



HOSPITAL MUNICIPAL "DR TABAJARA RAMOS"
MOGI GUAÇU-SP



Avenida Padre Jaime, 1500 – Jardim Planalto Verde – Mogi Guaçu-SP
CEP 13844-070 – Telefone (19) 3891-9446.
CNPJ 59.015.438/0001-96 – e-mail: hmtr.licitacao@gmail.com

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 033/2021

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2021

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 000316/2021

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA O FORNECIMENTO PARCELADO DE DIETAS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS.

O HOSPITAL MUNICIPAL DR TABAJARA RAMOS, inscrita no CNPJ sob o nº 59.015.438/0001-96, com sede na Avenida Padre Jaime, nº 1.500, Jardim Planalto Verde, na cidade de Mogi Guaçu/SP, neste ato devidamente representada pela Sra ROSA ANGELA IAMARINO, Superintendente, RG nº 11.724.705-15 e CPF nº 074.943.308-60, de ora em diante designada CONTRATANTE, e a empresa MEDIC & NUTRE COMERCIO EIRELI, inscrita no CNPJ sob o nº 30.518.878/0001-61, com sede na RUA BUARQUE MACEDO, nº 1163, LOJA C, Bairro JARDIM BRASIL, na cidade de CAMPINAS, no estado de SÃO PAULO, representada pelo(a) Senhor(a) MARCUS VINICIUS CONCILIO, RG nº 15.737.270-4 e CPF nº 102.039.878-70, na qualidade de vencedora do Pregão Eletrônico nº 016/2021, Processo Licitatório nº 000316/2021, nos termos do Decreto Federal nº 10.520/2002, Decreto Municipal nº 24.355/2020, Lei Complementar nº 123/2006 e alterações e subsidiariamente a Lei Federal nº 8.666/1993 e suas alterações, e nos casos omissos, prelecerão as normas do Código Civil e demais legislações pertinentes, doravante denominada simplesmente DETENTORA DA ATA, firmam a presente com as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO E PREÇOS:

1.1.- Objetiva o presente instrumento o REGISTRO DE PREÇOS PARA O FORNECIMENTO PARCELADO DE DIETAS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS, para atender as necessidades do Hospital Municipal, conforme Edital, Termo de Referência e Anexos que ficam fazendo parte integrante da presente Ata, de acordo com o item, quantitativo e valor proposto, a seguir discriminados:

ITEM	QUANT	UNID.	DESCRIÇÃO	MARCA/FAB	VALOR UNITARIO
1	804	LT	Dieta enteral/oral líquida, normocalórica, hiperproteica com 1,2kcal/ml, para pacientes com necessidades proteicas elevadas, com proteína igual ou maior 65g/l, fonte de carboidrato constituída de 100% maltodextrina, isenta de lactose, sacarose e glúten. Embalagem: Tetra Pack com 1litro, sistema aberto. Validade mínima 06 meses da data da entrega	Nestle	28,00
2	864	LT	Dieta enteral/oral líquida, com 1,5kcal/ml hipercalórica, normoproteica, porcentagem proteica de 14% a 18%, fonte de carboidrato constituída de maltodextrina, isenta de lactose, sacarose e glúten. Embalagem: Tetra Pack com 1litro, sistema aberto. Validade mínima 6 meses.	Nestle	20,15
3	8	LTA	Modulo de fibras solúveis e insolúveis para nutrição oral ou enteral, isento de sacarose, lactose e glúten. Quantidade mínima por embalagem 200g	Catari-nense	42,00
4	432	UN	Alimento p/ suplementação oral líquido específico para tratamento de lesão por pressão, hipercalórico, hiperproteico com proteína de alto valor biológico, enriquecido com arginina, prolina e micronutrientes específicos para cicatrização (zinco, selênio, vitaminas A, E, C), isento de sacarose, pronto para uso. Embalagem: 200ml a 250 ml. Validade mínima 06 meses na data de entrega.	Nestle	14,00
8	696	UN	Fórmula para nutrição enteral líquida hipercalórica e hiperproteica com fibras solúveis, indicada para pacientes com má absorção intestinal e tratamento de diarreias, porcentagem proteica 14% a 18%, (100% de caseinato de cálcio e sódio) fonte de carboidratos 100% maltodextrina, gorduras de 25% a 35%, Isento de	Nestle	45,80



