



**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Novo Progresso**



**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N.º 2203001/2021**  
**PREGÃO ELETRÔNICO N.º 05/2021-SRP**

**Órgão Gerenciador:** Prefeitura Municipal de Novo Progresso –PA.

No dia 22 de Março de 2021, o Município de Município de Novo Progresso-PA, por intermédio da PREFEITURA MUNICIPAL, localizada na Travessa Belém, nº 768, inscrita no CNPJ sob o nº. **10.221.786/0001-20**, neste ato representada pelo Sr. **GELSON LUIZ DILL**, Prefeito Municipal, portador do RG nº **751908 SSP/MT** e CPF nº. **581.793.991-68**, nos termos da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e demais normas legais aplicáveis, em face da classificação da proposta apresentada no Pregão Eletrônico nº 05/2021, **RESOLVE** registrar o preço ofertado pelo Fornecedor Beneficiário **N. CONTI ANALISES CLINICA LTDA-ME**, localizado na rua Juscelino Kubitschek nº 16, Rui Pires Lima inscrito no CNPJ sob o nº **08.241.840/0001-58**, representado pela Sra. **NAIARA CONTI**, inscrito(a) no CPF sob o nº **025.065.871-28**, portador(a) da Carteira de Identidade nº **1953378-0 SSP/MT**, em conformidade com as disposições a seguir:

**1. DO OBJETO**

1.1 A presente Ata tem por objeto o **REGISTRO DE PREÇOS PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM DIAGNÓSTICOS LABORATORIAIS DE ANALISES CLINICAS E ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA PARA ATENDER ÀS NECESSIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE NOVO PROGRESSO – PA**, em conformidade com seu termo de referência e demais anexos, conforme tabela de itens vencidos, no item 2 desta Ata de Registro de Preços, assim como a proposta vencedora e todas as especificações técnicas constantes do edital, independentemente de transcrição.

**2. DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS**

2.1. O preço registrado, as especificações do objeto, a quantidade, fornecedor(es) e as demais condições ofertadas na(s) proposta(s) são as que seguem:

**PROPONENTE : N. CONTI ANALISES CLINICA LTDA-ME**

| DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES                     | UNIDADE | QUANTIDADE | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|----------------------------------------------|---------|------------|----------------|-------------|
| EXAME ALFA HIDROXI PROGESTERONA              | SERVIÇO | 70.00      | 57,000         | 3.990,00    |
| EXAME ANTI HAV IGG - HEPATITE A              | SERVIÇO | 200.00     | 55,000         | 11.000,00   |
| EXAME ANTI HAV IGM - HEPATITE A              | SERVIÇO | 200.00     | 55,000         | 11.000,00   |
| EXAME ANTI HBC IGG                           | SERVIÇO | 150.00     | 50,000         | 7.500,00    |
| EXAME ANTI HBC IGM                           | SERVIÇO | 150.00     | 50,000         | 7.500,00    |
| EXAME ANTI HBS- HEPATITE B                   | SERVIÇO | 250.00     | 54,000         | 13.500,00   |
| EXAME ANTI HCV (IGM/IGG) HEPATITE C          | SERVIÇO | 250.00     | 68,000         | 17.000,00   |
| EXAME ANTI HCV HEPATITE C                    | SERVIÇO | 150.00     | 64,000         | 9.600,00    |
| EXAME ANTIBIOGRAMA                           | SERVIÇO | 250.00     | 88,000         | 22.000,00   |
| EXAME ANTICORPOS ANTI-CARDIOLIPINA IGG E IGM | SERVIÇO | 6.00       | 102,000        | 612,00      |

