



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITACURUBA/PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 11.873.674/0001-17

ANEXO III

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

PROCESSO LICITATÓRIO Nº 015/2025

PREGÃO Nº 003/2025

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº XXX/2025

O(a) **Fundo Municipal de Saúde de Itacuruba/PE** Clique ou toque aqui para informar o Município., pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o nº: Clique para informar o CNPJ, com sede à Av. Patriarca Anibal Alves Cantarelli, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, neste ato representado por seu/sua representante legal o(a) Sr(a). Clique para informar a autoridade competente, brasileiro(a), casado(a)/solteiro(a), residente e domiciliado(a) na Clique para informar o endereço da autoridade competente, portador(a) do RG nº. Clique para informar o RG, e do CPF nº Clique para informar o CPF, neste ato denominado simplesmente **ÓRGÃO GERENCIADOR DO REGISTRO DE PREÇOS**, realizado por meio do **PREGÃO Nº 003/2025 PMI**, e de outro lado, as empresas adjudicatárias nos itens abaixo, homologada em Clique ou toque aqui para inserir uma data., doravante denominada FORNECEDOR, tem entre si, justo e avençado a presente Ata que, quando publicada, terá efeito de compromisso de fornecimento, nos termos do Decreto Municipal Pertinente, que regulamenta o art. 82 da Lei nº 14.123/2021, observadas as condições estabelecidas no ato convocatório e consoante as cláusulas que se seguem:

1 – DO(S) FORNECEDOR(ES) REGISTRADO(S): A partir desta data, fica(m) registrado(s) neste(a) **Fundo Municipal de Saúde**, observada a ordem de classificação, os preços do(s) fornecedor(es) registrado(s) a seguir relacionado(s), objetivando presente licitação o registro de preços, consignado em ata pelo prazo de 12 (doze) meses, para a eventual contratação de empresa especializada no fornecimento parcelado de materiais odontológicos, visando atender às demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Itacuruba/PE. Conforme especificações contidas no Termo de Referência, Anexo I do Edital e proposta apresentada pela vencedora do **PREGÃO Nº 003/2025 FMS**.

empresa Informe o nome da contratada, com sede à Informe o endereço da contratada inscrita CNPJ/NP sob o nº Informe o CNPJ, telefone: () _____, representada por seu(sua) Escolher um item., Sr(a). Informe o representante da contratada, brasileiro(a), inscrito(a) no CPF/MF sob o nº Informe o CPF, portador(a) da cédula de identificação nº Informe documento de identidade

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNIT (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)

2 – DA EXPECTATIVA DO FORNECIMENTO: O ajuste com o(s) fornecedor(es) registrado(s) será formalizado pelo(a) **Fundo Municipal de Saúde** ou Interessados mediante assinatura de Contrato, observadas as disposições contidas no Edital do **PREGÃO Nº 003/2025**.



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITACURUBA/PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 11.873.674/0001-17

2.1 – O compromisso de entrega só estará caracterizado mediante Contrato, decorrente desta Ata de Registro de Preços e Edital de **PREGÃO Nº 003/2025**.

2.2 – O(s) fornecedor (es) registrado(s), dentro dos quantitativos estimados, fica(m) obrigado(s) a atender todos os pedidos efetuados durante a validade desta Ata de Registro de Preços.

3 - DO CONTROLE DOS PREÇOS REGISTRADOS: o(a) **Fundo Municipal de Saúde** adotará a prática de todos os atos necessários ao controle e administração da presente Ata.

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

4 – **DOS PREÇOS**: A qualquer tempo, conforme previsto no Decreto Municipal pertinente, o preço registrado poderá ser revisto em decorrência de eventual redução daqueles existentes no mercado, cabendo ao **Fundo Municipal de Saúde de Itacuruba/PE** convocar os fornecedores registrados para negociar o novo valor.

4.1 – Caso o fornecedor registrado se recuse a baixar os preços registrados, o órgão gerenciador poderá cancelar o registro ou convocar todos os fornecedores registrados para oferecerem novas propostas, gerando novo julgamento e adjudicação para esse fim.

4.2 – Durante o período de validade da Ata de Registro de Preços, os preços não serão reajustados ressalvada a superveniência de normas aplicáveis à espécie.

4.3 – O diferencial de preço entre a proposta inicial do fornecedor detentor da Ata e a pesquisa de mercado efetuada pelo(a) **Fundo Municipal de Saúde de Itacuruba/PE** à época da licitação, bem como eventuais descontos por ela concedidos serão sempre mantidos.

5 – DA VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: O prazo da Ata de Registro de Preços será de 12 (doze) meses, contados da data da sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do art. 107, da Lei 14.133/2021.

6 - DA DIVULGAÇÃO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: A publicação resumida desta Ata de Registro de Preços na imprensa oficial, que é condição indispensável para sua eficácia, será providenciada pelo Órgão Gerenciador até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, para ocorrer no prazo de vinte dias daquela data.

7 – DO FORO: O Foro para dirimir questões relativas ao presente compromisso de fornecimento será o Foro da Comarca de Belém do São Francisco/PE, com prejuízo a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, para todos os fins previstos em direito, na presença das duas testemunhas abaixo identificadas, que a tudo assistiram e que também o subscrevem.

ORDENADOR(A) DE DESPESAS



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITACURUBA/PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ 11.873.674/0001-17

(EMPRESA)
Representante Legal

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ Nome: _____

CPF nº: _____ CPF nº: _____