



PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 8397/2024
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 027/2024 - SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS

ATA REGISTRO DE PREÇOS Nº 55/2024

O MUNICÍPIO DE ITUIUTABA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ: 18.457.218/0001-35, com sede na Praça Cônego Ângelo, s/nº, centro, Ituiutaba-MG, doravante denominado CONTRATANTE, neste ato representado pela Prefeita Municipal Sra. Leandra Guedes Ferreira, que por sua vez conforme Decreto nº 10.407/2022 é representado pelo Secretário Municipal de Saúde, Conrado Henrique Nascimento Alves Pereira, e FABIANO COSTA AZEVEDO pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ Nº 29.551.995/0001-60, com sede à AV. ARGEMIRO SOUZA REIS, - CEP: 37120000 - UF: MG - Município: Paraguaçu - Telefone: (35) 3267-1084, doravante denominada CONTRATADA, neste ato representada por FABIANO COSTA AZEVEDO, portador do RG XXX993507XX, DETRAN, inscrito no CPF XXX.370.756-XX, resolvem celebrar registrar os seguintes preços, em decorrência do, Pregão Eletrônico Nº 027/2024, Homologado em 19/07/2024, e à luz da Lei nº 14.133/2021 e Decreto nº 10.537 de 29 de março de 2023.

1) As partes resolvem registrar preços dos seguintes objetos:

Item	Qntd	Unid	Especificacao	Vir Unit	Vir Total
03	7	BL	ANAMNESE NUTRICIONAL BLOCO SIMPLES, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 7,00	R\$ 49,00
41	50	UN	CARTAZ PARA CAMPANHA 60X80CM EM PAPEL COUCHÊ	R\$ 10,60	R\$ 530,00
55	30	BL	DADOS DE IDENTIFICAÇÃO TRIATOMINEOS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 165,00
56	30	BL	DIARIO DE ATUALIZAÇÃO DE RECONHECIMENTO GEOGRAFICO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 165,00
57	3	BL	DIETA NUTRICIONISTA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 16,50
63	20	BL	EXAMES CTA - CONTROLE DE LABORATÓRIO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 17X6,5CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 3,50	R\$ 70,00
66	10	BL	FICHA DE ACOLHIMENTO - ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X14 VIAS	R\$ 6,00	R\$ 60,00
68	10	BL	FICHA DE ACOLHIMENTO SETOR HEPATITES VIRAIS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X8 VIAS	R\$ 6,00	R\$ 60,00
69	10	BL	FICHA DE ACOLHIMENTO SETOR TUBERCULOSE, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X9 VIAS	R\$ 6,00	R\$ 60,00
77	200	BL	FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 3,50	R\$ 700,00
78	50	BL	FICHA DE ORIENTAÇÃO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 4,00	R\$ 200,00
80	40	BL	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE AMBULÂNCIA PRONTO SOCORRO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 3,50	R\$ 140,00
81	20	BL	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE IMONOBOLÓGICOS ESPECIAIS SI-CRIE, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 110,00
84	150	BL	FICHA DE VISITA DOMICILIAR PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 10X15CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 2,80	R\$ 420,00
102	10	BL	FORMULARIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PEP ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,49	R\$ 54,90
103	10	BL	FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MORFINA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,49	R\$ 54,90
104	10	BL	FORMULARIO DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES - SICLOM - ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,49	R\$ 54,90
105	2	BL	FORMULARIO DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES - SICLOM OBITO - ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0 100X1 VIAS	R\$ 5,49	R\$ 10,98
106	10	BL	FORMULARIO DE TRIAGEM DE USUARIO, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,49	R\$ 54,90
107	4	BL	FORMULÁRIO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE ÓRTESE ORTOPÉDICA 01, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$5,50	R\$ 22,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE ITUIUTABA
Secretaria Municipal de Administração e Recursos Humanos
DEPARTAMENTO DE SUPRIMENTOS

