

Rua Monteiro Lobato, 675 – Fone: 67-3479-1212 – Fax: 67-3479-1150 EMAIL: admprefeito@setequedas.ms.gov.br CEP 79.935-000 – SETE QUEDAS – MS GESTÃO 2021/2024

### **CONTRATO DE FORNECIMENTO DE MERCADORIAS 008/2022**

# PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 112/2021 PREGÃO PRESENCIAL Nº 060/2021

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SETE QUEDAS/MS, E A EMPRESA PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

- I CONTRATANTES: O MUNICÍPIO DE SETE QUEDAS (MS), pessoa jurídica de direito público interno, com sede à Rua Monteiro Lobato, n° 675, Centro, inscrita no CNPJ sob o n° 03.889.011/0001-62, doravante denominada CONTRATANTE e a empresa PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA, com sede à Ave/Rua: Professor Leonidas Ferreira da Costa 847, na cidade de Curitiba PR, inscrita no CNPJ sob n° 81.706.251/0001-98, doravante denominada CONTRATADA.
- II REPRESENTANTES: Representa a CONTRATANTE o Prefeito Municipal, Sr. Francisco Piroli, brasileiro, casado, residente e domiciliado na Rua Erico Verissimo, Nº 882, centro nesta cidade de Sete Quedas, Estado do Mato Grosso do Sul, portador do RG n.º 055562 SSP/MS e CPF nº. 177.102.861-00 e a CONTRATADA neste ato representado (a) pelo(a) seu(a) Representante Legal, o Sr(a). Sirlei Terezinha Zambrin, portador da Cédula de Identidade RG 3.104.120-1 SSP/PR e do CPF sob o nº 457.063.879-15, celebram o presente contrato, mediante as cláusulas e condições aqui estipuladas.
- **III FUNDAMENTO LEGAL:** O presente Contrato é firmado com base no resultado do **Processo de Licitação nº 112/2021**, na modalidade **Pregão Presencial nº 060/2021**, tipo Menor Preço Por Item, homologada no dia **30/12/2021**, e rege-se por todas as disposições contidas naquele Edital, bem como as disposições da Lei nº 8.666/93 e da Lei nº 10.520/2002.

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - Objeto do presente Contrato a Aquisição de medicamentos a serem distribuídos pela Farmácia Interna de Dispensação, em atendimento a Secretaria Municipal de saúde de Sete Quedas-MS, por um período de 06 meses, conforme quantidade e especificações constantes abaixo:

### PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES COMERCIAIS LTDA

ANEXO	LOTE	ITEM	CÓD.	especificação do Item	UNID	QUANTIDADE	MARCA	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
I	1	13	05557	AMBROXOL, CLORIDRATO 15MG/5ML-XAROPE PEDIÁTRICO (FR 100ML).	FR	50,00	FARMACE	1,55	77,50
I	1	14	05558	AMBROXOL, CLORIDRATO 30ML/5ML - XAROPE ADULTO (FR 100 ML).	FR	50,00	FARMACE	1,69	84,50
I	1	27	44517	BENZOILMETRONIDAZOL 40 MG/ML - FRASCO	UN	50,00	BELFAR	4,54	227,00
I	1	40	00020	CARVEDILOL 12,5 MG	CP	3.000,00	BIOLAB	0,12	360,00
I	1	56	10037	DEXAMETASONA 0,1% - CREME	ТВ	100,00	GREENPHARMA	0,92	92,00
I	1	58	04248	DEXAMETASONA 0,5MG/ML - ELIXIR (FRASCO COM 100ML)	FR	100,00	FARMACE	1,50	150,00
I	1	61	05552	DEXCLORFENIRAMINA, MALEATO 2MG/5ML - XAROPE (FR 100ML)	FR	100,00	FARMACE	1,15	115,00
I	1	65	02650	DIPIRONA SÓDICA 500MG (COMPRIMIDO)	СР	6.000,00	GREENPHARMA	0,11	660,00
I	1	68	06790	ENALAPRIL 10 MG	CP	30.000,00	MEDQUIMICA	0,03	900,00
I	1	76	03765	FLUCONAZOL 150MG (CAPSULA)	CP	600,00	MEDQUIMICA	0,34	204,00



EMAIL: admprefeito@setequedas.ms.gov.br CEP 79.935-000 – SETE QUEDAS – MS GESTÃO 2021/2024

