###### ANEXO I

**OBJETO: DESCRIÇÃO E ESPECIFICAÇÕES**

# PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2023

# PROCESSO ADM. LICITATÓRIO Nº 050/2023

**1 - OBJETO:** *“Registro de Preços para contratação de empresa do ramo pertinente para realização de exames laboratoriais diversos, conforme relação dos itens descritos no ANEXO I do edital e solicitação da Coordenadoria Municipal de Saúde”,* conforme especificações e valores\* abaixo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QTDE** | **UNID** | **DESCRIÇÃO** | **VALOR UNID** | **VALOR TOTAL** |
| 1 | 1000 | EXAME | ABO-RH (TIPAGEM SANGUÍNEA) | **R$ 7,95** | **R$ 7.950,00** |
| 2 | 250 | EXAME | ÁCIDO FÓLICO | **R$ 17,74** | **R$ 4.435,00** |
| 3 | 10 | EXAME | ÁCIDO HIPÚRICO | **R$ 15,83** | **R$ 158,30** |
| 4 | 10 | EXAME | ÁCIDO METIL HÍPURICO | **R$ 15,83** | **R$ 158,30** |
| 5 | 2000 | EXAME | ACIDO ÚRICO | **R$ 2,29** | **R$ 4.580,00** |
| 6 | 60 | EXAME | ALFA FETO PROTEÍNA | **R$ 15,42** | **R$ 925,20** |
| 7 | 60 | EXAME | ALFA GLICOPROTEÍNA ÁCIDA | **R$ 8,00** | **R$ 480,00** |
| 8 | 400 | EXAME | AMILASE | **R$ 3,29** | **R$ 1.316,00** |
| 9 | 300 | EXAME | ANATOMOPATOLÓGICO | **R$ 81,59** | **R$ 24.477,00** |
| 10 | 15 | EXAME | AAM – ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIAIS | **R$ 35,00** | **R$ 525,00** |
| 11 | 30 | EXAME | ANTI - DNA | **R$ 28,50** | **R$ 855,00** |
| 12 | 150 | EXAME | ANTI HAV IGC E IGM (HEPATITE A) | **R$ 32,72** | **R$ 4.908,00** |
| 13 | 25 | EXAME | ANTI TIREOGLOBULINA | **R$ 22,52** | **R$ 563,00** |
| 14 | 25 | EXAME | ANTI TPO | **R$ 21,66** | **R$ 541,50** |
| 15 | 40 | EXAME | ANTI – HBC TOTAL | **R$ 16,45** | **R$ 658,00** |
| 16 | 30 | EXAME | ANTI – CCP (PEPTÍDEO CITRULINADO CÍCLICO) | **R$ 41,60** | **R$ 1.248,00** |
| 17 | 40 | EXAME | ANTI – HBC IGM | **R$ 23,79** | **R$ 951,60** |
| 18 | 40 | EXAME | ANTI – HBEAG | **R$ 15,11** | **R$ 604,40** |
| 19 | 200 | EXAME | ANTI – HBS método quimioluminescência | **R$ 18,31** | **R$ 3.662,00** |
| 20 | 10 | EXAME | ANTITRIPSINA | **R$ 17,02** | **R$ 170,20** |
| 21 | 300 | EXAME | ASLO | **R$ 2,29** | **R$ 687,00** |
| 22 | 20 | EXAME | BACILOSCOPIA PARA HANSENÍASE | **R$ 11,45** | **R$ 229,00** |
| 23 | 2000 | EXAME | BACILOSCOPIA PARA TUBERCULOSE BAAR | **R$ 13,95** | **R$ 27.900,00** |
| 24 | 300 | EXAME | BETA HCG quantitativo (exame sangue) | **R$ 24,50** | **R$ 7.350,00** |
| 25 | 300 | EXAME | BILIRRUBINAS | **R$ 3,44** | **R$ 1.032,00** |
| 26 | 10 | EXAME | BLASTOMICOSE | **R$ 76,61** | **R$ 766,10** |
| 27 | 50 | EXAME | C3 | **R$ 20,40** | **R$ 1.020,00** |
| 28 | 50 | EXAME | C4 | **R$ 20,40** | **R$ 1.020,00** |
| 29 | 100 | EXAME | CA – 125 | **R$ 16,48** | **R$ 1.648,00** |
| 30 | 50 | EXAME | CA - 15-3 | **R$ 20,50** | **R$ 1.025,00** |
| 31 | 100 | EXAME | CA – 19.9 | **R$ 16,74** | **R$ 1.674,00** |
| 32 | 10 | EXAME | CA - 50 | **R$ 112,50** | **R$ 1.125,00** |
| 33 | 400 | EXAME | CÁLCIO | **R$ 5,20** | **R$ 2.080,00** |
| 34 | 20 | EXAME | CAXUMBA IGC E IGM (SOROLOGIA) | **R$ 33,19** | **R$ 663,80** |
| 35 | 100 | EXAME | CEA | **R$ 17,66** | **R$ 1.766,00** |
| 36 | 50 | EXAME | CH50 | **R$ 38,29** | **R$ 1.914,50** |
| 37 | 300 | EXAME | CITOMEGALOVIRUS IGG E IGM | **R$ 42,75** | **R$ 12.825,00** |
| 38 | 1500 | EXAME | CITOPATOLOGIA ONCÓTICA | **R$ 27,90** | **R$ 41.850,00** |
| 39 | 200 | EXAME | CLEARENCE DE CREATINA | **R$ 4,29** | **R$ 858,00** |
| 40 | 300 | EXAME | CLORO | **R$ 7,05** | **R$ 2.115,00** |
| 41 | 100 | EXAME | COAGULOGRAMA | **R$ 13,01** | **R$ 1.301,00** |
| 42 | 6000 | EXAME | COLESTEROL | **R$ 2,54** | **R$ 15.240,00** |
| 43 | 4000 | EXAME | COLESTEROL HDL | **R$ 2,79** | **R$ 11.160,00** |
| 44 | 4000 | EXAME | COLESTEROL LDL | **R$ 2,29** | **R$ 9.160,00** |
| 45 | 1000 | EXAME | COLESTEROL VLDL | **R$ 2,29** | **R$ 2.290,00** |
| 46 | 150 | EXAME | COOMBS INDIRETO | **R$ 10,76** | **R$ 1.614,00** |
| 47 | 50 | EXAME | COPROCULTURA | **R$ 19,03** | **R$ 951,50** |
| 48 | 30 | EXAME | COPROLÓGICO FUNCIONAL | **R$ 32,20** | **R$ 966,00** |
| 49 | 20 | EXAME | CORANTE AMARELO | **R$ 48,79** | **R$ 975,80** |
| 50 | 20 | EXAME | CORANTE VERMELHO | **R$ 42,22** | **R$ 844,40** |
| 51 | 20 | EXAME | CORTISOL | **R$ 18,10** | **R$ 362,00** |