Travessa Belém, 768 – Jardim Europa – Novo Progresso/PA – CEP: 68.193-000



# Poder Executivo

## Prefeitura Municipal de Novo Progresso



|                                                    |         |        |         |           |
|----------------------------------------------------|---------|--------|---------|-----------|
| EXAME ANTICORPOS ANTI-CARDIOLIPINA IGM             | SERVIÇO | 6.00   | 68,000  | 408,00    |
| EXAME ÁCIDO FÓLICO                                 | SERVIÇO | 15.00  | 45,000  | 675,00    |
| EXAME ANTICORPOS ANTI HIV                          | SERVIÇO | 20.00  | 62,000  | 1.240,00  |
| EXAME ANTICORPOS ANTI HIV 1+2                      | SERVIÇO | 20.00  | 62,000  | 1.240,00  |
| EXAME ANTICORPOS ANTI HTVL 1+2                     | SERVIÇO | 25.00  | 64,000  | 1.600,00  |
| EXAME ÁCIDO ÚRICO                                  | SERVIÇO | 400.00 | 23,000  | 9.200,00  |
| EXAME ÁCIDO VALPRÓICO - VALPROATO DE SÓDIO         | SERVIÇO | 30.00  | 58,000  | 1.740,00  |
| EXAME ALUMÍNIO                                     | SERVIÇO | 80.00  | 55,000  | 4.400,00  |
| EXAME AMILASE                                      | SERVIÇO | 250.00 | 36,000  | 9.000,00  |
| EXAME ANATÔMICO PATOLÓGICO                         | SERVIÇO | 70.00  | 235,000 | 16.450,00 |
| EXAME ANATÔMICO PATOLÓGICO ÚTERO                   | SERVIÇO | 70.00  | 400,000 | 28.000,00 |
| EXAME ANTICORPOS ANTI-ESTREPTOLISINA O             | SERVIÇO | 30.00  | 48,000  | 1.440,00  |
| EXAME ANTICOAGULANTE LÚPICO                        | SERVIÇO | 30.00  | 95,000  | 2.850,00  |
| EXAME ANTICORPOS ANTÍGENO DA HEPATITE B HBEAG      | SERVIÇO | 250.00 | 56,000  | 14.000,00 |
| EXAME ANTÍGENO HBE (HBE-AG)                        | SERVIÇO | 350.00 | 58,000  | 20.300,00 |
| EXAME ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO P.S.A         | SERVIÇO | 200.00 | 58,000  | 11.600,00 |
| EXAME ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO LIVRE-PSAL    | SERVIÇO | 400.00 | 67,000  | 26.800,00 |
| EXAME BAAR-PESQUISA                                | SERVIÇO | 60.00  | 40,000  | 2.400,00  |
| EXAME BILIRRUBINAS                                 | SERVIÇO | 600.00 | 40,000  | 24.000,00 |
| EXAME BRUCELOSE                                    | SERVIÇO | 150.00 | 63,000  | 9.450,00  |
| EXAME BRUCELOSE ANTICORPOS IGM                     | SERVIÇO | 150.00 | 70,000  | 10.500,00 |
| EXAME CÁLCIO IÔNICO                                | SERVIÇO | 120.00 | 38,000  | 4.560,00  |
| EXAME CARDIOPILINA - ANTICORPOS IGG E IGM          | SERVIÇO | 15.00  | 98,000  | 1.470,00  |
| EXAME CARDIOPILINA - ANTICORPOS IGG                | SERVIÇO | 15.00  | 70,000  | 1.050,00  |
| EXAME CACHUMBA IGG                                 | SERVIÇO | 15.00  | 65,000  | 975,00    |
| EXAME CACHUMBA IGM                                 | SERVIÇO | 15.00  | 64,000  | 960,00    |