Av. 17, 1.084, Centro, Ituiutaba-MG, CEP: 38.300-132



(34)3271-8182; 3271-8183



licitacao@ituiutaba.mg.gov.br



www.ituiutaba.mg.gov.br/licitacoes

108	4	BL	FORMULÁRIO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE ÓRTESE ORTOPÉDICA 02, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 22,00
109	4.000	BL	GUIA DE COMPARTILHAMENTO EM SAÚDE MENTAL, RAPS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 6,00	R\$ 24.000,00
111	15	BL	LABORATORIO MUNICIPAL DE ITUIUTABA COMPROVANTE DE ATENDIMENTO, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 21X5CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 82,50
112	110	BL	LAUDO MÉDICO DE ENCAMINHAMENTO AMBULATORIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,30	R\$ 583,00
113	50	BL	LAUDO MÉDICO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,30	R\$ 265,00
114	220	BL	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X2 VIAS	R\$ 5,30	R\$ 1.166,00
116	100	BL	LEVANTAMENTO RAPIDO DE INDICE DO AEDS AEGYPTI, PAPEL SULFITE 56GR, TAMANHO 29,5X17CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,30	R\$ 530,00
117	200	BL	LICENÇA MÉDICA PAPEL SULFITE 75G TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 100X1	R\$ 4,00	R\$ 800,00
119	585	BL	MAPA DE CONTROLE DE ATENDIMENTO MÉDICO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 33X21,5CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,30	R\$ 3.100,50
120	40	BL	MAPA MÉDICO (PRONTO SOCORRO), PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 220,00
121	150	BL	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR - CRIANÇA COM 2 ANOS OU MAIS, ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS 100X1 (SISVAN), PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 825,00
122	20	BL	NOTIFICAÇÃO IST - INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 110,00
125	500	BL	ORIENTAÇÃO PARA COLETA DE PREVENTIVO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 13X10CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 3,00	R\$ 1.500,00
132	20	BL	PLANEJAMENTO FAMILIAR, PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X2 VIAS	R\$ 9,00	R\$ 180,00
133	250	BL	PLANILHA DE ATENDIMENTO EQUIPE MULTIDISCIPLINAR MELHOR EM CASA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21 CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 1.375,00
134	5	BL	PLANO ALIMENTAR, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 27,50
135	1.500	BL	PLANO TERAPÊUTICO - CAPS II INFATOJUVENIL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 8.250,00
136	5	BL	PRESCRIÇÃO NUTRICIONAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 27,50
137	10	BL	PROGRAMA DE CONTROLE DE TUBERCULOSE - ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 55,00
138	2	BL	PROGRAMAÇÃO DE RETORNO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES POR AMB, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 8X11 CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 11,00
139	290	BL	PRONTUARIO DE INTERNAÇÃO EVOLUÇÃO CLÍNICA (PRONTO SOCORRO), PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X2 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 1.595,00
140	290	BL	PRONTUARIO DE INTERNAÇÃO PRESCRIÇÃO (PRONTO SOCORRO), PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X2 VIAS	R\$ 6,00	R\$ 1.740,00
142	1.750	BL	RECEITA CONTROLADA B, TAMANHO 22,5X9 CM, PAPEL SUPER BOND 75G AZUL, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS, NUMERADO (NUMERAÇÃO CONCEDIDA PELA VISA)	R\$ 3,40	R\$ 5.950,00
143	20	BL	RECEITA CONTROLADA B2, TAMANHO 22,5X9 CM, SUPER BOND 75G AZUL, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1 VIA, NUMERADO (NUMERAÇÃO CONCEDIDA PELA VISA)	R\$ 5,00	R\$ 100,00
144	20	BL	RECEITA DE ÓCULOS, TAMANHO 24X17CM, PAPEL SULFITE 75G, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1	R\$ 6,20	R\$ 124,00
145	4.000	BL	RECEITUÁRIO 2 VIAS PAPEL AUTOCOPIATIVO TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 50X2	R\$ 5,88	R\$ 23.520,00
146	4.500	BL	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL PAPEL AUTOCOPIATIVO TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 50X2	R\$ 5,80	R\$ 26.100,00
147	1.500	BL	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL PAPEL AUTOCOPIATIVO TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 50X2 (COTA RESERVADA ME/EPP)	R\$ 5,80	R\$ 8.700,00
148	3.000	BL	RECEITUARIO SIMPLES PAPEL SULFITE 75G TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 100X1	R\$ 2,80	R\$ 8.400,00
149	100	BL	RECOMENDAÇÕES PÓS OPERATÓRIAS, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1	R\$ 5,30	R\$ 530,00



