



CONTRATO DE FORNECIMENTO E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Contrato Administrativo nº 245/2018

Processo Administrativo nº 9071/2018

Contratante – Município de Salto

Contratada – AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

Objeto – Fornecimento de oxigênio medicinal e locação de equipamentos (concentradores, BIPAP, CPAP e cilindros), recarga oxigênio medicinal para oxigenoterapia e ventilação domiciliar, e de locação de equipamentos (cilindros e recarga de oxigênio medicinal), para uso dos pacientes das unidades básicas, especializadas, ambulâncias e do corpo de bombeiros do município de Salto/SP.

Referente – Pregão Presencial nº 65/2018

Valor Total – R\$ 105.307,56 (Cento e cinco mil, trezentos e sete reais e cinquenta e seis centavos) – Lotes 1, 3, 4, 5 e 9.

Vigência – 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do contrato.

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 pelo **Secretário de Saúde, Sr. 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, **Air Liquide Brasil Ltda** sediada a Rua Ronald Cladstone Negri, nº 557 – Bairro Nova Aparecida - CEP: 13.069-472, Telefone (19) 3781-3044, na cidade de Campinas/SP, inscrita no CNPJ(MF) nº 00.331.788/00016-03 e Inscrição Estadual nº 244.659.490.110, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) **Izabel Maria Queiroz de Freitas**, Brasileira, Casada, Coordenadora Comercial Vitalaire, portador(a) do RG nº 20.774.084-7 e do CPF nº 130.214.128-74, doravante designada simplesmente *Contratada*, têm entre si justo e acordado o presente contrato, conforme as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA OBJETO

1.1. Constitui o presente contrato o fornecimento de oxigênio medicinal e locação de equipamentos (concentradores, BIPAP, CPAP e cilindros), recarga oxigênio medicinal para oxigenoterapia e ventilação domiciliar, e de locação de equipamentos (cilindros e recarga de oxigênio medicinal), para uso dos pacientes das unidades básicas, especializadas, ambulâncias e do corpo de bombeiros do município de Salto/SP, a cargo da Secretaria de Saúde.

LOTE 1							
Item	Descrição	Unid.	Quant. Mensal	Quant. Anual	Val. Unit.	Valor Mensal	Valor Anual
1	Locação de aparelho Concentrador com fluxômetro para Oxigenoterapia Domiciliar numa porcentagem em de pureza acima de 92% de Oxigênio Medicinal; Fluxo variável de 0 a 10 Litros/minuto; Alimentação por energia elétrica de 110 ou 220 volts, 50/60 HZ; Acessórios e Descartáveis inclusos (umidificador, catéter nasal, máscara de oxigenoterapia e máscara de traqueostomia com tubo extensor, sendo a substituição sem custos, solicitadas conforme necessário); O concentrador deverá acompanhar um	Unid.	2	24	145,37	290,74	3.488,88