HOSPITAL MUNICIPAL "DR TABAJARA RAMOS"
MOGI GUAÇU-SP



Avenida Padre Jaime, 1500 – Jardim Planalto Verde – Mogi Guaçu-SP
CEP 13844-070 – Telefone (19) 3891-9446.
CNPJ 59.015.438/0001-96 – e-mail: hmtr.licitacao@gmail.com

			sacarose, lactose e glúten. Apresentação - Sistema Fechado embalagem de 1000 ml, durabilidade mínima de 24 horas após o início da infusão. Validade mínima 06 meses a partir da data de entrega.		
15	816	UN	Alimento p/ suplementação oral, normocalorica, hiperproteica, indicada para preparo imunológico pré e pós operatório de cirurgias de grande porte. Com arginina e nucleotídeos, isento de lactose, sacarose e glúten. Embalagem: 200ml a 250ml. Validade mínima de 06 meses na entrega.	Nestle	21,60
16	120	UN	Fórmula para nutrição enteral líquida, normocalórica, hiperproteica com 1,2 kcal/ml, para pacientes com necessidades proteicas elevadas, com proteínas igual ou maior 65g/l, fonte de carboidrato constituída de 100% maltodextrina, isenta de lactose, sacarose e glúten. Apresentação Sistema Fechado embalagem de 1000 ml, durabilidade mínima de 24 horas após o início da infusão. Validade mínima 06 meses a partir da data de entrega.	Nestle	42,00
18	69	UN	Fórmula p/ nutrição enteral, hipercalórica e hiperprotéica, oligomérica com 100% proteína hidrolisada do soro do leite, com TCM, sem adição de sacarose e glúten. Apresentação - Sistema Fechado embalagem de 500 ml, durabilidade mínima de 24 horas após o início da infusão. Validade mínima 06 meses na entrega.	Nestle	53,21
19	70	UN	Fórmula p/ nutrição enteral ou oral na forma líquida para pacientes com insuficiência renal aguda ou crônica em tratamento dialítico, hipercalórica 2.0 kcal/ml. Distribuição calórica 15 a 18% de proteínas, 30 a 60% de carboidrato e no máximo 45% de lipídio. Apresentação Sistema Fechado embalagem de 1000 ml, durabilidade mínima de 24 horas após o início da infusão. Validade mínima 06 meses a partir da data de entrega.	Nestle	74,00

1.2.- A DETENTORA desta ATA deverá fornecer o(s) produto(s), mediante solicitação do **servidor público designado como gestor da Ata.**

CLÁUSULA SEGUNDA – DA GARANTIA

2.1.- A DETENTORA DA ATA garantirá a qualidade dos produtos pelo período de validade, a contar da data da entrega ao HOSPITAL, ressalvados os casos em que prazo maior seja estabelecido por lei, pelo próprio fornecedor ou por indicação nas condições específicas do objeto.

2.1.1.- Os materiais deverão ter validade mínima de 18 (dezoito) meses contados da efetiva data de cada entrega;

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1.- O prazo de validade da presente Ata de Registro de Preços será de: **12 (doze) meses a partir de 08/06/2021, não podendo ser prorrogado.**

3.2.- Por ocasião da contratação, a DETENTORA desta Ata fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições pactuadas, os acréscimos ou supressões de produtos contratados, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor pactuado, nos termos do artigo 65 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações subsequentes.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E LOCAL

4.1.- DO PRAZO:

4.1.1.- O HOSPITAL solicitará o objeto à DETENTORA DA ATA através de Pedido de Compra, com antecedência de 10 (dez) dias úteis.

4.1.2.- O HOSPITAL se reserva no direito, caso ocorra algum imprevisto, de alterar as quantidades e datas para entrega, estabelecidas no Pedido de Compra, mediante comunicado com antecedência de 48 (quarenta e oito) horas.