| 52 | 2000 | EXAME | CPK | **R$ 3,79** | **R$ 7.580,00** |
| 53 | 4000 | EXAME | CREATINA | **R$ 2,54** | **R$ 10.160,00** |
| 54 | 30 | EXAME | CULTURA DE ESCARRO | **R$ 51,62** | **R$ 1.548,60** |
| 55 | 30 | EXAME | CULTURA DE SECREÇÃO | **R$ 33,76** | **R$ 1.012,80** |
| 56 | 300 | EXAME | DENGUE IGM - método enzimaimunoensaio | **R$ 23,29** | **R$ 6.987,00** |
| 57 | 50 | EXAME | DESCARGA PAPILAR | **R$ 69,64** | **R$ 3.482,00** |
| 58 | 100 | EXAME | DHL | **R$ 9,41** | **R$ 941,00** |
| 59 | 50 | EXAME | DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA | **R$ 21,18** | **R$ 1.059,00** |
| 60 | 50 | EXAME | DOSAGEM DE LÍTIO | **R$ 8,41** | **R$ 420,50** |
| 61 | 50 | EXAME | DOSAGEM SÉRICA (PARATORMÔNIO) | **R$ 26,20** | **R$ 1.310,00** |
| 62 | 20 | EXAME | DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS (BNP ou NT-ProBNP) | **R$ 145,50** | **R$ 2.910,00** |
| 63 | 50 | EXAME | ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA (POR HTLC OU PADRÃO OURO) | **R$ 39,65** | **R$ 1.982,50** |
| 64 | 30 | EXAME | ESPERMOGRAMA | **R$ 30,79** | **R$ 923,70** |
| 65 | 300 | EXAME | ESTRADIOL | **R$ 27,00** | **R$ 8.100,00** |
| 66 | 300 | EXAME | FAN | **R$ 13,31** | **R$ 3.993,00** |
| 67 | 3000 | EXAME | FATOR REUMATÓIDE (LÁTEX) | **R$ 2,79** | **R$ 8.370,00** |
| 68 | 500 | EXAME | FATOR RH | **R$ 7,95** | **R$ 3.975,00** |
| 69 | 500 | EXAME | FERRITINA | **R$ 12,74** | **R$ 6.370,00** |
| 70 | 300 | EXAME | FERRO | **R$ 5,23** | **R$ 1.569,00** |
| 71 | 10 | EXAME | FIBRINOGENIO | **R$ 13,69** | **R$ 136,90** |
| 72 | 600 | EXAME | FOSFATASE ALCALINA | **R$ 2,79** | **R$ 1.674,00** |
| 73 | 150 | EXAME | FÓSFORO | **R$ 3,79** | **R$ 568,50** |
| 74 | 300 | EXAME | FSH | **R$ 9,07** | **R$ 2.721,00** |
| 75 | 250 | EXAME | FTA – ABS IGG E IGM | **R$ 27,41** | **R$ 6.852,50** |
| 76 | 1000 | EXAME | GAMA GT (GLUTAMIL) | **R$ 2,79** | **R$ 2.790,00** |
| 77 | 7000 | EXAME | GLICOSE (Glicemia jejum) | **R$ 2,54** | **R$ 17.780,00** |
| 78 | 300 | EXAME | HEMOGLOBINA | **R$ 2,79** | **R$ 837,00** |
| 79 | 300 | EXAME | HEMATROCRITO | **R$ 2,79** | **R$ 837,00** |
| 80 | 6000 | EXAME | HEMOGLOBINA GLICADA (HbA1C ou A1C) | **R$ 9,90** | **R$ 59.400,00** |
| 81 | 7000 | EXAME | HEMOGRAMA COM PLAQUETAS | **R$ 5,83** | **R$ 40.810,00** |
| 82 | 600 | EXAME | HEPATITE B (HBs Ag) - método quimioluminescência | **R$ 10,81** | **R$ 6.486,00** |
| 83 | 500 | EXAME | HEPATITE C (anti-HCV) - método quimioluminescência | **R$ 24,19** | **R$ 12.095,00** |
| 84 | 10 | EXAME | HERPES SIMPLES | **R$ 40,78** | **R$ 407,80** |
| 85 | 1200 | EXAME | HIV- método quimioluminescência | **R$ 11,07** | **R$ 13.284,00** |
| 86 | 50 | EXAME | IGA | **R$ 13,31** | **R$ 665,50** |
| 87 | 15 | EXAME | IGE CLARA DE OVO | **R$ 19,67** | **R$ 295,05** |
| 88 | 15 | EXAME | IGE GEMA DE OVO | **R$ 20,97** | **R$ 314,55** |
| 89 | 200 | EXAME | IGE TOTAL | **R$ 13,95** | **R$ 2.790,00** |
| 90 | 50 | EXAME | IGF 1 | **R$ 26,48** | **R$ 1.324,00** |
| 91 | 100 | EXAME | IMUNOFLUORESCÊSCIA PARA CHAGAS | **R$ 15,46** | **R$ 1.546,00** |
| 92 | 5 | EXAME | ÍNDICE MORFOLÓGICO PARA HANSENÍASE | **R$ 128,97** | **R$ 644,85** |
| 93 | 300 | EXAME | LH | **R$ 14,18** | **R$ 4.254,00** |
| 94 | 300 | EXAME | LIPASE | **R$ 9,21** | **R$ 2.763,00** |
| 95 | 100 | EXAME | MAGNÉSIO | **R$ 3,29** | **R$ 329,00** |
| 96 | 30 | EXAME | MICROALBUMINURIA | **R$ 11,78** | **R$ 353,40** |
| 97 | 20 | EXAME | MONONUCLEOSE EPSTEIN BAAR IGG E IGM | **R$ 59,18** | **R$ 1.183,60** |
| 98 | 200 | EXAME | MUCOPROTEÍNAS | **R$ 4,08** | **R$ 816,00** |
| 99 | 10 | EXAME | NOROVÍRUS | **R$ 1.220,28** | **R$ 12.202,80** |
| 100 | 3000 | EXAME | PARASITOLÓGICO DE FEZES (EPF) | **R$ 3,44** | **R$ 10.320,00** |
| 101 | 100 | EXAME | PARATORMÔNIO (PTH) | **R$ 22,25** | **R$ 2.225,00** |
| 102 | 10 | EXAME | PARVOVÍRUS | **R$ 94,09** | **R$ 940,90** |
| 103 | 300 | EXAME | PESQUISA DE ESTRETOCOCCUS B (EXAME DO COTONETE) | **R$ 15,42** | **R$ 4.626,00** |
| 104 | 15 | EXAME | PESQUISA DE FUNGOS EM ESCARRO | **R$ 13,95** | **R$ 209,25** |
| 105 | 2000 | EXAME | POTÁSSIO | **R$ 3,31** | **R$ 6.620,00** |
| 106 | 300 | EXAME | PROGESTERONA | **R$ 49,00** | **R$ 14.700,00** |
| 107 | 120 | EXAME | PROLACTINA | **R$ 17,43** | **R$ 2.091,60** |