	cilindro de 4 a 10m ³ com suporte de segurança, em comodato, contendo fluxômetro e regulador, para servir de fonte reserva de oxigênio no caso de falha mecânica ou falta de energia elétrica;						
2	Recarga de oxigênio medicinal por metro cúbico, em cilindros de 4 a 10m ³ para Oxigenoterapia Domiciliar.	M ³	4	48	8,77	35,08	420,96
VALOR MENSAL/ANUAL LOTE 1:						325,82	3.909,84
LOTE 3							
Item	Descrição	Unid.	Quant. Mensal	Quant. Anual	Val. Unit.	Valor Mensal	Valor Anual
1	Locação de cilindros de oxigênio de 4m ³ , contendo fluxômetro e regulador para oxigenoterapia domiciliar e serem utilizados onde o concentrador não é indicado.	Unid.	2	24	32,75	65,50	786,00
2	Recarga de Oxigênio Medicinal por metro cúbico, em cilindros de 4m ³ para oxigenoterapia domiciliar.	M ³	4	48	8,77	35,08	420,96
VALOR MENSAL/ANUAL LOTE 3:						100,58	1.206,96
LOTE 4							
Item	Descrição	Unid.	Quant. Mensal	Quant. Anual	Val. Unit.	Valor Mensal	Valor Anual
1	Kit composto por cilindro de oxigênio medicinal de 1m ³ e carrinho para locomoção, contendo fluxômetro e regulador para serem utilizados por pacientes quando for necessário na Oxigenoterapia Domiciliar.	Unid.	10	120	19,43	194,30	2.331,60
2	Recarga de oxigênio medicinal por metro cúbico, em cilindros de 1m ³ para Oxigenoterapia Domiciliar.	M ³	2	24	20,01	40,02	480,24
VALOR MENSAL/ANUAL LOTE 4:						234,32	2.811,84
LOTE 5							
Item	Descrição	Unid.	Quant. Mensal	Quant. Anual	Val. Unit.	Valor Mensal	Valor Anual
1	Locação de aparelho médico respiratório BIPAP com Modalidade mínima de ventilação: espontâneo, espontâneo/controlado, controlado e CPAP; Pressão de trabalho mínima: IPAP de 4 a 20cm H2O - EPAP de 4 a 20cm H2O - CPAP de 4 a 20cm H2O; Frequência respiratória mínima de 4 a 30 rpm; Deve acompanhar os Acessórios e Consumíveis para uso Invasivo: Circuito invasivo de PVC com copo coletor, Umidificador aquecido com câmara de água, Cateter Mount, Filtros, Válvula exalatória, Porta de entrada de oxigênio e para uso Não-Invasivo: Máscara Nasal ou Oronasal (conforme recomendação médica), Traqueia 22x22x1,80, Umidificador aquecido (se necessário), Traqueia 22x22x0,70, Filtros, Porta de	Unid.	8	96	682,29	5.458,32	65.499,84



	entrada de oxigênio e Válvula exalatória (se necessário), sendo a substituição sem custos quando solicitados conforme uso e necessidade do paciente. Nobreak com bateria com no mínimo 4h de autonomia.						
2	Locação de aparelho médico respiratório CPAP Automático; Deve acompanhar os acessórios e consumíveis necessários à sua utilização e conforme necessidade do paciente, como Traquéia de 1,80 cm e Máscara facial, sendo a substituição sem custos, solicitadas conforme necessário.	Unid.	2	24	120,00	240,00	2.880,00
VALOR MENSAL/ ANUAL LOTE 5:						5.698,32	68.379,84
LOTE 9							
Item	Descrição	Unid.	Quant. Mensal	Quant. Anual	Val. Unit.	Valor Mensal	Valor Anual
1	Locação de aparelho Concentrador com fluxômetro para Oxigenoterapia Domiciliar numa porcentagem em de pureza acima de 92% de Oxigênio Medicinal; Fluxo variável de 0 a 5 litros/minuto; Alimentação por energia elétrica de 110 ou 220 volts, 50/60 HZ; Acessórios e Descartáveis inclusos (umidificador, catéter nasal, máscara de oxigenoterapia e máscara de traqueostomia com tubo extensor, sendo a substituição sem custos, solicitadas conforme necessário); O concentrador deverá acompanhar um cilindro de 4 a 10m ³ com suporte de segurança, em comodato, contendo fluxômetro e regulador, para servir de fonte reserva de oxigênio no caso de falha mecânica ou falta de energia elétrica;	Unid.	20	240	117,76	2.355,20	28.262,40
2	Recarga de oxigênio medicinal por metro cúbico, em cilindros de 4 a 10m ³ para Oxigenoterapia Domiciliar.	M ³	7	84	8,77	61,39	736,68
VALOR MENSAL/ ANUAL LOTE 9:						2.416,59	28.999,08
VALOR TOTAL DOS LOTES:						8.775,63	105.307,56

Parágrafo Único:

Será de responsabilidade da Secretaria de Saúde o acompanhamento e a fiscalização do fornecimento e do serviço, através das gestoras de contrato, Sra. Zilmara Bassos Candido, Assistente Técnico, RG: 28.130.878-0, CPF: 197.346.538-81 e Lidiane Coleoni, Enfermeira, RG: 33.871.070-X, CPF: 294.686.728-59.

**CLÁUSULA SEGUNDA
DA VIGÊNCIA**

2.1. A vigência da contratação será de até 12 (doze) meses, a contar da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado caso haja interesse entre as partes.