150	50	BL	REGISTRO DE UBV PORTATIL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,30	R\$ 265,00
151	100	BL	REGISTRO DIÁRIO DE APLICAÇÕES A ULTRA BAIXO VOLUME UBV PORTATIL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 520,00
152	30	BL	REGISTRO DIÁRIO DE ENTOMOPARASITOLÓGICO DE TRIATOMINEOS DO LABORATORIO T. CRUZI, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 156,00
153	4.125	BL	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 21.450,00
154	1.375	BL	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS (COTA RESERVADA ME/EPP)	R\$ 5,20	R\$ 7.150,00
155	10	BL	RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA AGENDAR TRANSPORTE DE TFD, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 12,5X8,5, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 9,00	R\$ 90,00
156	200	BL	RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ANEXAR AS GUIA DE TFD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 12,5X8,5CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 4,00	R\$ 800,00
157	30	BL	RELAÇÃO DE LÂMINAS PARA REVISÃO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 9,00	R\$ 270,00
158	1.100	BL	RELATÓRIO ASISTENCIAL ENFERMAGEM EMERGÊNCIA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,80	R\$ 6.380,00
159	250	BL	RELATORIO ENFERMAGEM SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, - 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 1.300,00
160	250	BL	RELATORIO FISIOTERAPIA SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, - 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 1.300,00
161	200	BL	RELATORIO FONOAUDIOLOGO SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, - 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 1040,00
162	24	BL	RELATÓRIO MÉDICO AUTORIDADE POLICIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 132,00
163	200	BL	RELATORIO MEDICO SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 1.040,00
164	500	BL	REQUISICÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 2.600,00
165	10	BL	REQUISICÃO DE EXAME TUBERCULOSE, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21 CM, IMPRESSÃO 1X0, 100 X 1 VIAS	R\$ 6,00	R\$ 60,00
166	350	BL	REQUISICÃO DE MAMOGRAFIA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 1.820,00
167	500	BL	RESUMO SEMANAL DO SERVIÇO ANTIVETORIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 2.600,00
169	5	BL	SAE - AMPLIADO UBERLANDIA - CRIE - ADIC - PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21 CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 27,50
171	200	BL	SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIA	R\$ 5,10	R\$ 1.020,00
173	50	BL	TERMO DE CONSENTIMENTO SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 260,00
174	200	BL	TERMO DE AUTUAÇÃO (VISA) PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X3 VIAS	R\$ 6,00	R\$ 1.200,00
175	150	BL	TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA MULHERES COM MAIS DE 55 ANOS DE IDADE OU HOMENS DE QUALQUER IDADE, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21 CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,20	R\$ 780,00
177	20	BL	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS PARA SIFILIS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	R\$ 5,50	R\$ 110,00
178	10	BL	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS PARA SIFILIS NÃO REAGENTE TAMANHO 30X21CM, PAPEL SULFITE 75G, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1	R\$ 5,50	R\$ 55,00

2) Esta ata é vinculada ao edital do Processo pregão eletrônico nº 027/2024, homologado em 19/07/2024, e à proposta do licitante vencedor, sendo que os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 14.133/2021, recorrendo-se à analogia, aos costumes e aos princípios gerais do direito

3) O prazo de vigência da ata de registro de preços será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado até o limite de 2 (dois) anos, desde que comprovado o preço vantajoso (art. 84 da Lei Federal nº 14.133/2021).