4.2.- DO LOCAL DE ENTREGA:

4.2.1.- As entregas deverão correr por conta e risco da DETENTORA DA ATA, no Almoxarifado do Hospital Municipal Dr. Tabajara Ramos, na AVENIDA PADRE JAIME, Nº 1.500, JARDIM PLANALTO VERDE, NA CIDADE DE MOGI GUAÇU - SP, no horário das 08h00min às 12h00min e das 13h00min às 16h00min., de segunda à sexta-feira, em dias úteis, telefone (19) 3891-9444, ramal 223, E-mail: hmtr.snd@gmail.com, cujas entregas, nas quantidades solicitadas, deverão estar obrigatoriamente acompanhadas do competente documento fiscal, devidamente discriminado com todos os produtos e respectivos valores.

CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO



HOSPITAL MUNICIPAL "DR TABAJARA RAMOS"
MOGI GUAÇU-SP



Avenida Padre Jaime, 1500 – Jardim Planalto Verde – Mogi Guaçu-SP
CEP 13844-070 – Telefone (19) 3891-9446.
CNPJ 59.015.438/0001-96 – e-mail: hmtr.licitacao@gmail.com

- 5.1.- O(s) preço(s) registrado(s), a(s) especificação(ões), o(s) quantitativo(s), a(s) marca(s), são aqueles constantes na Cláusula Primeira desta Ata.
- 5.2.- Correrão por conta da **DETENTORA DA ATA** as despesas para o efetivo atendimento ao objeto licitado, tais como embalagens, seguro, transporte, tributos, encargos trabalhistas e previdenciários, carga e descarga, e a entrega deverá ocorrer sem prejuízo dos serviços normais do **HOSPITAL**.
- 5.3.- O(s) produto(s) deverá(ão) estar acondicionado(s) em embalagens primárias e secundárias originais, e sem nenhum tipo de dano, contendo informações sobre a marca, fabricante, data de fabricação, número do lote, rótulo em português, prazo de validade e instruções para o armazenamento.
- 5.4.- Quando da entrega, cada produto deverá vir acompanhado do competente documento fiscal e devidamente discriminado com as suas especificações;
- 5.4.1.- Na falta destes, os produtos não serão recebidos;
- 5.5.- A **DETENTORA DA ATA** deverá adotar todas as medidas de precaução, para garantia de procedência, assegurando que os produtos estejam devidamente registrados no órgão a que estiver sob inspeção, garantindo-se com este, pelos fornecimentos junto ao **HOSPITAL**.
- 5.6.- O(s) produto(s) ofertado(s) deverá(ão) atender a todas as condições fixadas nas normas e leis da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- 5.7.- A **DETENTORA DA ATA** apresentará ao almoxarifado o(s) documento(s) fiscal(s) de cobrança do(s) produto(s) entregue(s), juntamente com os demais documentos exigidos em sua Cláusula Sétima.
- 5.8.- O **HOSPITAL** terá o prazo de até 02 (dois) dias úteis para aceitá-la ou rejeitá-la.
- 5.9.- A documentação fiscal não aprovada será devolvida para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição.
- 5.10.- A devolução da documentação fiscal não aprovada pelo **HOSPITAL** em hipótese alguma servirá de pretexto para que seja suspenso o fornecimento.
- 5.11.- O(s) produto(s) será(ão) recebido(s) **provisoriamente** no local mencionado na Cláusula Quarta, para posterior verificação do atendimento as especificações e condições pactuadas, especialmente quanto à qualidade e quantidade, após o que será expedido o termo de recebimento definitivo, observado para tanto o prazo de **até 02 (dois) dias úteis**, contados da entrega.
- 5.12.- O objeto, eventualmente entregue em desconformidade com a programação estabelecida e com o especificado, será rejeitado, devendo ser substituído no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data do recebimento, sob pena de aplicação das sanções previstas nesta Ata, sem qualquer custo adicional ao **HOSPITAL**.
- 5.13.- Em caso de diferença de quantidade, fica a **DETENTORA DA ATA** obrigada a providenciar sua complementação no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**, contadas da data da notificação a ser expedida pelo **HOSPITAL**, sob pena de incidência nas sanções mencionadas nesta ata.
- 5.14.- Em eventual suspeita de que o produto não atenda as especificações exigidas, ou que apresente má qualidade ou ainda que esteja impróprio para o uso, sua utilização será suspensa, encaminhando-se amostras para laboratório(s), de livre escolha da **HOSPITAL** ou órgão aderente, para análise pertinente.
- 5.15.- Constatada irregularidade, a **DETENTORA DA ATA** arcará com todas as despesas da(s) análise(s), com retenção de valor eventualmente existente de créditos a seu favor, ou cobrança na inexistência destes, respondendo ainda pelas sanções previstas em sua Cláusula Décima.
- 5.16.- O recebimento definitivo não exime a **DETENTORA DA ATA** de suas responsabilidades, nos termos das prescrições legais.
- 5.17.- No recebimento e aceitação do(s) produto(s) cujos preços estão registrados, serão observadas, no que couber, as disposições contidas nos artigos de 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.
- 5.18.- A **DETENTORA DA ATA**, quando distribuidora, deverá apresentar, no ato da entrega, o certificado de procedência dos produtos, lote a lote.
- 5.19.- Será permitida a troca da marca inicialmente ofertada, por motivo justo e aceito pelo **HOSPITAL**, desde que o novo produto atenda às características sensoriais, físicas, químicas e físico-químicas definidas na legislação pertinente.
- 5.20.- Todas as exigências para execução dos fornecimentos deverão ser observadas, tanto na fase de proposta como na fase contratual.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