**CLÁUSULA TERCEIRA
DO PAGAMENTO**

3.1. Após a conferência do relatório mensal, a Nota Fiscal recebida pela Secretaria Municipal de



Saúde, será atestada pela autoridade competente e encaminhada para pagamento dos valores no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, ou conforme critério da Secretaria de Finanças do Município de Salto.

3.1.1. O relatório e a Nota fiscal mensal deverão ser encaminhados para a Secretaria de Saúde no endereço Rua Pio XII, nº 75 – Vila Teixeira – CEP 13.320-310 – Salto /SP ou através do e-mail: zilmara.ch@salto.sp.gov.br e contratos.saude@salto.sp.gov.br.

3.2. A Contratada deverá emitir Nota Fiscal e Relatório mensal com a cobrança proporcional (Pró Rata para domicílios) e/ou total do serviço realizado, de acordo com a data de implantação, aplicação, recolha, retirada e recarga feitas nos domicílios e unidades, para fins de controle do serviço e fornecimentos prestado no mês;

3.3. Quando do faturamento a contratada deverá inserir Nota Fiscal o número do Pregão Presencial, Número do Contrato e o período relativo ao fornecimento e serviços prestado.

3.4. Os recursos para pagamento, dessa aquisição correrão por conta de recursos municipais e federais.

3.5. Na ocorrência de rejeição da(s) nota(s) fiscal(is) motivada por erro ou incorreções, o prazo estipulado no item anterior, passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

3.6. A Contratada quando do faturamento deverá inserir na Nota Fiscal – Pregão Presencial n.º 65/2018, Contrato Adm. 245/2018, período relativo ao fornecimento e serviço prestado.

3.7. Quando da emissão da Nota Fiscal ou Fatura, a contratada deverá destacar as retenções dos impostos e contribuições sociais devidas, sobre a prestação dos serviços, ou fazer menção à base legal, quando isenta ou dispensada.

3.8. Nenhum pagamento antecipado será efetuado à contratada, ou enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe foi imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, a qual poderá ser compensada com o pagamento pendente, sem que isso gere direito a acréscimos de qualquer natureza.

3.9. Os preços contratados abrangem todas as despesas incidentes sobre o objeto do contrato, como: cilindro, transporte, carga e descarga, despesas necessárias para a locação e material, seguro, bem como impostos, taxas, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, carregamento e descarregamento, não recaindo ao Município de Salto nenhum ônus suplementar além dos valores propostos, inclusive quanto às despesas indiretas.

CLÁUSULA QUARTA **DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

4.1. As verbas para pagamento do objeto do presente contrato estão de acordo com as dotações orçamentárias vigentes de n.ºs:

Secretaria	Dotações	Ficha
Secretaria	02.08.03.339039.10.302.0005.2.632.05.302006 - Recursos Federais	212
	02.08.03.339030.10.302.0005.2.632.05.302006 - Recursos Federais	194
	02.08.02.339039.10.301.0005.2.633.01.310000 - RP – Tesouro	178
	02.08.02.339030.10.301.0005.2.633.01.310000 - RP – Tesouro	168



de Saúde	02.08.03.339039.10.302.0005.2.632.05.302002 - Recursos Federais	208
	02.08.03.339030.10.302.0005.2.632.05.302002 - Recursos Federais	191
	02.08.02.339039.10.301.0005.2.633.05.301001 - Recursos Federais	180
	02.08.02.339030.10.301.0005.2.633.05.301001 - Recursos Federais	170

CLÁUSULA QUINTA DO REAJUSTE

5.1. Ocorrendo a prorrogação do contrato, o valor poderá ser reajustado, mediante solicitação justificada pela Contratada, a partir do 13º (décimo terceiro) mês de vigência contratual e a cada 12 (doze) meses, pela variação do IPCA, verificado entre o mês de assinatura do contrato/aditivo e o mês anterior ao de reajuste.

CLÁUSULA SEXTA DO REEQUILIBRIO

6.1. Excepcionalmente poderá ser restabelecido o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, desde que formalmente requerido e comprovado de maneira inequívoca a real ocorrência, de acordo com o art. 65, II, “d”, da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA DAS PENALIDADES

7.1. A contratada que descumprir em quaisquer das cláusulas ou condições do presente contrato ficará sujeita às penalidades previstas no artigo 7º da Lei Federal nº 10.520/02, bem como aos arts. 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93.