| 108 | 1000 | EXAME | PROTEÍNA C REATIVA (PCR) | **R$ 2,79** | **R$ 2.790,00** |
| 109 | 50 | EXAME | PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES | **R$ 4,79** | **R$ 239,50** |
| 110 | 300 | EXAME | PROTEINÚRIA 24 HORAS | **R$ 4,29** | **R$ 1.287,00** |
| 111 | 100 | EXAME | PROVA DE MANTOUX – PPD (TESTE TUBERCULÍNICO) **ou** IGRA (teste Tuberculínio) | **R$ 150,00** | **R$ 15.000,00** |
| 112 | 1600 | EXAME | PSA LIVRE E TOTAL - método quimioluminescência | **R$ 15,81** | **R$ 25.296,00** |
| 113 | 10 | EXAME | RAST FUNGOS | **R$ 22,90** | **R$ 229,00** |
| 114 | 10 | EXAME | RAST GRÃO DE SOJA | **R$ 22,90** | **R$ 229,00** |
| 115 | 10 | EXAME | RAST INSETOS | **R$ 22,90** | **R$ 229,00** |
| 116 | 10 | EXAME | RAST PÓ CASEIRO | **R$ 22,90** | **R$ 229,00** |
| 117 | 30 | EXAME | RAST PROTEÍNAS DO LEITE (CASEINA, ALFALACTOALBUMINA, BETALACTOGLOBULINA) | **R$ 64,09** | **R$ 1.922,70** |
| 118 | 50 | EXAME | RELAÇÃO CREATININA/ALBUMINA NA URINA | **R$ 9,50** | **R$ 475,00** |
| 119 | 20 | EXAME | ROTAVÍRUS | **R$ 27,26** | **R$ 545,20** |
| 120 | 80 | EXAME | RUBÉOLA IGG E IGM | **R$ 45,79** | **R$ 3.663,20** |
| 121 | 120 | EXAME | SANGUE OCULTO NAS FEZES | **R$ 7,83** | **R$ 939,60** |
| 122 | 150 | EXAME | SATURAÇÃO DE TRANSFERRINA | **R$ 8,86** | **R$ 1.329,00** |
| 123 | 50 | EXAME | SDHEA (SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA) | **R$ 20,94** | **R$ 1.047,00** |
| 124 | 100 | EXAME | SELÊNIO | **R$ 17,37** | **R$ 1.737,00** |
| 125 | 2000 | EXAME | SÓDIO | **R$ 3,31** | **R$ 6.620,00** |
| 126 | 3500 | EXAME | TSH | **R$ 7,84** | **R$ 27.440,00** |
| 127 | 500 | EXAME | T3 | **R$ 7,45** | **R$ 3.725,00** |
| 128 | 1500 | EXAME | T4 LIVRE | **R$ 7,32** | **R$ 10.980,00** |
| 129 | 30 | EXAME | TESTE AVIDEZ CITOMEGALOVIRUS | **R$ 44,38** | **R$ 1.331,40** |
| 130 | 1000 | EXAME | TESTE DE GRAVIDEZ (urina) | **R$ 3,29** | **R$ 3.290,00** |
| 131 | 50 | EXAME | TESTE DE AVIDEZ PARA TOXOPLASMOSE | **R$ 40,64** | **R$ 2.032,00** |
| 132 | 10 | EXAME | TESTE MOLECULAR RÁPIDO PARA TUBERCULOSE | **R$ 215,00** | **R$ 2.150,00** |
| 133 | 500 | EXAME | TESTE DE TOLERÂNCIA A GLICOSE (TTOG) | **R$ 17,96** | **R$ 8.980,00** |
| 134 | 50 | EXAME | TESTOSTERONA TOTAL | **R$ 14,33** | **R$ 716,50** |
| 135 | 50 | EXAME | TESTOSTERONA LIVRE | **R$ 30,25** | **R$ 1.512,50** |
| 136 | 3500 | EXAME | TGO | **R$ 2,79** | **R$ 9.765,00** |
| 137 | 3500 | EXAME | TGP | **R$ 2,79** | **R$ 9.765,00** |
| 138 | 80 | EXAME | TOXICOLÓGICO COCAÍNA | **R$ 14,70** | **R$ 1.176,00** |
| 139 | 80 | EXAME | TOXICOLÓGICO MACONHA | **R$ 14,27** | **R$ 1.141,60** |
| 140 | 600 | EXAME | TOXOPLAMOSE IGG - método quimioluminescência | **R$ 14,06** | **R$ 8.436,00** |
| 141 | 600 | EXAME | TOXOPLASMOS IGM- método quimioluminescência | **R$ 14,08** | **R$ 8.448,00** |
| 142 | 6000 | EXAME | TRIGLICERIDES | **R$ 3,29** | **R$ 19.740,00** |
| 143 | 150 | EXAME | TS | **R$ 2,79** | **R$ 418,50** |
| 144 | 150 | EXAME | TC | **R$ 2,79** | **R$ 418,50** |
| 145 | 500 | EXAME | TP (Tempo de Protrombina) | **R$ 3,29** | **R$ 1.645,00** |
| 146 | 500 | EXAME | TTPA (Tempo de Tromboplastina Parcial Ativada) | **R$ 3,29** | **R$ 1.645,00** |
| 147 | 5000 | EXAME | URÉIA | **R$ 2,79** | **R$ 13.950,00** |
| 148 | 5000 | EXAME | URINA TIPO 1 | **R$ 3,94** | **R$ 19.700,00** |
| 149 | 1000 | EXAME | UROCULTURA + ANTIBIOGRAMA | **R$ 15,73** | **R$ 15.730,00** |
| 150 | 12 | EXAME | VARICELA IGG E IGM | **R$ 48,70** | **R$ 584,40** |
| 151 | 1500 | EXAME | VDRL - método reação de floculação | **R$ 3,79** | **R$ 5.685,00** |
| 152 | 1000 | EXAME | VHS | **R$ 2,79** | **R$ 2.790,00** |
| 153 | 600 | EXAME | VITAMINA B12 | **R$ 19,29** | **R$ 11.574,00** |
| 154 | 50 | EXAME | VITAMINA C | **R$ 35,48** | **R$ 1.774,00** |
| 155 | 1000 | EXAME | VITAMINA D | **R$ 22,82** | **R$ 22.820,00** |
| 156 | 100 | EXAME | ZINCO | **R$ 16,32** | **R$ 1.632,00** |
| 157 | 60 | EXAME | SOROLÓGICO ELIZA PARA COVID-19 | **R$ 139,58** | **R$ 8.374,80** |
| 158 | 300 | EXAME | PESQUISA ANTÍGENO SARS-CoV-2 (imunocromatográfico) | **R$ 47,50** | **R$ 14.250,00** |
| 159 | 200 | EXAME | RT-PCR PARA SARS-COV-2 | **R$ 147,50** | **R$ 29.500,00** |
| VALOR TOTAL MÉDIO | | | | **R$ 861.095,30** | |