I	1	79	02663	GLIBENCLAMIDA 5MG (COMPRIMIDO)	CP	20.000,00	MEDQUIMICA	0,02	400,00
I	1	94	04692	LEVODOPA + BENZERAZIDA 200MG/50MG	CP	1.200,00	ROCHE	1,22	1.464,00
I	1	95	46241	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG - COMPRIMIDO CONVENCIONAL	UN	900,00	ROCHE	0,80	720,00
I	1	104	02671	METFORMINA 500MG (COMPRIMIDO)	CP	6.000,00	MERCK	0,07	420,00
I	1	105	02672	METFORMINA 850MG (COMPRIMIDO)	CP	30.000,00	MERCK	0,07	2.100,00
I	1	108	06803	METOCLOPRAMIDA 10 MG	CP	1.000,00	BELFAR	0,07	70,00
I	1	121	46242	NISTATINA 100.000 UI/4G - CREME VAGINAL COM APLICADOR	UN	100,00	GREENPHARMA	3,58	358,00
I	1	124	06840	NORTRIPTILINA, CLOR. 25 MG *C1	CP	1.500,00	CELLERA	0,21	315,00
I	1	125	02681	ÓLEO MINERAL PURO - USO ORAL (FRASCO 100ML)	FR	50,00	FARMAX	2,15	107,50
I	1	130	06003	PERMETRINA - CREME OU LOÇÃO DE 5%	FR	50,00	NATIVITA	2,74	137,00
I	1	131	02685	PERMETRINA 1% LOÇÃO - (FRASCO C/ 60ML)	FR	50,00	NATIVITA	1,72	86,00
I	1	138	00037	PROPILTIOURACILA 100 MG	CP	300,00	BIOLAB	0,33	99,00
I	1	152	02695	VALPROATO DE SÓDIO 250MG (CÁPSULA)	CP	600,00	BIOLAB	0,24	144,00
I	1	155	00046	VARFARINA SÓDICA 5 MG	СР	1.000,00	FARMOQUIMICA	0,11	110,00
VALOR TOTAL						9.400,50			

# CLÁUSULA SEGUNDA - DA RETIRADA E ENTREGA DOS PRODUTOS

- 2.1 Os produtos deverão ser fornecidos de forma gradual, mediante requisição do órgão competente.
- 2.2 Os produtos deverão ser entregues em local a ser designado pela Secretaria Municipal de Saúde no prazo máximo de 07 (sete) dias, após a emissão da solicitação, contados da data de recebimento da requisição.
- 2.3 Os produtos deverão apresentar nas embalagens, data de fabricação e data de vencimento dos produtos mínima de 01 (um) Ano a contar da data de faturamento;
- 2.4 A contratada, ficará obrigada à trocar as suas expensas o produto ou item que vier a ser recusado sendo que o ato de recebimento não importará sua aceitação.
- 2.5 Independentemente da aceitação, a adjudicatária garantirá a qualidade dos objetos obrigando-se a repor aquele que apresentar defeito ou for entregue em desacordo com o apresentado na proposta.
- 2.6 Aplicar-se-á em todos os casos de aquisição do produto (relacionado no Código de Defesa do Consumidor ou Leis Complementares).
- 2.7 A circunstância de não serem requisitados todos os produtos licitados até o término do contrato a ser firmado, não obriga o Município a requisitá-los nem gera direito ao contratado sobre os produtos não requisitados.

# CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

- 3.1 O valor, ora contratado é de **R\$ 9.400,50** (nove mil quatrocentos reais e cinquenta centavos).
- 3.2 Fica ressalvada a possibilidade de alteração dos preços, caso ocorra o desequilíbrio econômico-financeiro do contrato, em face de aumento autorizado pelo Governo Federal.
- 3.3 Caso ocorra à variação nos preços, o contratado deverá solicitar formalmente a PREFEITURA, devidamente acompanhado de documentos que comprovem a procedência do pedido.
- 3.4 O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, a partir da entrega dos Materiais, mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura, devidamente conferida e atestada, pelas Gerências desta Municipalidade.