6.1.- DA DETENTORA DA ATA

- 6.1.1.- A **DETENTORA DA ATA** responsabilizar-se-á integralmente pelos fornecimentos nos termos da legislação vigente observando o estabelecido nos itens a seguir:
- 6.1.2.- Realizar o transporte do material conforme as exigências para o produto;
- 6.1.3.- Obter todo o tipo de licença junto aos órgãos fiscalizadores (guias e demais documentos necessários) para a perfeita execução do fornecimento.
- 6.1.4.- Responsabilizar-se por todo e qualquer problema técnico ocasionado durante o fornecimento do objeto, assumindo todos os ônus de sua execução em caso de devolução.
- 6.1.5.- Responsabilizar-se pela administração, coordenação e supervisão técnica dos fornecimentos contratados;



HOSPITAL MUNICIPAL "DR TABAJARA RAMOS"
MOGI GUAÇU-SP



Avenida Padre Jaime, 1500 – Jardim Planalto Verde – Mogi Guaçu-SP
CEP 13844-070 – Telefone (19) 3891-9446.
CNPJ 59.015.438/0001-96 – e-mail: hmtr.licitacao@gmail.com

- 6.1.6.- Zelar pela qualidade dos fornecimentos e pela execução nos prazos estipulados nesta presente ATA;
- 6.1.7.- Conduzir os fornecimentos de acordo com as normas aplicáveis;
- 6.1.8.- Responsabilizar-se com pontualidade pelas entregas nas quantidades solicitadas e de acordo com a solicitação e necessidade do HOSPITAL MUNICIPAL DR. TABAJARA RAMOS.
- 6.1.9.- Responsabilizar por todas as despesas diretas e indiretas com mão de obra, transportes, bem como os respectivos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários e securitários, nos termos do artigo 71 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas posteriores alterações;
- 6.1.10.- Responsabilizar pelos danos, perdas e prejuízos que por dolo ou culpa sua, na execução dos fornecimentos contratados venha, direta ou indiretamente, a provocar ou causar prejuízos ao Poder Público, ao HOSPITAL ou a terceiros;
- 6.1.11.- Fica desde logo facultado ao HOSPITAL o direito de fiscalizar a execução dos fornecimentos, quando esta julgar conveniente, através de prepostos ou de terceiros especialmente destacados, assegurado a estes o livre acesso ao local de estocagem do objeto;
- 6.1.12.- A fiscalização por parte do HOSPITAL ou a quem esta designar, não exime a DETENTORA DA ATA da responsabilidade pela qualidade técnica dos fornecimentos contratados;
- 6.1.13.- Comunicar imediatamente e por escrito ao HOSPITAL através do Gestor da Ata, qualquer anormalidade verificada, inclusive de ordem funcional, para que sejam adotadas as providências de regularização necessárias;
- 6.1.14.- Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto da Ata, em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução dos fornecimentos;
- 6.1.15.- Responder integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao HOSPITAL ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, bem como dos prejuízos decorrentes da qualidade dos fornecimentos;
- 6.1.16.- A DETENTORA DA ATA deverá ainda manter e cumprir, durante a vigência desta Ata, todas as condições de habilitação exigidas;
- 6.1.17.- O HOSPITAL não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência de responsabilidade da DETENTORA DA ATA para outras entidades, ou seja, não será permitida a terceirização dos fornecimentos.