*\* Com base em cotações de preços juntadas ao processo.*

**1.1 - LOCAIS PARA REALIZAÇÃO DO EXAME, COLETA PRAZO DE ENTREGA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:**

A Empresa vencedora será responsável pelas coletas dos exames, sendo que a coleta ocorrerá nas Unidades de Saúde conforme segue abaixo:

* **UBS Central: ESF Mario Antunes**

Endereço: Av. 09 de Julho, nº 45 - Centro

A coleta do exame será realizada:

* Segunda-feira: das 07h30 até as 08h30;
* Terça-feira: das 07h30 até as 08h30;
* Sexta-feira: das 07h30 até as 08h30.
* **UBS Parque São Roque: ESF Gino Chamorro**

Endereço: Rua José Boaventura Leitão, nº 34 - Parque São Roque

A coleta do exame será realizada na segunda-feira das 07h00 da manhã até 08h00.

* **UBS Vila São Vicente: ESF Wilson Gonçalves Martins**

Endereço: Rua Tejupá, nº 140 – Vila São Vicente

A coleta do exame será realizada na terça-feira das 07h00 da manhã até 08h00.

* **UBS Aleixos: ESF Santo Benini**

Endereço: Rua Joaquim Domingos Primo, nº 167

A coleta do exame será realizada na quarta-feira das 07h00 da manhã até 08h00.

* **UBS Novo Centro: ESF Joana Calixto de Souza**

Endereço: Avenida Dr. Mario Covas, nº 125 - Novo Centro

A coleta do exame será realizada na quinta-feira das 07h00 da manhã até 08h00.

* **UBS Santa Virgínia: ESF Juca Penna**

Endereço: Rua vereador Rubens Bueno, nº 59 - Jardim Santa Virgínia

A coleta do exame será realizada na quinta-feira das 08h00 da manhã até 08h45.

As coletas deverão ser realizadas todos os dias úteis (segunda à sexta-feira, exceto feriados ou pontos facultativos). Em caso de feriado ou ponto facultativo a coleta ocorrerá no dia seguinte.

Em cada unidade de saúde será disponibilizada uma sala apropriada para coleta de exames.

Poderá ocorrer coleta de exame laboratorial externa, no local de residência (coleta domiciliar).