| EXAME CACHUMBA IGG-IGM                             | SERVIÇO | 15.00  | 120,000 | 1.800,00  |
| EXAME DE CHAGAS                                    | SERVIÇO | 60.00  | 52,000  | 3.120,00  |
| EXAME DE CHAGAS ANTICORPOS IGG                     | SERVIÇO | 60.00  | 50,000  | 3.000,00  |
| EXAME DE CITOMEGALOVÍRUS IGG                       | SERVIÇO | 300.00 | 50,000  | 15.000,00 |
| EXAME DE CITOMEGALOVÍRUS IGM                       | SERVIÇO | 300.00 | 50,000  | 15.000,00 |
| EXAME CKMBB MASSA                                  | SERVIÇO | 170.00 | 75,000  | 12.750,00 |
| EXAME CLEARENCE DE CREATININA                      | SERVIÇO | 110.00 | 38,000  | 4.180,00  |
| EXAME CLEARENCE DE PROTEÍNAS                       | SERVIÇO | 110.00 | 42,000  | 4.620,00  |
| EXAME CLORO URINÁRIO                               | SERVIÇO | 30.00  | 44,000  | 1.320,00  |
| EXAME COLESTEROL HDL                               | SERVIÇO | 400.00 | 23,000  | 9.200,00  |
| EXAME COLESTEROL LDL                               | SERVIÇO | 400.00 | 32,000  | 12.800,00 |
| EXAME COLESTEROL TOTAL                             | SERVIÇO | 400.00 | 23,000  | 9.200,00  |
| EXAME COLESTEROL VLDL                              | SERVIÇO | 400.00 | 32,000  | 12.800,00 |
| EXAME COOMBS DIRETO                                | SERVIÇO | 100.00 | 40,000  | 4.000,00  |
| EXAME COOMBS INDIRETO                              | SERVIÇO | 100.00 | 40,000  | 4.000,00  |
| EXAME CULTURA                                      | SERVIÇO | 300.00 | 82,000  | 24.600,00 |
| EXAME CURVA GLICEMIA SIMPLIFICADA                  | SERVIÇO | 110.00 | 88,000  | 9.680,00  |
| EXAME DEHIDROEPIANDROSTERONA DHEA                  | SERVIÇO | 30.00  | 55,000  | 1.650,00  |
| EXAME DENGUE IGG                                   | SERVIÇO | 250.00 | 50,000  | 12.500,00 |
| EXAME DENGUE IGM                                   | SERVIÇO | 250.00 | 50,000  | 12.500,00 |
| EXAME DENGUE NSI                                   | SERVIÇO | 250.00 | 60,000  | 15.000,00 |
| EXAME DNA                                          | SERVIÇO | 9.00   | 540,000 | 4.860,00  |
| EXAME ESPERMOGRAMA                                 | SERVIÇO | 20.00  | 80,000  | 1.600,00  |
| EXAME ESTRADIOL                                    | SERVIÇO | 150.00 | 52,000  | 7.800,00  |
| EXAME A FRESCO                                     | SERVIÇO | 150.00 | 39,000  | 5.850,00  |
| EXAME BACTERIOSCÓPICO                              | SERVIÇO | 150.00 | 38,000  | 5.700,00  |
| EXAME DE URINA                                     | SERVIÇO | 350.00 | 25,000  | 8.750,00  |
| EXAME FATOR RH                                     | SERVIÇO | 350.00 | 28,000  | 9.800,00  |
| EXAME GLICOSE                                      | SERVIÇO | 400.00 | 23,000  | 9.200,00  |
