nota fiscal.

5.2. Havendo erro na Nota Fiscal ou outra circunstância que impeça a liquidação da despesa, a mesma ficará bloqueada e o pagamento susinado até que a licitante providencie as medidas saneadoras necessárias, não ocorrendo, neste caso, qualquer ônus para o Município.

5.3. O pagamento será efetuado, através de transferência eletrônica ou ordem de pagamento/cheque nominal, conforme legislação vigente mediante a apresentação da nota fiscal.

5.4. Nenhum pagamento será efetuado ao licitante vencedor, enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.

5.5. É condição para o pagamento do valor constante da Nota Fiscal/Fatura, a prova de regularidade para com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), com as

POUSO FARMA Assinado de forma  
HOSPITALAR digital por POUSO  
LTDA:1851921 FARMA HOSPITALAR  
9000167 LTDA:18519219000167  
09:36:19 -03'00"





## PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delfinópolis/MG CEP: 37.910-000  
Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br



### DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

contribuições para a Previdência Social (INSS), Fazenda Pública deste Município e demais exigida em lei.

5.6 - Caso haja multa por inadimplemento contratual, será adotado o seguinte procedimento:

I – a multa será descontada do valor total do respectivo contrato e;

II – se o valor da multa for superior ao valor devido pelo fornecimento dos materiais, responderá o contratado pela sua diferença a qual será descontada do pagamento eventualmente devidos pelo CONTRATANTE, ou ainda, quando for o caso, cobrada judicialmente.

### CLÁUSULA SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

6.1 – O objeto será fornecido pela contratada, conforme cláusula segunda.

6.2 – O fornecimento de Medicamentos/Materiais deste contrato se dará conforme autorização de fornecimento emitida pelo departamento de compras, depois de licitado e será executado conforme termo de referencia.

6.3 A entrega deverá ser em horário de expediente das 07:00 às 16:00 horas, **com prazo não superior a 05 (cinco) dias**, a partir do recebimento da autorização de fornecimento.

6.3.1 Durante o prazo de garantia dos materiais/medicamentos, o fornecedor fica obrigado a substituir os materiais/medicamentos que vierem a apresentar defeitos, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, a contar da notificação da solicitante

### CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA E DO CONTRATANTE

7.1 - São obrigações da **CONTRATADA**:

I – Responsabilizar integralmente pelo fornecimento contratado pelo CONTRATANTE, arcando com todo prejuízo que a mesma vier a sofrer em decorrência prazo pactuado;

II – Responder por qualquer prejuízo que seus empregados ou prepostos causarem ao patrimônio do CONTRATANTE, ou a servidores desta ou a terceiros, decorrente de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente;

III – Responder por todo o ônus, tais como salário, encargos sociais e legais, uniformes, impostos, seguro, vale-transporte e outros relativos aos seus empregados, e por quaisquer acidentes que possam a vir a ser vítimas seus empregados e seus prepostos;

IV – Assumir a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes do trabalho, quando em ocorrência da espécie forem vítimas os seus empregados ou terceiros no desempenho dos serviços ou em conexão com eles, ainda que acontecido em dependências do CONTRATANTE;

V – Prestar esclarecimentos que forem solicitados pelo CONTRATANTE, atendendo de imediato as reclamações;

VI – Manter, durante o período de vigência da Ata de Registro de Preços, todas as condições que ensejarem a sua habilitação e qualificação no certame;

POUSO FARMA Assinado de forma  
HOSPITALAR digital por POUSO  
LTDA:1851921 FARMÁ HOSPITALAR  
0900167 LTDA:18519219000167  
Dados: 2022-09-19  
09:36:28 -03'00'



## PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delfinópolis/MG CEP: 37.910-000

Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br

### DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES



- VII - Não transferir, sob nenhum pretexto, sua responsabilidade para outrem;
- VIII - Não delegar ou transferir a execução desta Ata de Registro de Preços a terceiros, sem prévia anuência do CONTRATANTE.
- IX - Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto da presente licitação;
- X - Efetuar a ENTREGA dos Medicamentos/Materiais, no prazo e locais indicados pela **Secretaria Municipal de Saúde**, em estrita observância das especificações do Edital e da proposta;

#### 7.2 - São obrigações do **CONTRATANTE**:

- I – Proporcionar todas as facilidades a boa execução do contrato;
- II – Notificar a **CONTRATADA**, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no fornecimento de materiais/medicamentos para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;
- III – Fornecer por escrito às informações necessárias ao fornecimento, objeto do contrato;
- IV - Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado;
- V - Efetuar o pagamento no prazo previsto.

#### CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

8.1 - Pela inexecução parcial ou total da Ata de Registro de Preços, O **CONTRATANTE** poderá aplicar a **CONTRATADA**, garantida a prévia defesa, no prazo de 10 (dez) dias, a contar da intimação, as seguintes sanções, sem prejuízo da Rescisão Contratual:

- I – Advertência;
- II – Multa de 2 % (dois por cento) sob o valor total do Contrato/Nota de Empenho;
- III – Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- IV – 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 o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada, com base no item III;

8.2 - Se o valor da multa não for recolhido pela **CONTRATADA**, será automaticamente descontado do pagamento a que fizer jus. Em caso de inexistência ou insuficiência de crédito da **CONTRATADA**, o valor devido será cobrado administrativamente e/ou inscrito como Dívida Ativa do Município de Delfinópolis - Minas Gerais e cobrado judicialmente;

8.3 - A **CONTRATADA** que se recusar, injustificadamente, a assinar o Contrato, dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da notificação que lhe será encaminhada, caracterizando o descumprimento da obrigação assumida, será aplicada a multa de 2 % (dois por cento) sob o valor do Contrato/Nota de Empenho, podendo o **CONTRATANTE**

POUSO  
FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:1851921  
9000167

Assinado de forma  
digital por POUSO  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:185192190001  
67  
Dados: 2022.09.19  
09:36:37 -03'00'





## PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delfinópolis/MG CEP: 37.910-000  
Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br



### DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES

convidar a aceitar o Contrato/Nota de Empenho as demais licitantes, na sua ordem de classificação final, mantendo-se o prazo e as mesmas condições da vencedora.

8.4 - Será observada toda a previsão do item 13 do edital.

#### CLÁUSULA NONA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

9.1 - A presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses a partir de sua assinatura do contrato.

**9.2 – A existência de preços registrados não obriga a administração a contratar, facultando-se a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, assegurada preferência ao fornecedor registrado em igualdade de condições**

#### CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

10.1 - A fiscalização do cumprimento do objeto deste pacto ficará a cargo de servidor da **Secretaria Municipal de Saúde**.

#### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

11.1 - Caberá, ainda, ao CONTRATANTE, providenciar a publicação do extrato resumido da presente Ata de Registro de Preços nos mesmos meios de publicação do edital de Pregão Eletrônico Nº 054/2022, em obediência ao disposto no art. 61, parágrafo único da Lei 3.666/93.

#### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA RESCISÃO

12.1 - Constituem motivos para rescisão da Ata de Registro de Preços:

- I – o não cumprimento ou o cumprimento irregular de cláusulas contratuais especificações e prazos;
- II – a paralisação da entrega dos produtos, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;
- III – a subcontratação total ou parcial do seu objeto;
- IV – a decretação de falência;
- V – a dissolução da sociedade;
- VI – a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;
- VII – razões de interesse público;
- VIII – o atraso superior a 90 (noventa) dias dos pagamentos devidos pelo CONTRATANTE, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra, assegurado ao contratado o direito de optar pela suspensão do cumprimento de suas obrigações até que seja normalizada a situação;
- IX – a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do contrato;

12.2 - A rescisão da Ata de Registro de Preços poderá ser

POUSO  
FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:185192  
19000167

Assinado de forma  
digital por POUSO  
FARMA HOSPITALAR  
LTDA:185192190001  
27  
Data: 2022.02.19  
09:36:47 -03:00



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DELFINÓPOLIS**

Rua José Abraão Pedro, 268 - Centro | Delfinópolis/MG CEP: 37.910-000  
Tel: (35) 3525-1385 | E-mail: licitacao@delfinopolis.mg.gov.br



**DEPARTAMENTO DE LICITAÇÕES**

- I – Determinada unilateralmente e escrito do CONTRATANTE, nos casos previstos nos Arts. 77, 78 e 79 da Lei nº. 8.666/93 e alterações;
- II – Amigável, por acordo entre as partes, mediante formalização de aviso prévio e com antecedência;
- III – Judicial, nos termos da legislação.


**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO E CASOS OMISSOS**

13.1 - Fica eleito o foro da Comarca de Cássia - Minas Gerais, para dirimir eventuais dúvidas ou questões emergentes oriundas do presente Contrato.

13.2 - Nos casos omissos serão aplicadas as regras da Lei 8.666/93 e suas alterações, os princípios do Direito Administrativo e Constitucional e os princípios Gerais dos Contratos.

E, por estarem de comum acordo, firmam o contrato em 03 (três) vias, juntamente e na presença de duas testemunhas idôneas.

Delfinópolis - MG, 19 de Setembro de 2022.

  
\_\_\_\_\_  
**SUELY ALVES FERREIRA LEMOS**  
**PREFEITA**  
**CONTRATANTE**

POUSO FARMA  
HOSPITALAR  
LTDA:18519219000167

Assinado de forma digital por  
POUSO FARMA HOSPITALAR  
LTDA:18519219000167  
Dados: 2022.09.19 09:36:59  
-03'00'

\_\_\_\_\_  
**POUSO FARMA HOSPITALAR LTDA**  
**CONTRATADA**

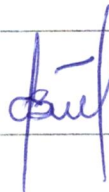
**TESTEMUNHAS:**

1ª  
CPF



JOÃO BATISTA MACHADO  
Encarregado de Licitação  
RG 15720350 - CPF 338.808.288-94

2ª  
CPF





WAGNER ZEFERINO DA SILVA  
CPF-146.986.398-75  
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

VISTO: \_\_\_\_\_

Cinthia de Oliveira Barbosa  
OAB/MG 124.910