**1.2 - TODAS AS DESPESAS RELACIONADAS ABAIXO CORRERÃO POR CONTA DA EMPRESA CONTRATADA:**

Os equipamentos necessários para acomodação e transporte das amostras;

O contratado fornecerá previamente todo material/insumo e equipamentos necessários para realização das coletas e exames;

Todo material e insumos (gaze, algodão, etiquetas para identificação de amostras, estantes para os tubos, garrote, luvas descartáveis, curativos, curativo adesivo, seringa, agulhas, scalps, lâminas, potes coletores universal transparentes e opacos (fezes, urina, escarro, esperma, anatomopatológico), swab para exames específicos acompanhado de recipiente de transporte, lâminas junto com seu recipiente de transporte), coletor de urina infantil (saquinho feminino e masculino), potes coletores para urina de 24h.

O fornecimento de descarte adequado para os resíduos utilizados na coleta dos exames.

O contratado deverá entregar o resultado do exame, no sistema de informação que o município utiliza ou sistema online próprio (fornecendo login e senha para acesso de cada unidade de saúde) e deverá possuir condições de emitir laudos eletrônicos e segunda vias de exames executados sempre que solicitado pela Coordenadoria da Saúde.

A contratada poderá realizar vistoria ao local onde serão realizadas as coletas no horário de funcionamento, devendo ser agendado previamente pelo telefone (14) 3762-1306 (Coordenadoria Municipal da Saúde).

**1.3 - PRAZO DE ENTREGA**

O contratado deverá entregar o resultado do exame, no sistema de informação que o município utiliza ou sistema online próprio (fornecendo login e senha para acesso de cada unidade de saúde) e deverá possuir condições de emitir laudos eletrônicos e segunda vias de exames executados sempre que solicitado pela Coordenadoria da Saúde.

O contratado deverá entregar o resultado do exame, sendo no prazo máximo descritos abaixo:

* Exames eletivos de patologia clínica: No máximo em 04 (quatro) dias úteis a partir da data do recolhimento do material a ser examinado;
* Exames que exigem maior complexidade para execução: 07 (sete) dias;
* Anatomia Patológica e Citopatologia: no máximo em 10 (dez) dias a partir da data do recolhimento do material a ser examinado;
* Em caso de dengue e outras doenças infecciosas, os exames considerados de alta relevância para diagnóstico e tratamento deverão ser considerados de urgência. Nesses casos os resultados deverão estar disponibilizados de 03h a 12h, após o recolhimento da amostra, sendo que nas requisições deverá estar sinalizado como URGENTE;
* Exames considerados urgentes: Conforme solicitação das Unidades de Saúde de 12h a 24h no máximo, sendo que na requisição deverá estar sinalizado como URGENTE: EX: exames de pacientes oncológicos, suspeita de tuberculose, infecção urinária (urina1, hemograma, etc).

OBS: Paciente oncológico, em geral, faz tratamento em Jaú (vaga UBS), devendo ser coletado em até 02 (dois) dias antes da consulta e liberado o resultado até o dia seguinte. Na quarta e quinta-feira só recolher a coleta na UBS.

**1.4 - CAMPANHAS**

As campanhas de saúde serão realizadas geralmente aos sábados ou domingos das 7h00 às 13h00, sendo que a empresa vencedora deverá disponibilizar funcionários capacitados em número suficiente.

**1.5 - PROFISSIONAL PARA COLETA DOS EXAMES**

###### A empresa vencedora deverá disponibilizar profissionais devidamente capacitados, uniformizados e em número suficiente para a realização da coleta dos exames e pelo tempo determinado acima.

###### Taquarituba/SP, 24 de Abril de 2023

###### JEDSON HENRIQUE TOLEDO DE CARVALHO

###### Coordenador Municipal de Transportes e Compras

**ANEXO II**

# MODELO DE PROPOSTA

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2023**

**PROCESSO ADM. LICITATÓRIO Nº 050/2023**

**OBJETO:** *“Registro de Preços para contratação de empresa do ramo pertinente para realização de exames laboratoriais diversos, conforme relação dos itens descritos no ANEXO I do edital e solicitação da Coordenadoria Municipal de Saúde”.*

**DADOS DA PROPONENTE**

**RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nº DO CNPJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ENDEREÇO COMPLETO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**TELEFONES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DADOS BANCÁRIOS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QTD.** | **UNID.** | **DESCRIÇÃO** | **MARCA OU**  **PROCEDÊNCIA** | **VALOR**  **UNIT. (R$)** | **VALOR**  **TOTAL(R$)** |
| **XX** | **XX** | **XXX** | **XXXXXXXXXXXX** | **XXXXX** | **XXXX** | **XXXXX** |
| **XX** | **XX** | **XXX** | **XXXXXXXXXXXX** | **XXXXX** | **XXXX** | **XXXXX** |
| **VALOR TOTAL GLOBAL** | | | | | | **XXXXXXX** |

# Prazo de Validade da Proposta: \_\_\_XX\_\_\_ dias [mínimo 60 dias]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Responsável (Carimbo da Empresa e CNPJ)

**NOTA:**

Além do modelo acima, a proposta deverá obedecer também às especificações contidas no Edital.