4) A ordem de classificação dos licitantes registrados preços será respeitada nas contratações, sendo que a habilitação dos fornecedores que comporão o cadastro de reserva será efetuada quando houver necessidade de contratação de fornecedor remanescente.

5) Conforme art. 83 da Lei Federal nº 14.133/2021, a existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará o Município a contratar, facultada a realização de licitação específica para a aquisição pretendida, desde que devidamente motivada.

I - O compromisso também se aplica aos licitantes que aceitem cotar o objeto em preço igual ao do licitante vencedor, bem como licitantes que mantiverem sua proposta original e/ou dos licitantes que apresentaram preço conforme art. 82, III da Lei Federal nº 14.133/2021;

II - O licitante que aceitar compor o cadastro de reserva com preço igual ao do licitante vencedor ou pelo valor de sua proposta original, mas deixar de responder ou recusar convocação do Município para assumir o remanescente da ata de registro de preços, ficará sujeito à imposição das sanções previstas no art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021, sendo sempre assegurado o contraditório e a ampla defesa.

6) Conforme art. 84, parágrafo único da Lei Federal nº 14.133/2021, o contrato decorrente desta deve ser celebrado no prazo de validade da ata de registro de preços.

I - O instrumento contratual poderá ser substituído nos termos do art. 95, caput da Lei Federal nº 14.133/2021;

II - O contrato ou outro instrumento que venha substituí-lo observará o disposto no Título III da Lei Federal nº 14.133/2021 (Dos Contratos Administrativos);

III - Será reputada firmada a contratação administrativa na data da confirmação de entrega do instrumento contratual ao fornecedor registrado, admitindo-se a entrega do instrumento por qualquer meio que assegure a certeza da ciência do interessado.

7) Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados, ocorrendo negociações junto aos fornecedores.

7.1 A comprovação da alteração dos preços será feita por meio de documentos, tais como lista de preço de fabricantes, notas fiscais de aquisição de matérias-primas, de transporte de mercadorias, alusivas à época da elaboração da proposta e do momento do pedido de desoneração do compromisso, sem prejuízo de outros documentos que comprovem a necessidade de alteração dos preços registrados.

7.2 O Município poderá convocar os licitantes remanescentes, na ordem de classificação original, para que se manifestem sobre a manutenção do preço ofertado na licitação, hipótese em que o registro será confirmado àquele que ofertar a proposta mais vantajosa.

7.3 Quando o preço registrado se tornar superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, o Município convocará o fornecedor para negociar a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado, sendo observado:

I - O fornecedor que não aceitar reduzir seus preços aos valores praticados pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade;

II - A ordem de classificação dos fornecedores que aceitarem reduzir seus preços aos valores de mercado observará a classificação original.

7.4 Os preços inicialmente contratados são fixos e irreajustáveis no prazo de um ano, após esse interregno, o contrato será reajustado mediante aplicação do índice INPC, exclusivamente para as obrigações iniciadas e concluídas após a ocorrência da anualidade, conforme disposto no §3º do artigo 92 da Lei 14.133/21.

8) Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o Município poderá:

I - Liberar o fornecedor do compromisso assumido, caso a comunicação ocorra antes do pedido de fornecimento, e sem aplicação da penalidade se confirmada a veracidade dos motivos e comprovantes apresentados;

II - Convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação;

III - Não havendo êxito nas negociações, o Município deverá proceder à revogação da ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

9) O registro do fornecedor será cancelado quando:

I - Por razão de interesse público;

II - A pedido do fornecedor;

III - Descumprir as condições da ata de registro de preços;

IV - Não retirar a nota de empenho ou instrumento equivalente no prazo estabelecido pelo Município, sem justificativa aceitável;

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

VI - Sofrer sanção prevista no inciso III (impedimento de licitar e contratar) ou IV (declaração de inidoneidade para licitar ou contratar) do caput do art. 156 da Lei Federal nº 14.133/2021; ou

VII - For condenado por algum dos crimes previstos no art. 178 da Lei Federal nº 14.133/2021, por sentença transitada em julgado.