6.2.- DO HOSPITAL

- 6.2.1.- Além das obrigações da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações e Lei Federal nº 10.520/02, são obrigações:
- 6.2.1.1.- Cumprir todos os compromissos financeiros assumidos com a DETENTORA DA ATA;
- 6.2.1.2.- Notificar, formal e tempestivamente, a DETENTORA DA ATA sobre multas, penalidades, débitos e/ou outras irregularidades observadas;
- 6.2.1.3.- Notificar a DETENTORA DA ATA por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade;
- 6.2.1.4.- Aplicar as sanções administrativas contratuais pertinentes, em caso de inadimplemento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO(S) PREÇO(S), PAGAMENTOS E REAJUSTES

7.1.- DO(S) PREÇO(S):

- 7.1.1.- O(s) valor(es) unitário(s) e total(is) estão em conformidade com o(s) preço(s) consignado(s) na Ata da Sessão Pública, devidamente discriminados na Cláusula Primeira desta Ata.
- 7.1.2.- O VALOR GLOBAL da presente Ata de Registro de Preços é de **R\$ 109.699,49 (Cento e nove mil, seiscentos e noventa e nove reais e quarenta e nove centavos)**.

7.2.- DO PAGAMENTO:

- 7.2.1.- Os pagamentos serão efetuados em **30 d.d.l. (trinta dias da data líquida)** da data de entrega do total de cada pedido de compra, no Almoxarifado do HOSPITAL.
- 7.2.2.- Os pagamentos dentro dos prazos previstos, serão contados após a liberação do documento fiscal de cada entrega, mediante conferência do produto, aprovação e visto do responsável pelo Almoxarifado do HOSPITAL.
- 7.2.3.- Qualquer irregularidade constatada no ato do recebimento ou conhecida posteriormente será motivo suficiente para suspensão do pagamento, até que seja sanada a irregularidade.
- 7.2.4.- A DETENTORA DA ATA fica obrigada a emitir Nota Fiscal Eletrônica em respeito às normas tributárias do Estado de São Paulo.
- 7.2.5.- Para recebimento dos pagamentos, a DETENTORA DA ATA deverá apresentar junto ao documento fiscal, os seguintes documentos emitidos via Internet dentro de sua validade:
- 7.2.6.- Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de Negativa, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria – Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e a Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados;
- 7.2.7.- Certificado de Regularidade do FGTS (CRF) referente ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).
- 7.2.7.1.- Também serão aceitas certidões positivas com efeito de negativas nos termos do art. 206 do Código Tributário Nacional.



HOSPITAL MUNICIPAL "DR TABAJARA RAMOS"
MOGI GUAÇU-SP



Avenida Padre Jaime, 1500 – Jardim Planalto Verde – Mogi Guaçu-SP
CEP 13844-070 – Telefone (19) 3891-9446.
CNPJ 59.015.438/0001-96 – e-mail: hmtr.licitacao@gmail.com

7.2.8.- Comprovada irregularidade na documentação fiscal, o prazo de pagamento será contado a partir da(s) correspondente(s) regularização(ões).

7.2.9.- A devolução da documentação fiscal pelo HOSPITAL, em hipótese alguma servirá de pretexto para que seja suspenso o fornecimento.

7.2.10.- As comprovações dos documentos acima relacionados poderão ser feitas através das guias de recolhimento do mês anterior que antecede o pagamento.

7.2.11.- A nota fiscal/fatura que contiver erro será devolvida à DETENTORA DA ATA para retificação e reapresentação, interrompendo-se a contagem do prazo fixado no subitem 7.2.1, que recomençará a ser contado integralmente a partir de sua reapresentação.