7.2. De conformidade com o art. 86 da Lei 8666/93 e art. 7º da Lei 10.520/02, à contratada garantida a prévia defesa, ficará sujeita à multa de 1% (um por cento) sobre o valor contratado, por dia de atraso em que, sem justa causa, não cumprir as obrigações assumidas, até o máximo de 20 (vinte) dias, sem prejuízo das demais penalidades previstas na Lei 8666/93.

7.3. Nos termos do art. 87 da Lei 8.666/93 e art. 7º da Lei 10.520/02, pela inexecução total ou parcial deste contrato, a contratada, garantida a prévia defesa, ficará sujeita às seguintes sanções:

- a)** Advertência;
- b)** Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação não cumprida, pela inexecução total ou parcial do serviço contratado;
- c)** Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até 05(cinco) anos;
- d)** Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base na alínea anterior.

7.4. As penalidades previstas serão independentes entre si, podendo ser aplicadas isolada ou cumulativamente.

7.5. Se o valor da multa ou indenização devida não for recolhido, será automaticamente descontado da primeira parcela de preço a que a contratada vier a fazer jus, acrescido de juros moratório de 1% (um por cento) ao mês, ou quando for o caso, cobrado judicialmente.



7.6. Após a aplicação de quaisquer das penalidades acima previstas, realizar-se-á comunicação escrita à empresa, e publicação no Órgão de Imprensa Oficial (excluídas as penalidades de advertência e multa de mora), constando o fundamento legal da punição, informando ainda que o fato será registrado no cadastro correspondente.

CLÁUSULA OITAVA **DA EXECUÇÃO DO CONTRATO**

8.1. A Contratada deverá apresentar o registro ou inscrição na empresa no CREFITO para comprovar a qualificação técnica no que se refere à prestação de serviços e ter um Profissional qualificado ou seja um Fisioterapeuta devidamente registrado no Conselho Regional de Fisioterapia (CREFITO), para efetuar os serviços como instalação, monitoramento e orientação aos usuários de Oxigenoterapia e Ventilação Mecânica Domiciliar.

8.2. A Contratada deverá entregar e instalar os equipamentos toda vez que for solicitado, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados para os atendimentos domiciliares. A entrega será realizada em diversos locais, abrangendo toda a cidade, e será informado pela Secretaria de Saúde, solicitados através de e-mail.

8.3. A Contratada deverá ainda orientar devidamente os usuários do oxigênio, bem como quanto à utilização dos equipamentos no tocante aos cuidados, higiene do aparelho e acessórios, queda de energia, pane ou ineficiência de funcionamento, para melhor aproveitamento e/ou utilização.

8.4. No caso dos consumíveis e descartáveis para uso do Concentrador, BIPAP e CPAP deverão vir acoplados quando da primeira instalação dos equipamentos e deverão ser substituídos de acordo com a solicitação da Contratante.

8.5. A empresa contratada é responsável pelo transporte, carga, descarga e a instalação dos equipamentos, sendo os materiais e equipamentos embalados sem avarias.

8.6. A Contratada deverá entregar as recargas toda vez que for solicitada para as unidades básicas, especializadas, ambulâncias e corpo de bombeiros, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, de segunda a sexta-feira das 7h às 17h, solicitadas através de e-mail.

8.7. A Contratada deverá proceder à retirada dos equipamentos quando for solicitado no domicílio indicado pela Secretaria de Saúde, no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas. A data da solicitação de retirada dos equipamentos será considerada como fechamento do período para fins de cobrança relativa ao paciente.

8.8. Disponibilizar atendimento 24 (vinte e quatro) horas, sendo 07 (sete) dias na semana por telefone 0800 aos usuários para que os mesmos possam utilizar quando necessário sem ônus para a contratante ou o usuário.

8.9. A Contratada deverá emitir Nota Fiscal ou DANFE Simplificado a cada recarga feita nas unidades básicas, especializadas, ambulâncias e corpo de bombeiros do município.

8.10. A Contratada deverá fazer a manutenção dos equipamentos instalados, oferecendo suporte e assistência técnica ao usuário ou responsável, toda vez que for solicitada, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, todos os dias da semana, inclusive sábados, domingos e feriados.