NOME e QUALIFICAÇÃO completos do representante da empresa (SE FOR PROCURADOR, JUNTAR PROCURAÇÃO VÁLIDA DEVIDAMENTE AUTENTICADA EM CARTÓRIO) que a representará no ato da assinatura da Ata de Registro de Preços, no caso de ser a licitante vencedora do certame, conforme tabela abaixo:

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Endereço residencial completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail institucional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail pessoal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***[IMPRIMIR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA]***

**ANEXO III**

**MODELO DE DECLARAÇÕES (FASE DE HABILITAÇÃO)**

**PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2023**

**PROCESSO ADM. LICITATÓRIO Nº 050/2023**

Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome completo), representante legal da empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(denominação da pessoa jurídica), participante do PREGÃO ELETRÔNICO nº 020/2023, da Prefeitura Municipal de Taquarituba,

**DECLARO**, sob as penas da lei:

a) Que a empresa cumpre plenamente as exigências e os requisitos de habilitação previstos no instrumento convocatório do Pregão Eletrônico nº 020/2023, realizado pela Prefeitura Municipal de Taquarituba/SP, inexistindo qualquer fato impeditivo de sua participação neste certame.

b) Nos termos do inciso V do artigo 27 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e alterações, que a empresa encontra-se em situação regular perante o Ministério do Trabalho, no que se refere à observância do disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal;

c) Estar ciente da obrigação de manter o endereço da empresa atualizado junto a Prefeitura de Taquarituba, e de que as notificações e comunicações formais decorrentes da execução da Ata de Registro de Preços serão efetuadas no endereço que constar em seu preâmbulo. Caso a empresa não seja encontrada, será notificada pelo Diário Oficial do Município;

d) Para o caso de empresas em recuperação judicial: Estar ciente de que no momento da assinatura da Ata de Registro de Preços deverei apresentar cópia do ato de nomeação do administrador judicial ou se o administrador for pessoa jurídica, o nome do profissional responsável pela condução do processo e, ainda, declaração, relatório ou documento equivalente do juízo ou do administrador, de que o plano de recuperação judicial está sendo cumprido;

e) Para o caso de empresas em recuperação extrajudicial: Estar ciente de que no momento da assinatura da Ata de Registro de Preços deverei apresentar comprovação documental de que as obrigações do plano de recuperação extrajudicial estão sendo cumpridas;

f) Para microempresas ou empresas de pequeno porte: Que a empresa não possui qualquer dos impedimentos previstos nos §§ 4º e seguintes todos do artigo 3º da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e alterações, cujos termos conheço na íntegra;

g) Que o objeto ofertado atende a todas as especificações exigidas no Termo de Referência - Anexo I do Edital e que os preços apresentados contemplam todos os custos diretos e indiretos incorridos na data da apresentação da proposta incluindo, entre outros: tributos, encargos sociais, material, despesas administrativas, seguro, fretes e lucro.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Responsável – RG/CPF

***[IMPRIMIR EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA]***

**ANEXO IV**

**MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº …..**

Aos … dias do mês de …...... de dois mil e vinte e três, autorizado no processo de **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 020/2023**, foi expedida a presente Ata de Registro de Preços, nos termos da Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, o Decreto Municipal nº 1.819/2006, de 17 de julho de 2006 e Decreto Municipal nº 040/2006 de 06/04/2006, Decreto Municipal n° 312/2013 de 22/11/2013, a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações , conjuntamente com as condições a seguir estipuladas, regem o relacionamento obrigacional entre o **ÓRGÃO GERENCIADOR, a PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA, inscrita no CNPJ: 46.634.218/0001-07** e o **FORNECEDOR DETENTOR DA ATA:** ….........., com sede na Rua …... n…, …...., em …...../SP, inscrita no CNPJ n. …......, neste ato representada pelo(a) Sr(a).………, portador(a) da Carteira de Identidade nº……….., e do CPF nº…………..

##### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

**1.1 – DESCRIÇÃO DO OBJETO:** *“Registro de Preços para contratação de empresa do ramo pertinente para realização de exames laboratoriais diversos, conforme relação dos itens descritos no ANEXO I do edital e solicitação da Coordenadoria Municipal de Saúde”*, conforme especificações e valores abaixo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **QTD** | **UNID** | **DESCRIÇÃO** | **MARCA OU**  **PROCEDÊNCIA** | **VALOR**  **UNIT. (R$)** | **VALOR**  **TOTAL(R$)** |
| **XX** | **XX** | **XXX** | **XXXXXXXXXXXX** | **XXXXX** | **XXXX** | **XXXXX** |
| **XX** | **XX** | **XXX** | **XXXXXXXXXXXX** | **XXXXX** | **XXXX** | **XXXXX** |
| **VALOR TOTAL GLOBAL** | | | | | | **XXXXXXX** |

**1.2 - LOCAIS PARA REALIZAÇÃO DO EXAME, COLETA PRAZO DE ENTREGA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS:** A empresa vencedora será responsável pelas coletas dos exames, sendo que a coleta ocorrerá nas Unidades de Saúde conforme segue abaixo:

* **UBS Central: ESF Mario Antunes**

Endereço: Av. 09 de Julho, nº 45 - Centro

A coleta do exame será realizada:

* Segunda-feira: das 07h30 até as 08h30;
* Terça-feira: das 07h30 até as 08h30;
* Sexta-feira: das 07h30 até as 08h30.
* **UBS Parque São Roque: ESF Gino Chamorro**

Endereço: Rua José Boaventura Leitão, nº 34 - Parque São Roque

A coleta do exame será realizada na segunda-feira das 07h00 da manhã até 08h00.

* **UBS Vila São Vicente: ESF Wilson Gonçalves Martins**

Endereço: Rua Tejupá, nº 140 – Vila São Vicente

A coleta do exame será realizada na terça-feira das 07h00 da manhã até 08h00.

* **UBS Aleixos: ESF Santo Benini**

Endereço: Rua Joaquim Domingos Primo, nº 167

A coleta do exame será realizada na quarta-feira das 07h00 da manhã até 08h00.

* **UBS Novo Centro: ESF Joana Calixto de Souza**

Endereço: Avenida Dr. Mario Covas, nº 125 - Novo Centro

A coleta do exame será realizada na quinta-feira das 07h00 da manhã até 08h00.

* **UBS Santa Virgínia: ESF Juca Penna**

Endereço: Rua vereador Rubens Bueno, nº 59 - Jardim Santa Virgínia

A coleta do exame será realizada na quinta-feira das 08h00 da manhã até 08h45.