| EXAME GLICOSE PÓS PRADIAL                          | SERVIÇO | 250.00 | 32,000  | 8.000,00  |
| EXAME HEMÁCIAS - PESQUISA                          | SERVIÇO | 250.00 | 27,000  | 6.750,00  |
| EXAME HEMOCULTURA                                  | SERVIÇO | 6.00   | 85,000  | 510,00    |
| EXAME HEMOGRAMA COMPLETO                           | SERVIÇO | 700.00 | 32,000  | 22.400,00 |
| EXAME HEPATITE C - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI HCV | SERVIÇO | 400.00 | 82,000  | 32.800,00 |
| EXAME HORMÔNIO ADRENOCORTICOTRÓFICO - ACTH         | SERVIÇO | 30.00  | 85,000  | 2.550,00  |
| EXAME HORMÔNIO DE CRESCIMENTO - GH                 | SERVIÇO | 30.00  | 65,000  | 1.950,00  |
| EXAME INSULINA                                     | SERVIÇO | 30.00  | 57,000  | 1.710,00  |
| EXAME LEISHMANIOSE IGG HUMANA - SOROLOGIA          | SERVIÇO | 30.00  | 115,000 | 3.450,00  |
| EXAME LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IGG                | SERVIÇO | 6.00   | 68,000  | 408,00    |
| EXAME LEPTOSPIROSE - ANTICORPOS IGM                | SERVIÇO | 6.00   | 73,000  | 438,00    |
| EXAME LEUCOCITOS                                   | SERVIÇO | 300.00 | 24,000  | 7.200,00  |
| EXAME LEUCOCITOS - PESQUISA                        | SERVIÇO | 300.00 | 24,000  | 7.200,00  |
| EXAME LEUCOGRAMA                                   | SERVIÇO | 300.00 | 24,000  | 7.200,00  |
| EXAME LEVEDURAS - PESQUISA                         | SERVIÇO | 120.00 | 24,000  | 2.880,00  |
| EXAME LH - HORMONIO LUTEINIZANTE                   | SERVIÇO | 150.00 | 53,000  | 7.950,00  |
| EXAME LÍPIDIOS TOTAIS                              | SERVIÇO | 300.00 | 58,000  | 17.400,00 |
| EXAME LÍPIDOGRAMA II                               | SERVIÇO | 300.00 | 98,000  | 29.400,00 |
| EXAME LÍPIDOGRAMA III                              | SERVIÇO | 300.00 | 100,000 | 30.000,00 |
| EXAME LÍTIO                                        | SERVIÇO | 6.00   | 48,000  | 288,00    |
| EXAME MAGNÉSIO URINÁRIO                            | SERVIÇO | 70.00  | 35,000  | 2.450,00  |
| EXAME MERCÚRIO URINÁRIO                            | SERVIÇO | 10.00  | 52,000  | 520,00    |
| EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES                      | SERVIÇO | 150.00 | 22,000  | 3.300,00  |
| EXAME PARATOHRMONIO - PHT                          | SERVIÇO | 15.00  | 58,000  | 870,00    |
| EXAME PEPTÍDEO C                                   | SERVIÇO | 25.00  | 56,000  | 1.400,00  |
| EXAME PERFIL BIOQUÍMICO                            | SERVIÇO | 500.00 | 168,000 | 84.000,00 |
| EXAME PERFIL HEPÁTICO                              | SERVIÇO | 300.00 | 182,000 | 54.600,00 |
| EXAME PERFIL REUMÁTICO                             | SERVIÇO | 200.00 | 84,000  | 16.800,00 |
| EXAME PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI              | SERVIÇO | 15.00  | 125,000 | 1.875,00  |