9.1 O cancelamento de registros será motivado e formalizado por despacho, assegurado o contraditório e a ampla defesa

10) Conforme determinação do art. 86, § 3º da Lei Federal nº 14.133/2021, é vedado aos órgãos e entidades da Administração Pública federal, estadual, distrital e municipal, na condição de não participantes, aderirem à esta ata de registro de preços.

11) A gestão da ata será feita:

A fiscalização do objeto da presente contratação pela Contratante será exercida por profissional designado para tal finalidade, nos termos do art. da Lei nº 14.133/21, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados;

12) A fiscalização da ata será feita:

Se tratando de um processo Registro de Preços, o fiscal da ata será indicado em cada Ordem de Compra.

13) Esta ata, com indicação dos fornecedores, será divulgada:

I - Portal Nacional de Contratações Públicas – PNCP, a partir da adoção pelo Município (art. 176, III c/c p. ú. da Lei nº 14.133/2021);

II - Página do Município de Ituiutaba;

III - Diário Oficial do Município; (art. 176, p. ú., I da Lei nº 14.133/2021);

Ituiutaba/MG 30 de julho de 2024.

Conrado Henrique Nascimento Alves Pereira
Secretário Municipal de Saúde Interino

FABIANO COSTA

AZEVEDO:29551

995000160

Assinado de forma digital
por FABIANO COSTA
AZEVEDO:29551995000160
Dados: 2024.07.24 09:21:17
-03'00'

FABIANO COSTA AZEVEDO

CNPJ Nº 29.551.995/0001-60

Contratado

Testemunhas:

Ricardo Silva Ribeiro
Matrícula 9897

Adriano Bellocchio Camargos Gouvêa
Matrícula 1483

PROPOSTA REALINHADA

AO(À)
SR.(A) PREGOEIRO(A) OFICIAL
Prefeitura Municipal de Ituiutaba/MG

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 8397/2024
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 027/2024 - SISTEMA REGISTRO DE PREÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
3	ALIMENTOS PARA MELHORAR ANSIEDADE, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 31X22CM, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1 VIAS	BI	7	7,00	49,00
55	DADOS DE IDENTIFICAÇÃO TRIATOMÍNEOS, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1 VIAS	BI	30	5,50	165,00
56	DIÁRIO DE ATUALIZAÇÃO DE RECONHECIMENTO GEOGRÁFICO, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1 VIAS	BI	30	5,50	165,00
57	DIETA NUTRICIONISTA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	3	5,50	16,50
63	EXAMES CTA -CONTROLE DE LABORATÓRIO, TAMANHO 17X6,5CM, PAPEL SULFITE 75G, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1 VIAS	BI	20	3,50	70,00
66	FICHA DE ACOLHIMENTO -ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X14 VIAS	BI	10	6,00	60,00
68	FICHA DE ACOLHIMENTO SETOR HEPATITES VIRAIS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X8 VIAS	BI	10	6,00	60,00
69	FICHA DE ACOLHIMENTO SETOR TUBERCULOSE, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X9 VIAS	BI	10	6,00	60,00
77	FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1	BI	200	3,50	700,00
78	FICHA DE ORIENTAÇÃO, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1	BI	50	4,00	200,00
80	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE AMBULÂNCIA PRONTO SOCORRO TAMANHO 15X21CM, BLOCO SIMPLES.] IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1 VIAS	BI	40	3,50	140,00
81	FICHA DE SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS SI-CRIE, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	20	5,50	110,00
84	FICHA DE VISITA DOMICILIAR PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 10X15CM, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1 VIAS	BI	150	2,80	420,00
102	FORMULARIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS - PEP ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	10	5,49	54,90
103	FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MORFINA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	10	5,49	54,90
104	FORMULARIO DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES - SICLOM - ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	10	5,49	54,90
105	FORMULARIO DE TRANSFERENCIA DE PACIENTES - SICLOM OBITO - ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0 100X1 VIAS	BI	2	5,49	10,98
106	FORMULARIO DE TRIAGEM DE USUARIO, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	10	5,49	54,90
107	FORMULÁRIO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE ORTESE ORTOPÉDICA 01, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	4	5,50	22,00
108	FORMULÁRIO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE ORTESE ORTOPÉDICA 02, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0 100X1 VIAS	BI	4	5,50	22,00
109	GUIA DE COMPARTILHAMENTO EM SAÚDE MENTAL, RAPS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	4.000	6,00	24.000,00
111	LABORATORIO MUNICIPAL DE ITUIUTABA COMPROVANTE DE ATENDIMENTO, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 21X5CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	15	5,50	82,50
112	LAUDO MÉDICO DE ENCAMINHAMENTO AMBULATORIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	110	5,30	583,00
113	LAUDO MÉDICO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	50	5,30	265,00
114	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR, PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X2 VIAS	BI	220	5,30	1.166,00
116	LEVANTAMENTO RÁPIDO DE ÍNDICE DO AEDS AEGYPTI, PAPEL SULFITE 56GR, TAMANHO 29,5X17CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	100	5,30	530,00
117	LICENÇA MÉDICA PAPEL SULFITE 75G TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 100X1	BI	200	4,00	800,00
119	MAPA DE CONTROLE DE ATENDIMENTO MÉDICO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 33X21,5CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	585	5,30	3.100,50
132	PLANEJAMENTO FAMILIAR, PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 15X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X2 VIAS	BI	20	9,00	180,00
133	PLANILHA DE ATENDIMENTO EQUIPE MULTIDISCIPLINAR MELHOR EM CASA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21 CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	250	5,50	1.375,00
134	PLANO ALIMENTAR, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	5	5,50	27,50