As coletas deverão ser realizadas todos os dias úteis (segunda à sexta-feira, exceto feriados ou pontos facultativos). Em caso de feriado ou ponto facultativo a coleta ocorrerá no dia seguinte.

Em cada unidade de saúde será disponibilizada uma sala apropriada para coleta de exames.

Poderá ocorrer coleta de exame laboratorial externa, no local de residência (coleta domiciliar).

**1.3 - TODAS AS DESPESAS RELACIONADAS ABAIXO CORRERÃO POR CONTA DA EMPRESA CONTRATADA:**

* Os equipamentos necessários para acomodação e transporte das amostras;
* O contratado fornecerá previamente todo material/insumo e equipamentos necessários para realização das coletas e exames;
* Todo material e insumos (gaze, algodão, etiquetas para identificação de amostras, estantes para os tubos, garrote, luvas descartáveis, curativos, curativo adesivo, seringa, agulhas, scalps, lâminas, potes coletores universal transparentes e opacos (fezes, urina, escarro, esperma, anatomopatológico), swab para exames específicos acompanhado de recipiente de transporte, lâminas junto com seu recipiente de transporte), coletor de urina infantil (saquinho feminino e masculino), potes coletores para urina de 24h.
* Fornecimento de descarte adequado para os resíduos utilizados na coleta dos exames.
* O Contratado deverá entregar o resultado do exame, no sistema de informação que o município utiliza ou sistema online próprio (fornecendo login e senha para acesso de cada unidade de saúde) e deverá possuir condições de emitir laudos eletrônicos e segunda vias de exames executados sempre que solicitado pela Coordenadoria da Saúde.

**1.4 - PRAZO DE ENTREGA:** O contratado deverá entregar o resultado do exame, no sistema de informação que o município utiliza ou sistema online próprio (fornecendo login e senha para acesso de cada unidade de saúde) e deverá possuir condições de emitir laudos eletrônicos e segunda vias de exames executados sempre que solicitado pela Coordenadoria Mun. da Saúde. O contratado deverá entregar o resultado do exame, sendo no prazo máximo descritos abaixo:

* Exames eletivos de patologia clínica: No máximo em 04 (quatro) dias úteis a partir da data do recolhimento do material a ser examinado;
* Exames que exigem maior complexidade para execução: 07 (sete) dias;
* Anatomia Patológica e Citopatologia: no máximo em 10 (dez) dias a partir da data do recolhimento do material a ser examinado;
* Em caso de dengue e outras doenças infecciosas, os exames considerados de alta relevância para diagnóstico e tratamento deverão ser considerados de urgência. Nesses casos os resultados deverão estar disponibilizados de 03h a 12h, após o recolhimento da amostra, sendo que nas requisições deverá estar sinalizado como URGENTE;
* Exames considerados urgentes: Conforme solicitação das Unidades de Saúde de 12h a 24h no máximo, sendo que na requisição deverá estar sinalizado como URGENTE: EX: exames de pacientes oncológicos, suspeita de tuberculose, infecção urinária (urina1, hemograma, etc).

OBS: Paciente oncológico, em geral, faz tratamento em Jaú (vaga UBS), devendo ser coletado em até 02 (dois) dias antes da consulta e liberado o resultado até o dia seguinte. Na quarta e quinta-feira só recolher a coleta na UBS.

**1.5 – CAMPANHAS:** As campanhas de saúde serão realizadas geralmente aos sábados ou domingos das 7h00 às 13h00, sendo que a empresa vencedora deverá disponibilizar funcionários capacitados em número suficiente.

**1.6 - PROFISSIONAL PARA COLETA DOS EXAMES:** A empresa vencedora deverá disponibilizar profissionais devidamente capacitados, uniformizados e em número suficiente para a realização da coleta dos exames e pelo tempo determinado acima**.**

1.7 - O valor total global estimado com o presente registro de preços é de R$ ...... (......).

1.8 - A existência de preços registrados não obriga a Prefeitura a contratar, sendo facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, assegurado ao beneficiário do registro a preferência de fornecimento em igualdade de condições.

1.9 - As despesas correrão pelas Dotações Orçamentárias do orçamento da Prefeitura Municipal de Taquarituba, categoria econômica 3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros PESSOA JURÍDICA, nas Unidades Orçamentárias abaixo relacionadas.

Ficha 185 - 02.10.01 - COORDENADORIA MUNICIPAL DA SAÚDE;

Ficha 218 - 02.10.01 - COORDENADORIA MUNICIPAL DA SAÚDE.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DAS RESPONSABILIDADES**

2.1- O **FORNECEDOR DETENTOR DA ATA** compromete-se a manter, durante a vigência da presente, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no processo licitatório.

2.2 - A Adjudicatária da Ata de Registro de Preços é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução desta Ata.

2.3 - O **ÓRGÃO GERENCIADOR** designa a Coordenadora Municipal da Saúdeencarregada da fiscalização e acompanhamento da execução do objeto do presente registro, durante sua vigência.

**CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES DOS PREÇOS**

3.1 - As alterações de preços eventualmente necessárias em face do comportamento do mercado fornecedor e do equilíbrio do ajuste, para maior ou menor, serão processadas através de requerimento formulado pelo **FORNECEDOR DETENTOR DA ATA** e dirigido ao **ÓRGÃO GERENCIADOR**, onde será indicado o percentual de alteração, acompanhado de cópias xerográficas autenticadas das notas fiscais de compra antecessora e atual que permitam a comparação e a verificação da compatibilidade do(s) custo(s) com a(s) alteração(ões) proposta(s).

3.2 - O **ÓRGÃO GERENCIADOR** adotará como critério para autorizar a elevação ou redução dos preços o resultado de pesquisa efetuada pelo Setor de Compras da Prefeitura Municipal junto às demais empresas fornecedoras, de forma a verificar a compatibilidade da atualização solicitada com os preços praticados no mercado, no resguardo do interesse público e na procura da manutenção do equilíbrio financeiro da Ata.

