



PRIMEIRO TERMO DE ADITAMENTO

Contrato Administrativo nº 203/2017

Processo Administrativo nº 5334/2017

Contratante – Município de Salto

Contratada – Atons do Brasil Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda

Objeto – Aquisição de Medicamentos para atender os pacientes das unidades básicas e especializadas da rede Municipal de Saúde.

Referente – Pregão Presencial nº 46/2017

Valor Total (aditado) - R\$ 18.195,00 (dezoito mil e cento e noventa e cinco reais) para os Itens – 39, 40 e 168.

O **Município de Salto**, Estado de São Paulo, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, sediada a Rua Nove de Julho nº 1.053, Vila Nova, na cidade de Salto/SP, CEP: 13.322-900, inscrita no CNPJ nº 46.634.507/0001-06, neste ato representada pelos **Flávio Francisco Vitale Filho**, brasileiro, casado, portador do RG nº 9.099.538-7 e CPF nº 013.183.678-16, ora designada simplesmente como *Contratante* e de outro lado à empresa, **Atons do Brasil Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda** sediada a Q 1112 Sul, Alameda 05, Lote 07, Conj. QI J, s/nº Bairro Plano Diretor Sul na cidade de Palmas /TO, CEP 77024-171, Telefone (11)96057-9331 e 0800-000-0017, inscrito no CNPJ(MF) nº 09.192.829/0001-08 e Inscrição Estadual nº 29.426.966-5, neste ato representada neste ato representada pelo Sra. **Fátima Abrantes Orteiro** brasileira, divorciada, coordenadora de licitação sênior, portador do RG nº 29.042.085-4 e do CPF nº 250.501.778-63, doravante designada simplesmente *Contratada*, têm entre si justo e acordado o presente contrato, conforme as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA:

Com fundamento no artigo 65, §1º, da Lei Federal nº 8.666/93, consenso entre as partes, fica aditado em 25% a quantidade dos **itens 39, 40 e 168**, em decorrência do aumento de consumo dos medicamentos **Carvedilol 12,5mg comprimido, Carvedilol 25mg comprimido e Sertralina, cloridrato 50mg comprimido**, sendo o valor de **R\$ 18.195,00** corresponde à 25% do contrato global, passando de **R\$ 72.780,00** para **R\$ 90.975,00**, conforme justificativa e autorização da autoridade competente.

TABELA							
Item	Descrição	Apres.	Valor Unitario	Qnt. 12 meses	Valor 12 meses	Qnt. Adit. 25%	Valor Adit. 25%
39	Carvedilol 12,5mg	UND	R\$ 0,100	144.000	R\$ 14.400,00	36.000	R\$ 3.600,00
40	Carvedilol 25mg	UND	R\$ 0,130	96.000	R\$ 12.480,00	24.000	R\$ 3.120,00
168	Sertralina, cloridrato 50mg	UND	R\$ 0,085	540.000	R\$ 45.900,00	135.000	R\$ 11.475,00
Total Geral					R\$ 18.195,00		

Handwritten signatures and initials

Handwritten initials



CLÁUSULA SEGUNDA:

A verba para pagamento do objeto do presente contrato está de acordo com a dotação orçamentária vigentes de nº:

Secretaria	Dotações	Ficha
Secretaria de Saúde	02.08.04.339032.10.303.0005.2.630.02.300056	218
Secretaria de Saúde	02.08.03.339030.10.302.0005.2.632.05.302003	192

CLÁUSULA TERCEIRA

FORO

Fica eleita a comarca de Salto para dirimir eventuais dúvidas ou conflitos de interesses oriundos do presente contrato, se não sanadas pela via extrajudicial.

Assim, por estarem justas e acordadas, firmam o presente contrato, em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, de acordo com a legislação vigente.

Município de Salto/SP, 20 de Agosto de 2018.

Flávio Francisco Vitale Filho
Secretário da Saúde
Contratante

Atoms do Brasil Distribuidora de Produtos Hospitalares Ltda
Contratada

Testemunhas:

1- Zilmara Bassos Candido

2- Tatiane Cristina Semmler



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SALTO

CONTRATADA: ATONS DO BRASIL DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

CONTRATO Nº (DE): 203/2017

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER OS PACIENTES DAS UNIDADES BÁSICAS E ESPECIALIZADAS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

ADVOGADO(S): (*)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCE/SP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

Município de Salto/SP, 20 de Agosto de 2018.

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: José Geraldo Garcia

Cargo: Prefeito Municipal

CPF: 032.586.138-26 RG: 12.424.665-5

Data de Nascimento: 07/01/1962

Endereço residencial completo: Alameda Lipisano, nº 515, Haras Paineiras, Salto/SP, CEP 13324-312

E-mail institucional: gabineteprefeito@salto.sp.gov.br

E-mail pessoal: josegeraldogarciasalto@gmail.com

Telefone (s): (11) 99293-7349

Assinatura: _____



Responsáveis que assinaram o ajuste:

PELO CONTRATANTE:

Nome: Flávio Francisco Vitale Filho

Cargo: Secretário Municipal de Saúde

CPF: 013.183.678-16 RG: 9.099.538

Data de Nascimento: 22/06/1958

Endereço residencial completo: Rua Berilo, nº 224, Condomínio Millioni, Salto/SP, CEP 13322-145

E-mail institucional: flaviovitale.saude@salto.sp.gov.br

E-mail pessoal: flaviovitale.dr@uol.com.br

Telefone (s): (11) 4029-4011

Assinatura: _____

CONTRATADA

Nome: Fatima Abrantes Orteiro

Cargo: Representante Legal

CPF nº 250.501.778-63 RG nº 29.042.085-4

Data de Nascimento: 22/11/1977

Endereço residencial completo: R: Beira Rio, s/nº Vila Olímpia
CEP 04543-050 SÃO PAULO SP

E-mail institucional: fatima@atons.com.br

E-mail pessoal: leandro.gomes@atons.com.br

Telefone(s): (11)96057-9331 e 0800-000-0017

Assinatura: _____

(*). Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

↓