# PREFEITURA MUNICIPAL DE SETE QUEDAS

Rua Monteiro Lobato, 675 – Fone: 67-3479-1212 – Fax: 67-3479-1150 EMAIL: admprefeito@setequedas.ms.gov.br CEP 79.935-000 - SETE QUEDAS - MS **GESTÃO 2021/2024** 

- 3.5 Em caso de devolução da Nota Fiscal/Fatura para correção, o prazo para pagamento passará a fluir após a sua reapresentação.
- 3.6 O município de Sete Quedas/MS, no ato do pagamento, fará a retenção dos impostos previstos em Lei.
- 3.7 -O Contratado fica obrigado á aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias nos materiais até o limite de 25% do valor inicial atualizado do contrato.

## CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO

- 4.1 A vigência do presente Contrato será por 06 (seis) meses, iniciando na data da assinatura deste instrumento.
- 4.2-O Presente contrato poderá ser prorrogado observado leis vigentes.

# CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO

5.1 -As despesas decorrentes da execução deste Contrato, correrá à conta da Reserva Orçamentária abaixo:

DOTAÇÃO: 08.02.10.303.0010.2.030 -

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.32.00 Material de Distribuição Gratuita

R\$ 8.880,50 (oito mil oitocentos e oitenta reais e cinquenta centavos)

DOTAÇÃO: 08.02.10.303.0010.2.030

ELEMENTO DE DESPESA: 3.3.90.32.00 - Material de Distribuição Gratuita

FICHA: 270

R\$ 520,00 (quinhentos e vinte reais)

### CLÁUSULA SEXTA - DAS PENALIDADES

- Sem prejuízos das demais penalidades previstas na Lei no. 8.666/93, será aplicada multa moratória de 0,5% (meio por cento) por dia, sobre o valor da despesa, se houver atraso injustificado na entrega do produto.
- 6.2 Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do fornecimento não realizado, caso haja recusa na entrega do produto licitado, independentemente de multa moratória.
- O valor da multa aplicada deverá ser recolhido à tesouraria da Prefeitura Municipal de Sete Quedas -MS, dentro do prazo de 03 (três) dias úteis, após a respectiva notificação.
- Vencido o prazo proposto e não sendo cumprido o objeto, ficará o órgão comprador liberado para se achar conveniente, rescindir o Contrato, aplicar a sanção cabível e convocar se for o caso, outro fornecedor, observada a ordem de classificação, não cabendo ao licitante inadimplente direito de qualquer reclamação.

# CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1 -A rescisão contratual poderá ser:

# PREFEITURA MUNICIPAL DE SETE QUEDAS

Rua Monteiro Lobato, 675 – Fone: 67-3479-1212 – Fax: 67-3479-1150 EMAIL: admprefeito@setequedas.ms.gov.br CEP 79.935-000 – SETE QUEDAS – MS GESTÃO 2021/2024

- 7.1.1 Determinada por ato unilateral, e escrito da Administração, nos casos enumerados nos incisos I, XII e XVII do art. 78 da Lei no. 8.666/93;
- 7.1.2. Amigável, por acordo entre as partes, mediante autorização escrita e fundamentada da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que haja conveniência da Administração.
  - 7.2 A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão pela Administração, com as consequências previstas nos artigos 77 e 80 da Lei n° 8.666/93, sem prejuízo da aplicação das penalidades a que alude o art. 87 da mesma Lei.
  - 7.3 Constituem motivos para rescisão os previstos no art. 78 da Lei no. 8.666/93 e posteriores alterações.

# CLÁUSULA OITAVA - DA PUBLICAÇÃO

8.1 - Dentro do prazo legal, contado de sua assinatura, o CONTRATANTE providenciará a publicação do resumo deste Contrato.

# CLÁUSULA NONA - DO FORO

9.1 - Fica eleito o Foro da Comarca de Sete Quedas - MS, para dirimir questões oriundas deste Contrato, com renuncia expressa a qualquer outra, por mais privilegiada que seja.

E, por estarem de acordo, lavrou-se o presente termo, em 03 (três) vias de igual teor e forma, as quais foram lida e assinadas pelas partes contratantes, na presença de duas testemunhas.

Sete Quedas/MS, 12 de janeiro de 2022.

FRANCISCO PIROLI
PREFEITO MUNICIPAL
CONTRATANTE

PROMEFARMA REPRESENTAÇÕES

COMERCIAIS LTDA

(CONTRATADA)

PAULO FERREIRA SANTANA Secretario de Saúde

TESTEMUNHAS:						
Cristiane Comelli	Adriana Buffalo da Costa					
RG: 7958392-8 SSP/PR	RG: 00098207 SSP/MS					