



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA SAÚDE  
COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO – CPL

PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 007/2023  
PROCESSO Nº. 178/2023

PMBS/CPL

Fls. \_\_\_\_\_

Assinatura. \_\_\_\_\_

Matrícula \_\_\_\_\_

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 019/2023 DO PREGÃO ELETRÔNICO Nº 007/2023.**

O MUNICÍPIO DE BOA SAÚDE – CNPJ: 08.142.655/0001-06, por intermédio da PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA SAÚDE, situado na Rua Manoel Joaquim de Souza, 434 - Centro, BOA SAÚDE/RN, neste ato representado por seu Prefeito José Wellington Alves Rocha, inscrito no CPF (MF) sob o nº 379.304.004-68, brasileiro, casado, médico, residente e domiciliado a Rua Doutor Mário Câmara, 900 - Centro. CEP: 59.260-000 Município de BOA SAÚDE – RN, considerando o julgamento da licitação na modalidade de pregão, na forma eletrônica, para **REGISTRO DE PREÇOS Nº. 007/2023**, publicada no 09 de março de 2023, **Processo Administrativo n.º 178/2022**, RESOLVE registrar os preços da empresa indicada e qualificada nesta ATA, de acordo com a classificação por ela alcançada e na quantidade cotada, atendendo as condições previstas no edital, sujeitando-se as partes às normas constantes na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações, no Decreto n.º 7.892, de 23 de janeiro de 2013, e em conformidade com as disposições a seguir:

**1. DO OBJETO.**

**1.1.** A presente Ata tem por objeto o Registro de Preço para futura aquisição de medicamentos de controle especial para atender o Hospital Maternidade Dr. Paulo de Souza e as unidades básicas de saúde do município de Boa Saúde/RN.

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

**EMPRESA: H MED COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**

**CNPJ: 07.932.265/0001-77**

**ENDEREÇO: Avenida Rui Barbosa, Lagoa Nova – Natal/RN - CEP: 59.056-300**

**REPRESENTANTE: Daniel Rousseau Lacerda De França – CPF: 034.432.794-90**

**E-MAIL: atendimento@hmedhospitalar.com.br TEL.: (84) 3322-1942**

ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA	QTDE	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
07	AMITRIPTILINA 75 MG	E M S/ E M S	6.000 CPR	R\$ 0,25	1.500,00
14	CITALOPRAM 20 MG	PRATI/ PRATI	9.000 CPR	R\$ 0,19	1.710,00
<b>VALOR TOTAL:</b>					<b>RS 3.210,00</b>

**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:

**3. DA ADESAO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS.**

**3.1.** A Administração da **Ata de Registro de Preços** resultante deste certame ficará a cargo da PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA SAÚDE nos termos de sua regulamentação interna.


**3.2.** A Ata de Registro de Preços oriunda deste certame, durante sua vigência, desde que previamente autorizada pela AUTORIDADE SUPERIOR da PMBS, poderá ser utilizada por quaisquer outros órgãos da Administração Pública estadual e municipal, que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuência do órgão gerenciador (PMBS).

**3.3.** Os órgãos e entidades que não participaram do registro de preços, quando desejarem fazer uso da ata de registro de preços, deverão consultar a Prefeitura Municipal de Boa Saúde/RN (órgão gerenciador) da ARP para manifestação sobre a possibilidade de adesão.

DANIEL ROUSSEAU  
LACERDA DE  
FRANCA:03443279490





	ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE	PMBS/CPL
	PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA SAÚDE	Fls. _____
	COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO – CPL	_____
	PREGÃO ELETRONICO Nº. 007/2023	Assinatura.
	PROCESSO Nº. 178/2023	_____
		Matrícula

Boa Saúde, 04 de abril de 2023.

**MUNICÍPIO DE BOA SAÚDE**

CNPJ: 08.142.655/0001-06  
José Wellington Alves Rocha  
CPF 379.304.004-68

**H MED COMERCIAL DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**

CNPJ: 07.932.265/0001-77  
**DANIEL ROUSSEAU LACERDA DE FRANÇA**  
CPF: 034.432.794-90

**DANIEL ROUSSEAU  
LACERDA DE  
FRANCA:03443279490**

Assinado digitalmente por DANIEL ROUSSEAU LACERDA DE FRANCA:03443279490  
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=presencial, OU=21674173000165, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=ARJURISTAS, OU=RFB e-CPF A3, CN=DANIEL ROUSSEAU LACERDA DE FRANCA:03443279490  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2023.04.05 14:02:15-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 12.1.1

Assinado digitalmente por JOSÉ WELLINGTON ALVES ROCHA. Verificar as assinaturas em <https://pmboasaude.prospe.com> e informar o código 32781-25f375d3-988e-4e6d-9c63-7f28c76bea52



## VALIDAÇÃO ASSINATURAS



Código de verificação: 32781-25f375d3-988e-4e6d-9c63-  
7f28c76bea52

Este documento foi assinado pelas seguintes pessoas nas datas indicadas (Brasilia timezone)

- ✓ JOSÉ WELLINGTON ALVES ROCHA (CPF: 379.\*\*\*.\*\*\*-68), PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA SAÚDE/RN

Para verificar as assinaturas, acesse em <https://pmboasaude.prosipe.com> e informar o código acima ou acessar o link abaixo:

[https://storage.googleapis.com/sipe-assinamais/documentosassinados/32781\\_25f375d3-988e-4e6d-9c63-7f28c76bea52\\_assinado.pdf](https://storage.googleapis.com/sipe-assinamais/documentosassinados/32781_25f375d3-988e-4e6d-9c63-7f28c76bea52_assinado.pdf)