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
135	PLANO TERAPÊUTICO - CAPS II INFATO JUVENIL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	1.500	5,50	8.250,00
136	PRESCRIÇÃO NUTRICIONAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	5	5,50	27,50
137	PROGRAMA DE CONTROLE DE TUBERCULOSE - ADIC, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	10	5,50	55,00
138	PROGRAMAÇÃO DE RETORNO PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES POR AMB, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 8X11 CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	2	5,50	11,00
139	PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO EVOLUÇÃO CLÍNICA (PRONTO SOCORRO), PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X2 VIAS	BI	290	5,50	1.595,00
140	PRONTUÁRIO DE INTERNAÇÃO PRESCRIÇÃO (PRONTO SOCORRO), PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X2 VIAS	BI	290	6,00	1.740,00
142	RECEITA CONTROLADA B, TAMANHO 22,5X9 CM, PAPEL SUPER BOND 75G AZUL, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS, NUMERADO (NUMERAÇÃO CONCEDIDA PELA VISA)	BI	1.750	3,40	5.950,00
143	RECEITA CONTROLADA B2, TAMANHO 22,5X9 CM, SUPER BOND 75G AZUL, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1 VIA, NUMERADO (NUMERAÇÃO CONCEDIDA PELA VISA)	BI	20	5,00	100,00
144	RECEITA DE ÓCULOS, TAMANHO 24X17CM, PAPEL SULFITE 75G, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1	BI	20	6,20	124,00
148	RECEITUÁRIO SIMPLES PAPEL SULFITE 75G TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 100X1	BI	3.000	2,80	8.400,00
149	RECOMENDAÇÕES PÓS OPERATÓRIAS, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1	BI	100	5,30	530,00
150	REGISTRO DE UBV PORTATIL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	50	5,30	265,00
151	REGISTRO DIÁRIO DE APLICAÇÕES A ULTRA BAIXO VOLUME UBV PORTATIL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	100	5,20	520,00
152	REGISTRO DIÁRIO DE ENTOMOPARASITOLÓGICO DE TRIATOMÍNEOS DO LABORATÓRIO T. CRUZI, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	30	5,20	156,00
153	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	4.125	5,20	21.450,00
154	REGISTRO DIÁRIO DO SERVIÇO ANTIVETORIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS (COTA RESERVADA ME/EPF)	BI	1.375	5,20	7.150,00
156	RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA ANEXAR AS GUIA DE TFD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 12,5X8,5CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	200	4,00	800,00
157	RELAÇÃO DE LÂMINAS PARA REVISÃO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	30	9,00	270,00
158	RELATÓRIO ASSISTENCIAL ENFERMAGEM EMERGÊNCIA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	1.100	5,80	6.380,00
159	RELATÓRIO ENFERMAGEM SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, - 100X1 VIAS	BI	250	5,20	1.300,00
160	RELATÓRIO FISIOTERAPIA SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, - 100X1 VIAS	BI	250	5,20	1.300,00
161	RELATÓRIO FONOAUDIÓLOGO SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, - 100X1 VIAS	BI	200	5,20	1.040,00
162	RELATÓRIO MÉDICO AUTORIDADE POLICIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	24	5,50	132,00
163	RELATÓRIO MÉDICO SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	200	5,20	1.040,00
164	REQUISICÃO DE EXAME CITOPATOLÓGICO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	500	5,20	2.600,00
165	REQUISICÃO DE EXAME TUBERCULOSE, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21 CM, IMPRESSÃO 1X0, 100 X 1 VIAS	BI	10	6,00	60,00
166	REQUISICÃO DE MAMOGRAFIA, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	350	5,20	1.820,00
167	RESUMO SEMANAL DO SERVIÇO ANTIVETORIAL, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	500	5,20	2.600,00
169	SAE - AMPLIADO UBERLÂNDIA - CRIE - ADIC - PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 30X21 CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	5	5,50	27,50
171	SOLICITAÇÃO DE AVALIAÇÃO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIA	BI	200	5,10	1.020,00
173	TERMO DE CONSENTIMENTO SAD, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	50	5,20	260,00
174	TERMO DE AUTUAÇÃO (VISA) PAPEL AUTOCOPIATIVO, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 50X3 VIAS	BI	200	6,00	1.200,00
175	TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA MULHERES COM MAIS DE 55 ANOS DE IDADE OU HOMENS DE QUALQUER IDADE, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21 CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	150	5,20	780,00
177	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS PARA SÍFILIS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	20	5,50	110,00
178	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS PARA SÍFILIS NÃO REAGENTE TAMANHO 30X21CM, PAPEL SULFITE 75G, IMPRESSÃO 1X0 COR, 100X1	BI	10	5,50	55,00
155	RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA AGENDAR TRANSPORTE DE TFD, PAPEL SULFITE 75G, TAMANHO 12,5X8,5, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	10	9,00	90,00

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
120	MAPA MÉDICO (PRONTO SOCORRO), PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	40	5,50	220,00
121	MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR - CRIANÇA COM 2 ANOS OU MAIS, ADOLESCENTES, ADULTOS, GESTANTES E IDOSOS 100X1 (SISVAN), PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	150	5,50	825,00
122	NOTIFICAÇÃO IST - INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 30X21CM, IMPRESSÃO 1X0, 100X1 VIAS	BI	20	5,50	110,00
125	ORIENTAÇÃO PARA COLETA DE PREVENTIVO, PAPEL SULFITE 75GR, TAMANHO 13X10CM, IMPRESSÃO 1X1 FRENTE E VERSO, 100X1 VIAS	BI	500	3,00	1.500,00
145	RECEITUÁRIO 2 VIAS PAPEL AUTOCOPIATIVO TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 50X2	BI	4.000	5,88	23.520,00
146	RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL PAPEL AUTOCOPIATIVO TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 50X2	BI	4.500	5,80	26.100,00
147	RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL PAPEL AUTOCOPIATIVO TAMANHO 15X21CM IMPRESSÃO 1X0 COR 50X2 (COTA RESERVADA ME/EPP)	BI	1.500	5,80	8.700,00
41	CARTAZ PARA CAMPANHA 60X80CM EM PAPEL COUCHÊ	UN	50	10,60	530,00

Total (R\$): 174.812,58 (Cento e setenta e quatro mil e oitocentos e doze reais e cinquenta e oito centavos)