7.3.- DO REAJUSTE:

7.3.1. – Os preços registrados não serão reajustados.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1.- As despesas oriundas desta Ata correrão por conta das Dotações Orçamentárias do Orçamento Programa de 2021 e no que couber a 2022, suplementadas e alteradas se necessário, quando da emissão do(s) Pedido(s) de Compra(s):

030110 – PROCEDIMENTOS EM PRONTO SOCORRO (PS/PPA/C.ESP./LAB./RX)
1030210032.348-04-3.3.90.30.00 – MATERIAL DE CONSUMO

CLÁUSULA NONA – DA GARANTIA CONTRATUAL

9.1.- Não haverá garantia contratual para execução desta Ata, ficando a DETENTORA DA ATA sujeita as penalidades previstas abaixo caso não cumpra com as obrigações.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

10.1.- A inexecução total ou parcial desta Ata, bem como sua execução irregular ou com atraso injustificado terá como consequência a aplicação, segundo a gravidade da falta e de forma gradativa, atendendo os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, nos termos do art.7º da Lei Federal nº 10.520/02 e art. 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93 a alterações, as seguintes sanções:

10.2.- ADVERTÊNCIA:

10.2.1.- Serão aplicadas sempre que forem constatadas irregularidades de pouca gravidade, para as quais a DETENTORA DA ATA tenha concorrido diretamente, e poderão instruídas no processo licitatório em referência.

10.3.- MULTA DE MORA:

10.3.1.- Será aplicada caso seja comprovado o atraso injustificado e sujeitará a DETENTORA DA ATA à multa sobre o valor da obrigação não cumprida, contados à partir do primeiro dia útil seguinte ao término do prazo estipulado, na seguinte proporção:

10.3.2.- Multa de 10% (dez por cento) até o 30º (trigésimo) dia de atraso; e

10.3.3.- Multa de 15% (quinze por cento) a partir do 31º (trigésimo primeiro) dia de atraso até o 45º (quadragésimo quinto) dia de atraso.

10.3.4.- A partir do 46º (quadragésimo sexto) dia de atraso, estará caracterizada a inexecução total ou parcial da obrigação assumida, salvo disposição em contrário, sujeitando-se à aplicação da multa prevista no item 10.3.4.1.1.

10.3.4.1.- Pela inexecução total ou parcial desta Ata poderão ser aplicadas ainda:

10.3.4.1.1.- Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor total da obrigação não cumprida.

10.3.5.- O prazo para pagamento da(s) multa(s) aplicada(s) será de 10 (dez) dias úteis a contar da data de sua cobrança.

10.3.6.- Multas não pagas serão inscritas como dívida ativa, sujeitando-se a DETENTORA DA ATA a processo executivo.

10.3.7.- As multas referidas não impedem a aplicação de outras sanções previstas nas Leis Federais nºs. 8.666/93 e 10.520/02.

10.3.8.- Verificado que a obrigação foi cumprida com atraso injustificado ou caracterizada a inexecução parcial, o HOSPITAL reterá o valor da multa dos eventuais créditos que a DETENTORA DA ATA tenha direito, até a decisão definitiva, assegurada a ampla defesa.

10.3.9.- O valor da multa, quando não ressarcida pela DETENTORA DA ATA, será atualizado pelo Índice de Preços ao Consumidor – IPC-FIPE vigente à época ou outro que o substitua ou represente, calculado *pro-rata die*.

10.4.- SUSPENSÃO:



HOSPITAL MUNICIPAL "DR TABAJARA RAMOS"
MOGI GUAÇU-SP



Avenida Padre Jaime, 1500 – Jardim Planalto Verde – Mogi Guaçu-SP
CEP 13844-070 – Telefone (19) 3891-9446.
CNPJ 59.015.438/0001-96 – e-mail: hmtr.licitacao@gmail.com

10.4.1.- Pena de **SUSPENSÃO TEMPORÁRIA** do direito de licitar e impedimento de contratar com o Município de Mogi Guaçu, no caso de reincidência em faltas já apenadas com **ADVERTÊNCIA**, bem como no caso de faltas graves que impliquem a rescisão desta Ata.

10.4.2.- Na estipulação do prazo de suspensão dos direitos da **DETENTORA DA ATA**, que não poderá exceder a 05 (cinco) anos, deverão ser considerados o grau de comprometimento do interesse público e o prejuízo pecuniário decorrente das irregularidades constatadas.