# Poder Executivo

## Prefeitura Municipal de Novo Progresso



|                                                        |         |          |           |           |
|--------------------------------------------------------|---------|----------|-----------|-----------|
| EXAME PESQUISA DE BAAR                                 | SERVIÇO | 100,00   | 40,000    | 4.000,00  |
| EXAME PLAQUETAS                                        | SERVIÇO | 500,00   | 21,000    | 10.500,00 |
| EXAME POTÁSSIO                                         | SERVIÇO | 200,00   | 41,000    | 8.200,00  |
| EXAME PROGESTERONA                                     | SERVIÇO | 200,00   | 54,000    | 10.800,00 |
| EXAME ROTAVIRUS                                        | SERVIÇO | 30,00    | 66,000    | 1.980,00  |
| EXAME ROTINA DE LIQUIDO ASCITICO                       | SERVIÇO | 15,00    | 98,000    | 1.470,00  |
| EXAME ROTINA DO LIQUIDO PLEURAL                        | SERVIÇO | 15,00    | 95,000    | 1.425,00  |
| EXAME RUBEOLA IGC                                      | SERVIÇO | 500,00   | 54,000    | 27.000,00 |
| EXAME RUBEOLA IGM                                      | SERVIÇO | 500,00   | 54,000    | 27.000,00 |
| EXAME SANGUE OCULTO - SD                               | SERVIÇO | 100,00   | 40,000    | 4.000,00  |
| EXAME SANGUE OCULTO - PESQUISA                         | SERVIÇO | 100,00   | 38,000    | 3.800,00  |
| EXAME SATURACAO DE TRANSFERRINA                        | SERVIÇO | 60,00    | 50,000    | 3.000,00  |
| EXAME SECREÇÃO VAGINAL                                 | SERVIÇO | 150,00   | 45,000    | 6.750,00  |
| EXAME SÓDIO                                            | SERVIÇO | 30,00    | 40,000    | 1.200,00  |
| EXAME SOROLOGIA P/ SIFILIS                             | SERVIÇO | 100,00   | 48,000    | 4.800,00  |
| EXAME T3 TOTAL                                         | SERVIÇO | 300,00   | 50,000    | 15.000,00 |
| EXAME T3 LIVRE                                         | SERVIÇO | 300,00   | 48,000    | 14.400,00 |
| EXAME T4 TIROXINA                                      | SERVIÇO | 300,00   | 51,000    | 15.300,00 |
| EXAME T4L TIROXINA LIVRE                               | SERVIÇO | 300,00   | 49,000    | 14.700,00 |
| EXAME TEMPO DE COAGULACAO                              | SERVIÇO | 100,00   | 42,000    | 4.200,00  |
| EXAME TEMPO DE SANGRAMENTO                             | SERVIÇO | 100,00   | 22,000    | 2.200,00  |
| EXAME TESTE IMUNOLOGICO DE GRAVIDEZ                    | SERVIÇO | 400,00   | 37,000    | 14.800,00 |
| EXAME TIPAGEM SANGUINEA ABO - RH                       | SERVIÇO | 200,00   | 23,000    | 4.600,00  |
| EXAME TOXOPLASMOSE (IGG-IGM) SOROLOGIA                 | SERVIÇO | 400,00   | 90,000    | 36.000,00 |
| EXAME TOXOCARA IGG                                     | SERVIÇO | 400,00   | 69,000    | 27.600,00 |
| EXAME TOXOCARA IGM                                     | SERVIÇO | 400,00   | 69,000    | 27.600,00 |
| EXAME TRANSFERRINA                                     | SERVIÇO | 30,00    | 54,000    | 1.620,00  |
| EXAME TREPONEMA PALLIDUM - PESQUISA                    | SERVIÇO | 30,00    | 65,000    | 1.950,00  |
| EXAME TRIAGEM TOXICOLOGICA                             | SERVIÇO | 6,00     | 247,000   | 1.482,00  |
| EXAME TRIIODOTIRONINA - T3                             | SERVIÇO | 300,00   | 57,000    | 17.100,00 |
| EXAME TROPONINA                                        | SERVIÇO | 140,00   | 130,000   | 18.200,00 |
| EXAME TSH ULTRA SENSIVEL (POS ESTIMULO)                | SERVIÇO | 300,00   | 54,000    | 16.200,00 |
| EXAME UREIA                                            | SERVIÇO | 800,00   | 23,000    | 18.400,00 |
| EXAME UROCULTURA                                       | SERVIÇO | 100,00   | 82,000    | 8.200,00  |
| EXAME V.D.R.L.                                         | SERVIÇO | 150,00   | 33,000    | 4.950,00  |
| EXAME V.D.R.L. LIQUOR                                  | SERVIÇO | 50,00    | 39,000    | 1.950,00  |
| EXAME VITAMINA 1,25 DHIDROXI                           | SERVIÇO | 100,00   | 92,000    | 9.200,00  |
| EXAME VITAMINA B1                                      | SERVIÇO | 100,00   | 160,000   | 16.000,00 |
| EXAME VITAMINA B12                                     | SERVIÇO | 100,00   | 60,000    | 6.000,00  |
| EXAME VITAMINA B6                                      | SERVIÇO | 100,00   | 160,000   | 16.000,00 |
| EXAME VITAMINA D (25-HIDROXI)                          | SERVIÇO | 150,00   | 84,000    | 12.600,00 |
| EXAME VITAMINA E                                       | SERVIÇO | 100,00   | 110,000   | 11.000,00 |
| EXAME DE ZINCO                                         | SERVIÇO | 100,00   | 50,000    | 5.000,00  |
| EXAME CREATININA                                       | SERVIÇO | 800,00   | 23,000    | 18.400,00 |
| EXAME TRANSAMINSE G. OXALACETICA - TGO                 | SERVIÇO | 1,000,00 | 22,000    | 22.000,00 |
| EXAME TRANSAMINSE G. PIRUVICA - TGP                    | SERVIÇO | 1,000,00 | 23,000    | 23.000,00 |
| EXAME VIRA PARA HIV (QUANTITATIVO PARA HIV)            | UNIDADE | 250,00   | 260,000   | 65.000,00 |
| EXAME CONTAGEM DE CD4                                  | UNIDADE | 100,00   | 85,000    | 8.500,00  |
| EXAME CONTAGEM DE CD8                                  | UNIDADE | 100,00   | 115,000   | 11.500,00 |
| EXAME GENOTIPAGEM PARA HIV                             | UNIDADE | 10,00    | 1.100,000 | 11.000,00 |
| EXAME GENOTIPAGEM PARA HCV                             | UNIDADE | 10,00    | 570,000   | 5.700,00  |
| EXAME PCR QUANTITATIVO PARA HCV                        | UNIDADE | 20,00    | 345,000   | 6.900,00  |
| EXAME PCR QUANTITATIVO PARA HBV                        | UNIDADE | 50,00    | 345,000   | 17.250,00 |
| EXAME ANTI-HDV (HEPATITE DELTA)                        | UNIDADE | 10,00    | 100,000   | 1.000,00  |
| EXAME CK (CREATININA FOSFOQUINASE)                     | UNIDADE | 100,00   | 72,000    | 7.200,00  |
| EXAME HORMONIO FSH                                     | UNIDADE | 150,00   | 55,000    | 8.250,00  |
| EXAME FATOR ABO                                        | UNIDADE | 100,00   | 23,000    | 2.300,00  |
| EXAME TAP                                              | UNIDADE | 100,00   | 32,000    | 3.200,00  |
| EXAME TTPA                                             | UNIDADE | 100,00   | 32,000    | 3.200,00  |
| EXAME COAGULOGRAMA COMPLEXO (EXAMES DE COAGULAÇÃO )    | UNIDADE | 100,00   | 95,000    | 9.500,00  |
| EXAME FOSFATASE ALCALINA                               | UNIDADE | 250,00   | 36,000    | 9.000,00  |
| EXAME GAMA GT                                          | UNIDADE | 250,00   | 41,000    | 10.250,00 |
| EXAME PROTEINAS TOTAIS e frações                       | UNIDADE | 150,00   | 57,000    | 8.550,00  |
| EXAME Triglicerideo                                    | UNIDADE | 800,00   | 50,000    | 40.000,00 |
| EXAME Covid igg/igm                                    | UNIDADE | 500,00   | 140,000   | 70.000,00 |
| EXAME Covid sn (SECRECAO NASAL) TESTE RAPIDO           | UNIDADE | 500,00   | 180,000   | 90.000,00 |
| EXAME TESTE DE TOLERANCIA A GLICOSE (CURVA GLICEM ICA) | UNIDADE | 50,00    | 100,000   | 5.000,00  |
| EXAME Anti tpo                                         | UNIDADE | 50,00    | 62,000    | 3.100,00  |
| EXAME Cpk                                              | UNIDADE | 50,00    | 80,000    | 4.000,00  |