3.3 - O atraso na apresentação de requerimento de ajuste de preços, quando se tratar de diminuição, acarretará à empresa adjudicatária multa de 10% (dez por cento), calculada sobre o valor do fornecimento da última semana, sem prejuízo da retroatividade da redução dos preços com as compensações devidas, na forma apurada.

3.4 - No caso da constatação, através da pesquisa a que se refere o item anterior, de que o aumento de preço pleiteado pelo **FORNECEDOR DETENTOR DA ATA** tornará igual, conforme o caso, ou acima do da pesquisa de mercado, o reajuste não será autorizado e, persistindo o impasse, o procedimento poderá ser revisto pela Administração Municipal, conforme previsto no edital.

##### CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO E DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA

4.1 - A Prefeitura, durante a vigência da presente Ata de Registro de Preços, solicitará o fornecimento dos serviços registrados, na quantidade estimada para um período, mediante Autorização de Compra emitida pelo Setor de Compras da Municipalidade.

4.2 - A Autorização de Compra e toda comunicação referente a execução da Ata como notificação, pedidos etc. Será realizado por meio eletrônico (e-mail) ao fornecedor, o qual deverá confirmar o recebimento no prazo de 1 (um) dia.

4.2.1 - O prazo para confirmação do recebimento ou para retirada da Autorização de Compra poderá ser prorrogado por uma vez, por igual período, quando solicitado pela empresa adjudicatária durante seu transcurso e desde que ocorra motivo justificado.

4.2.2 - A não confirmação do recebimento ou a não retirada da Autorização de Compra no prazo previsto, implicará aplicação de multa de 1 % (um por cento) sobre o valor da nota de empenho, sem prejuízo de outras penalidades cabíveis.

4.3 - A empresa adjudicatária responsabilizar-se-á pela qualidade do serviço registrado e fornecido, especialmente para efeito de substituição imediata, no caso de não atendimento ao solicitado.

##### CLÁUSULA QUINTA - DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO E PAGAMENTO

5.1 - O pagamento será feito pela Prefeitura em até 30 (trinta) dias após a entrega dos serviços e apresentação do Documento Fiscal, devidamente conferido e liberado pelo setor responsável; através de depósito em conta corrente da empresa**: Banco; Agência nº; Conta Corrente nº**: conforme fornecido pela Adjudicatária.

5.1.1. - As notas fiscais/fatura que apresentarem incorreções serão devolvidas à Prefeitura e seu vencimento ocorrerá em 10 (dez) dias após a data de sua apresentação válida.

5.1.2. - No texto da nota fiscal/fatura deverá constar, obrigatoriamente, o objeto da licitação, a procedência, os valores unitários e totais e o número do processo que deu origem à aquisição (**Pregão Eletrônico n° 020/2023**).

**CLÁUSULA SEXTA - DA DOCUMENTAÇÃO CONTRATUAL**

6.1- Ficam integrados a esta Ata de Registro, independente de transcrição os seguintes documentos cujos teores são de conhecimento do FORNECEDOR DETENTOR DA ATA DE REGISTRO: edital de licitação na modalidade **Pregão Eletrônico nº 020/2023** e seus anexos, proposta da proponente vencedora, atas da sessão de credenciamento e processamento do pregão, homologação do processo licitatório e legislação pertinente à espécie.

6.2 - Será incorporada a esta Ata, mediante alterações qualquer modificação que venha a ser necessária durante a sua vigência.

6.3 - Conforme disposto no art. 15, §2° da Lei 8.666/93, os preços registrados serão publicados trimestralmente para orientação da Administração, no Diário Oficial Municipal.

**CLÁUSULA SÉTIMA - DAS SANÇÕES**

7.1 -O atraso injustificado na execução da Ata, após assinado, sem prejuízo do disposto no parágrafo 1º do artigo 86 da Lei nº 8.666/93, sujeitará a adjudicatária à multa de mora de 1% (um por cento), calculado por dia de atraso, até no máximo de 10% (dez por cento), sobre o valor global da Ata;

7.2 - Pela inexecução total ou parcial da Ata, a administração aplicará a adjudicatária as seguintes penalidades (art. 86 e 87, da Lei n º 8.666/93):

a) advertência;

b) multa de 10% (dez por cento), sobre o valor global da Ata;

c) a aplicação de suspensão temporária para licitar e contratar com a Municipalidade pelo prazo de 02 (dois) anos;

d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Adjudicatária ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção, aplicada com base na alínea anterior.

7.3 - A aplicação das penalidades previstas nesta cláusula, ocorrerá na forma e nos procedimentos previstos nos § 1º, 2º e 3º, no art. 87, da Lei n º 8.666/93 e atualizações.

7.4 - O valor das multas deverá recolhido aos cofres Municipais, a ser descontado de possíveis créditos que a **DETENTORA** possa ter com a Administração, ou dentro de 03 (três) dias úteis da data de sua cominação, mediante guia de recolhimento oficial.

7.5 - A Adjudicatária receberá as notificações e atos correspondentes, através de e-mail, sem prejuízo de utilização de outros meios de comunicação, que a critério da administração, poderá ser adotado.

##### CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA

8.1 - O prazo de vigência da presente terá sua vigência no período compreendido entre a data de sua assinatura com validade de 12 (doze) meses, período de ---/---/---- a ---/---/----.

E, por estarem justas e contratadas, assinam as partes o presente instrumento, em duas vias de igual teor, obrigando-se por si e sucessores para que surta todos os efeitos de direito, o que dão por bom, firme e valioso.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITUBA**

1. *xxxxxxx (responsável) – xxxxxxxxx (cargo)*

##### ÓRGÃO GERENCIADOR

**FORNECEDOR**

*xxxxxxx (responsável) – xxxxxxxxx (cargo)*

DETENTOR DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS