



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ**  
**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**



**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 003-3/2017 - FMS**

Aos doze dias do mês de abril de 2017, a **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DE MOZ /PA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 11.424.241/0001-84, sediada na Rua Simpliciano Farias, S/Nº, Bairro Centro, CEP: 68.330-000, Porto de Moz, Estado do Pará, neste ato representado pela Srª. **Richele Campos de Souza Loureiro**, CPF nº 750.108.102-63 e RG: 340.083 SSP/PA, residente e domiciliado na Rua Nazaré Felix s/n, Bairro Cariny, CEP: 68.330.000, Porto de Moz-PA, Dec. 004/2017, Secretário Executivo de Saúde, no uso da competência que lhe foi atribuída, resolve REGISTRAR OS PREÇOS do fornecedor abaixo elencado, vencedor do Pregão Presencial SRP n.º 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS, sob o regime de compras pelo sistema de registro de preços para a prestação de serviços de assessoramento e intermediação da reserva de passagens aéreas, fluviais e terrestre, reserva de hotéis, locação de veículos e outros serviços correlatos, observadas as disposições contidas nas Leis n.º 8.666/93 e 10.520/2002 e Decreto Municipal n.º 086/2017. **DO OBJETO E FORNECEDOR**

1.1. A presente Ata tem por objeto o Registro de Preços para a eventual *contratação de empresa especializada na prestação de serviços de assessoramento e intermediação da reserva de passagens aéreas, fluviais e terrestre, reserva de hotéis, locação de veículos e outros serviços correlatos*, sendo os quantitativos estimados e os itens a serem registrados os constantes do Anexo I, Termo de Referência, do Edital do Pregão Presencial SRP n. 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS.

- a) Fornecedor **TOP LINE TURISMO LTDA - ME**, CNPJ n.º 03.485.317/0001-53, com sede na AV. Djalma Dutra nº 1783, Bairro Centro, CEP: 68.371-405 – Altamira/PA, telefone: ( 93) 3515-3050, telefone representante (93) 98114-5894, representada por sua sócia Srª. Janaina de lima Passareli, brasileira, casada, empresária, portadora do RG nº 091746 SSP/AP e do CPF nº 660.033.502-53, residente e domiciliada na Rua Niterói nº 1214, Bairro Uirapuru, CEP: 68.374-040 – Altamira /PA.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	VALOR ESTIMADO
01	<b>Passagens aéreas, fluviais e terrestre, reserva de hotéis, locação de veículos e outros serviços correlatos - FMS</b>	<b>600.000,00</b>
	<b>Desconto</b>	<b>1,5 %</b>

## **2.DA EXPECTATIVA DO FORNECIMENTO**

2.1 O ajuste com o fornecedor registrado será formalizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto de Moz/PA. mediante emissão da respectiva Nota de Empenho e autorização de retirada, observadas as disposições contidas no edital do Pregão Presencial/SRP n.º 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS.

2.2 O compromisso de entrega só estará caracterizado mediante o comprovado recebimento, pelo Fornecedor, da Ordem de Compra ou Nota de Empenho, decorrente desta Ata de Registro de Preços e do Edital de Pregão Presencial/SRP n.º 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS.

2.3 O fornecedor registrado fica obrigado a atender todos os pedidos efetuados durante a validade



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ**  
**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**

desta Ata de Registro de Preços, até o limite quantitativo registrado no Anexo Único desta Ata.

### **3. DO CONTROLE DOS PREÇOS REGISTRADOS**

3.1 A Prefeitura Municipal de Porto de Moz, adotará a prática de todos os atos necessários ao controle e administração da presente Ata.

3.2 As partes se obrigam à observância dos preços unitários indicados no Anexo Único desta Ata.

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

### **4. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

As despesas decorrentes para a presente contratação, objeto desta licitação, correrão por conta dos recursos oriundos do Tesouro Municipal, conforme dotação orçamentária a seguir:

**10.122.0037.2.040-MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**10.301.0202.2.046-MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (AÇÕES ATENÇÃO BÁSICA)**

**10.301.0202.2.047-PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF)**

**10.302.0210.2.048-ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE**

**33.90.33.00-PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO**

### **5. DA VIGÊNCIA**

5.1- A presente Ata de Registro de Preços terá a vigência 12 (doze) meses.

### **6. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR**

6.1- Entregar os materiais de acordo com as especificações constantes do Anexo I (Termo de Referência) do Edital do Pregão Presencial SRP nº 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS e em consonância com a proposta, IMEDIATO, sem custo adicional, após o recebimento da nota de empenho e autorização de retirada, sendo devolvido o objeto que não atender as necessidades da administração;

6.2- Fazer acompanhar, quando da entrega dos materiais, a respectiva nota fiscal, na qual deve haver referência ao processo licitatório e a respectiva nota de empenho da despesa, na qual deverá constar o objeto da presente ata com seus valores correspondentes;

6.3- Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, as partes do objeto desta ata em que se verificar vícios, defeitos ou incorreções, no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis a contar da notificação para tal;

6.4- Quando necessária a saída do material a ser reparado ou substituído na sede da(s) **FORNECEDORA(S)**, as mesmas ficarão obrigadas a providenciar a retirada e devolução do mesmo sem qualquer custo adicional para a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DE MOZ;

6.5- Responder integralmente por perdas e danos que vier a causar a SECRETARIA MUNICIPAL DE  
Rua 19 de Novembro, 1610 - Centro – CEP: 68330-000 – fone (93)3793-1833 – Porto de Moz/PA



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ**  
**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**

SAÚDE DE PORTO DE MOZ ou a terceiros em razão de ação ou omissão dolosa ou culposa, sua ou dos prepostos, se for o caso, independentemente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeita;

6.6- Manter, durante a vigência do Registro de Preços, todas as condições de habilitação e qualificações exigidas na licitação do Pregão Presencial SRP nº 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS.

**7. DAS OBRIGAÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DE MOZ.**

7.1- Promover a fiscalização dos materiais objeto desta Ata, quanto ao aspecto quantitativo e qualitativo, a serem fornecido e entregue pelo **FORNECEDOR**.

7.2- Registrar os defeitos, falhas e/ou imperfeições, detectadas e imediatamente comunicar o **FORNECEDOR**.

7.3- Prestar os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo **FORNECEDOR**.

7.4- Remeter o **FORNECEDOR** a nota de empenho e autorização de retirada via FAX, email ou através de correspondência com ou sem AR.

7.5- Conduzir eventuais procedimentos administrativos de negociação de preços registrados, para fins de adequação às novas condições de mercado e de aplicação de penalidades por descumprimento ao pactuado neste termo.

7.6- Consultar o **FORNECEDOR** quanto ao interesse no fornecimento do objeto registrado nesta Ata a outros órgão(s) da Administração Pública que externe(m) a intenção de utilizar a presente Ata de Registro de Preços.

7.7 - Efetuar pagamento a **FORNECEDOR** de acordo com a forma e prazo estabelecidos na Cláusula Segunda deste instrumento.

7.8- Fornecer atestados de capacidade técnica, quando solicitado, desde que atendidas às obrigações contratuais.

**8. DO CANCELAMENTO DO REGISTRO DE PREÇOS**

8.1- O **FORNECEDOR** poderá ter seu registro cancelado quando:

8.1.1 - Por iniciativa da Administração, quando:

8.1.1.1 - Não cumprirem as exigências do edital de licitação do Pregão Presencial SRP n.º 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS e as condições da presente Ata de Registro de Preços;

8.1.1.2 - Recusarem-se a não assinar a ata de registro de preço, quando for o caso, no prazo estabelecido, salvo por motivo devidamente justificado e aceito pela Administração;

8.1.1.3 - Derem causa à rescisão administrativa decorrente desta Ata de Registro de Preços;

8.1.1.4 - Não ficarem mantidas as condições de habilitação e compatibilidade;



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ**  
**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**

8.1.1.5 - Não aceitem a redução do preço registrado, na hipótese prevista na legislação, face as razões de interesse público, devidamente justificados.

8.1.2 - Por iniciativa do próprio **FORNECEDOR**, quando mediante solicitação por escrito, comprovar a impossibilidade de cumprimento das exigências insertas neste Registro de Preços, em função de fato superveniente, aceito pela Administração, que comprovadamente venha a comprometer a execução desta Ata.

8.1.3 - O cancelamento do registro, assegurados o contraditório e a ampla defesa, deverá ser formalizado, com decisão fundamentada da Prefeitura Municipal Porto de Moz.

## **9. DAS PENALIDADES**

9.1- Na hipótese de se verificar atraso no fornecimento do objeto desta Ata de Registro de Preços ou na sua substituição, quando o fornecimento ocorrer fora das especificações e/ou condições predeterminadas, ficará o **FORNECEDOR** sujeito, garantida a prévia e ampla defesa em regular processo administrativo, às penalidades constantes no **item 14 (DAS SANÇÕES)** do Edital de Pregão Presencial SRP nº 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS.

9.2- Poderão ser aplicadas, ainda, as demais cominações previstas nos Decretos n.º 086/2017 e, subsidiariamente, na Lei 8.666/93 atualizada.

## **10. DO FORO**

10.1- Fica eleito o Foro da Comarca de Porto de Moz/PA, para dirimir quaisquer litígios oriundos da presente Ata de Registro de Preços, que não puderem ser administrativamente solucionados, renunciando, como renunciado têm, a qualquer outro por mais privilegiado que seja, até mesmo se houver mudança de domicílio de qualquer das partes.

## **11. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**11.1** - São partes integrantes da presente Ata, independentemente de sua transcrição, o edital do Pregão Presencial SRP nº 004/2017-PMPM/FME/FMS/FMAS e a proposta do **FORNECEDOR**.

11.2 - A existência da presente Ata de Registro de Preços não obriga esta Prefeitura Municipal de Porto de Moz a firmar futuras solicitações.

E, por estarem justos e acordados, assinam a presente Ata de Registro de Preços em 02 (duas) vias de igual teor e forma, que vai subscrito pela **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO DE MOZ** e pela(s) **FORNECEDOR(AS)**, para que este documento produza todos os efeitos legais e jurídicos.

Porto de Moz/PA, 13 de abril de 2017.



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ**  
**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**



**Richele Campos de Souza Loureiro**  
Secretária Executiva de Saúde  
**Contratante**  
**CONTRATANTE**

**TOP LINE TURISMO LTDA - ME**  
Janaina de Lima Passareli  
CPF nº 660.033.502-53  
**CONTRATADA**



**ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO DE MOZ**  
**PODER EXECUTIVO MUNICIPAL**