10.5.- DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE

10.5.1.- A ser aplicada quando a **DETENTORA DA ATA** praticar atos ilícitos ou cometer faltas gravíssimas, de natureza dolosa, das quais decorram prejuízos ao interesse público de difícil reversão.

10.5.2.- As sanções descritas nos itens 10.3, 10.4 e 10.5 serão aplicadas após regular processo administrativo com garantia de defesa prévia, nos prazos determinados pela Lei Federal nº 8.666/93 e alterações e Lei Federal nº 10.520/02.

10.5.3.- Sem prejuízo da aplicação à **DETENTORA DA ATA** das sanções cabíveis, o **HOSPITAL** recorrerá às garantias constituídas a fim de se ressarcir dos prejuízos que lhe tenham sido decorrentes deste Ata e promover a cobrança judicial ou extrajudicial de perdas e danos.

10.5.4.- Dependendo da infração cometida, o **HOSPITAL**, a seu critério poderá rescindir a Ata a qualquer tempo, observado o disposto nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93.

10.5.5.- O não cumprimento injustificado das obrigações por parte da **DETENTORA DA ATA** sujeita também, às penalidades previstas nos artigos 86 a 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 7º da Lei Federal nº 10.520/02.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO CANCELAMENTO

11.1.- Assegurado o contraditório e a ampla defesa, a **DETENTORA DA ATA** terá o Registro de Preços cancelado quando:

11.1.1.- Descumprir as condições registradas em na Ata de Registro de Preços;

11.1.2.- Recusar-se a celebrar a Ata, não aceitar ou não retirar o instrumento equivalente, no prazo estabelecido pelo **HOSPITAL**, sem justificativa aceitável;

11.1.3.- Não aceitar reduzir seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado;

11.1.4.- For declarado inidôneo para licitar ou contratar com a Administração Pública, nos termos do artigo 87, Inciso IV, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações subsequentes;

11.1.5.- For impedido de licitar e contratar com a Administração nos termos do artigo 7º da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002.

11.2.- A aplicação de quaisquer sanções referidas neste dispositivo, não afasta a responsabilidade civil da **DETENTORA DA ATA** pela inexecução total ou parcial do objeto ou pela inadimplência.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DA FISCALIZAÇÃO

12.1.- A fiscalização dos fornecimentos pelo **HOSPITAL** não exime nem diminui a completa responsabilidade da **DETENTORA DA ATA**, por qualquer inobservância ou omissão às cláusulas contratuais.

12.2.- O **HOSPITAL** e a **DETENTORA DA ATA**, fundamentados nos Artigos 66, 67 e 68 da Lei Federal nº 8.666/93, executarão fielmente a Ata, sendo este acompanhado pelos representantes abaixo designados, que passam a denominar "GESTOR DA ATA" e "PREPOSTO".

12.2.1.- GESTOR DO HOSPITAL:

Nome: LUCIANA DEVITO CARON PACINI

Função: NUTRICIONISTA

CPF nº 275.525.028-35

E-mail institucional: hmtr.snd@gmail.com

12.2.2.- PREPOSTO (DETENTORA DA ATA):

Nome: MARCUS VINICIUS CONCILIO

Cargo: PROPRIETARIO

CPF nº: 102.039.878-70

E-mail institucional: licitacao@medicnutre.com.br

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1.- Fica expressamente estabelecido, por força desta Ata, a isenção de qualquer vínculo empregatício ou responsabilidade por parte do **HOSPITAL**, ficando à **DETENTORA da ATA**, a total responsabilidade de empregadora com as despesas dos seus empregados, inclusive os encargos decorrentes da legislação vigente, seja trabalhista, previdenciária, securitária ou qualquer outra, obrigando-se assim ao cumprimento das disposições legais, quer quanto à remuneração, como dos demais encargos de qualquer natureza, e seguro contra acidentes de trabalho.



HOSPITAL MUNICIPAL "DR TABAJARA RAMOS"
MOGI GUAÇU-SP



Avenida Padre Jaime, 1500 – Jardim Planalto Verde – Mogi Guaçu-SP
CEP 13844-070 – Telefone (19) 3891-9446.
CNPJ 59.015.438/0001-96 – e-mail: hmtr.licitacao@gmail.com

13.2.- Integram a presente Ata, como se aqui estivessem transcritos, o Termo de Referência, edital e seus anexos, e a Proposta de Preços apresentada pela **DETENTORA da ATA**.