VALOR TOTAL R\$ 1.830.566,00

## 2.2. VALIDADE DA ATA

2.2.1. O prazo de validade improrrogável da Ata de Registro de Preços é de 12 (doze) meses, contado da data da sua assinatura, excluído o dia do começo e incluído o do vencimento.



## **Poder Executivo**

### **Prefeitura Municipal de Novo Progresso**



#### **3. REVISÃO E CANCELAMENTO**

3.1. Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo do objeto registrado, cabendo à Administração promover as negociações junto ao(s) fornecedor(es).

3.2. Quando o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, a Administração convocará o(s) fornecedor(es) para negociar(em) a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.

3.3. O fornecedor que não aceitar reduzir seu preço ao valor praticado pelo mercado será liberado do compromisso assumido, sem aplicação de penalidade.

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

3.4. Quando o preço de mercado tornar-se superior aos preços registrados e o fornecedor não puder cumprir o compromisso, o órgão gerenciador poderá:

3.4.1. 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; e

3.4.2. Convocar os demais fornecedores para assegurar igual oportunidade de negociação.

3.5. Não havendo êxito nas negociações, o órgão gerenciador deverá proceder à revogação desta ata de registro de preços, adotando as medidas cabíveis para obtenção da contratação mais vantajosa.

3.6. O registro do fornecedor será cancelado quando:

3.6.1. Descumprir as condições da ata de registro de preços;

3.6.2. Não aceitar reduzir o seu preço registrado, na hipótese deste se tornar superior àqueles praticados no mercado; ou

3.6.3. Sofrer sanção administrativa cujo efeito torne-o proibido de celebrar contrato administrativo, alcançando o órgão gerenciador e órgão(s) participante(s).

3.7. O cancelamento de registros nas hipóteses previstas nos itens 3.6.1, 3.6.2 e 3.6.3 será formalizado por despacho do órgão gerenciador, assegurado o contraditório e a ampla defesa.

3.8. O cancelamento do registro de preços poderá ocorrer por fato superveniente, decorrente de caso fortuito ou força maior, que prejudique o cumprimento da ata, devidamente comprovados e justificados:



**Poder Executivo**  
**Prefeitura Municipal de Novo Progresso**



- 3.8.1. Por razão de interesse público; ou  
3.8.2. A pedido do fornecedor.

**4. CONDIÇÕES GERAIS**

4.1. As condições gerais do fornecimento, tais como os prazos para entrega e recebimento do objeto, as obrigações da Administração e do fornecedor registrado, penalidades e demais condições do ajuste, encontram-se definidos no Termo de Referência, ANEXO AO EDITAL.

4.2. É vedado efetuar acréscimos nos quantitativos fixados nesta ata de registro de preços, inclusive o acréscimo de que trata o § 1º do art. 65 da Lei nº 8.666/93.

Para firmeza e validade do pactuado, a presente Ata, foi lavrada em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lida e achada em ordem, vai assinada pelo(a) representante legal da PREFEITURA MUNICIAPL, de NOVO PROGRESSO/PA e do Fornecedor Beneficiário do Registro de Preços.

**GELSON LUIZ** Assinado de forma  
digital por  
**DILL:5817939**  
**9168** **GELSON LUIZ**  
**DILL:58179399168**

**GELSON LUIZ DIL**  
**CPF: 581.793.991-68**  
**PREFEITO MUNICIPAL**

**N CONTI ANALISES** Assinado de forma  
**CLINICAS** digital por **N CONTI**  
**LTDA:0824184000015** **ANALISES CLINICAS**  
**8** **LTDA:08241840000158**

**N. CONTI ANALISES CLINICA LTDA-ME**  
**CNPJ SOB O Nº 08.241.840/0001-58**