13.3.- Casos omissos desta Ata serão solucionados com base na Lei Federal nº 10.520/02, Decreto Federal 10.024/2019 e Decretos Municipais nºs 13.813/2006 e 24.355/2020, aplicadas subsidiariamente as disposições da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações subsequentes e princípios gerais de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO TERMO DE QUITAÇÃO DEFINITIVA

14.1.- Ao término de todas as obrigações atinentes a presente ATA, o Gestor do HOSPITAL deverá emitir o Termo de Quitação Definitivo, considerando como plena, rasa e total a quitação em favor da **DETENTORA da ATA** dos débitos referentes a presente contratação, ficando sob sua responsabilidade as demais informações e liquidações aos órgãos internos.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA PUBLICAÇÃO

15.1.- Os preços registrados e a indicação dos respectivos fornecedores Detentores da Ata, serão publicados no Diário Oficial do Estado de São Paulo através do endereço eletrônico <https://www.imprensaoficial.com.br/>, e no Portal de Transparência do Município através do endereço eletrônico www.mogiguacu.sp.gov.br/.

15.2.- Em conformidade com o disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei Federal nº 8.666/93, a presente Ata será publicada no Diário Oficial do Estado na forma de extrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

16.1.- Fica eleito o FORO da COMARCA DE MOGI GUAÇU/SP, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as questões relativas ou resultantes desta Ata, que não tenham sido resolvidas administrativamente.

E, por assim haverem acordado, declaram as partes aceitarem todas as disposições estabelecidas nas cláusulas desta Ata, firmada em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas legalmente capazes.

Mogi Guaçu, 08 de junho de 2021.



Rosa Ângela Iamarino
Superintendente do HMTR
P/CONTRATANTE



Marcus Vinicius Concilio
Medic & Nutre Comercio Eireli
P/DETENTORA

TESTEMUNHAS:



Ângela Ferrari
Diretora Administrativa e Financeira



Luciana Devito Caron Pacini
Nutricionista

VISTO DEPTO. JURÍDICO:

Procurador do Município
OAB/SP



HOSPITAL MUNICIPAL "DR TABAJARA RAMOS"
MOGI GUAÇU-SP



Avenida Padre Jaime, 1500 – Jardim Planalto Verde – Mogi Guaçu-SP
CEP 13844-070 – Telefone (19) 3891-9446.
CNPJ 59.015.438/0001-96 – e-mail: hmtr.licitacao@gmail.com

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: HOSPITAL MUNICIPAL DR TABAJARA RAMOS

DETENTORA DA ATA: MEDIC & NUTRE COMERCIO EIRELI

CONTRATO Nº 033/2021

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 016/2021 - PROCESSO LICITATÓRIO Nº 000316/2021

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS PARA O FORNECIMENTO PARCELADO DE DIETAS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

Na qualidade de CONTRATANTE e DETENTORA DA ATA, respectivamente, do Termo acima identificado, e, cientes do seu encaminhamento ao TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO, para fins de instrução e julgamento, damo-nos por CIENTES e NOTIFICADOS para acompanhar todos os atos da tramitação processual, até julgamento final e sua publicação e, se for o caso e de nosso interesse, para, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito da defesa, interpor recursos e o mais que couber.

Outrossim, declaramos estar CIENTES, doravante, de que todos os despachos e decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado de São Paulo, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, de conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, precedidos de mensagem eletrônica aos interessados.

Mogi Guaçu, 05 de junho de 2021.

CONTRATANTE

Nome e Cargo: Rosa Angela Iamarino - Superintendente

E-mail institucional: diretoriahmtr@gmail.com

E-mail pessoal: rosaamarino@terra.com.br

Assinatura: 

DETENTORA DA ATA

Nome e Cargo: Marcus Vinicius Concilio - Proprietário

E-mail institucional: licitacao@medicnutre.com.br

E-mail pessoal: _____

Assinatura: 

VISTO DEPTO. JURÍDICO:

Procurador do Município
OAB/SP