Apresentando solução imediata ou troca dos aparelhos quando constatar qualquer problema que possam gerar risco ao usuário, inclusive quando relatado pelo paciente ou pela Contratante.

8.11. Caso ocorra fornecimento incompatível com o solicitado pela Contratante, fora dos padrões legais, ou com eventuais danos nos equipamentos/produtos (ocasionados inclusive durante o transporte/descarregamento), o mesmo será recusado/devolvido, devendo ser repostos imediatamente, sem ônus à Contratante.

CLÁUSULA NONA **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

9.1. Efetuar o pagamento referente ao fornecimento e serviços prestados, desde que entregues nas condições estabelecidas no contrato.

9.2. Acompanhar e/ou fiscalizar os serviços e fornecimentos pela Contratada nas formas estabelecidas no contrato.

9.3. O Município de Salto rejeitará, no todo ou em parte o objeto que estiver em desacordo com o contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA **DISPOSIÇÕES GERAIS**

10.1. A Contratada se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Pregão Presencial nº 65/2018.

10.2. A Contratada neste ato declara concordar com todos os termos do presente contrato, bem como as obrigações do regulamento administrativo previsto pela Contratante, além das penalidades pertinentes às leis específicas à matéria Lei Federal nº 8.666/93 e Lei nº 8.883/94, Lei Orgânica do Município de Salto nº 1.382/90 (Emenda Substitutiva nº 01/2008), que fazem parte integrante do Pregão Presencial nº 65/2018.

10.3. A Contratada reconhece os direitos da Administração em caso de rescisão administrativa prevista nos artigos 77 e seguintes da Lei Federal nº 8.666/93.

10.4. Constituem motivos para rescisão, os casos previstos no artigo 78 da Lei Federal nº 8666/93.

10.5. Não será admitida sub-contratação para realização do fornecimento objeto deste contrato, exceto com autorização expressa da Contratante.

10.6. A Contratada será responsável por todo e qualquer dano a que der causa, a ela competindo, exclusivamente, indenizar os prejuízos causados à Contratante ou a outrem.

10.7. A Contratada obriga-se a reparar, corrigir, reconstruir ou substituir às suas expensas e imediatamente, o objeto do contrato, segundo as especificações determinadas, desde que se constatem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da má execução dos equipamentos/peças/materiais/serviços.

7



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

FORO

11.1. 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.

Salto/SP, 05 de Novembro de 2018.

Flávio Francisco Vitale Filho

Secretário de Saúde
Contratante

Air Liquide Brasil Ltda

Contratada

Testemunhas:

Zilmar Bassos Candido

1- Zilmar Bassos Candido

Lidiane Coleoni

2- Lidiane Coleoni



TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SALTO

CONTRATADA: AIR LIQUIDE BRASIL LTDA

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 245/2018

OBJETO: FORNECIMENTO DE OXIGÊNIO MEDICINAL E LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS (CONCENTRADORES, BIPAP, CPAP E CILINDROS), RECARGA OXIGÊNIO MEDICINAL PARA OXIGENOTERAPIA E VENTILAÇÃO DOMICILIAR, E DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS (CILINDROS E RECARGA DE OXIGÊNIO MEDICINAL), PARA USO DOS PACIENTES DAS UNIDADES BÁSICAS, ESPECIALIZADAS, AMBULÂNCIAS E DO CORPO DE BOMBEIROS DO MUNICÍPIO DE SALTO/SP.

ADVOGADO (S)/ Nº OAB: (*) _____

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.

Estância Turística de Salto/SP, 05 de Novembro 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 Painceiras - Salto/SP – CEP.: 13.324-312

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

E-mail pessoal: josegeraldogarciasalto@gmail.com

Telefone(s): (11) 9-9293-7349

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 Millione - Salto/SP – CEP.: 13.322-145

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

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

Telefone(s): (11) 4029-4011

Assinatura: _____

PELA CONTRATADA:

Nome: Izabel Maria Queiroz de Freitas

Cargo: Coordenadora Comercial Vitalaire

CPF nº 130.214.128-74 **RG nº** 20.774.084-7 SSP/SP

Data de Nascimento: 4 / 05 / 1972

Endereço residencial completo: _____

Rua Angélica Della Colleta, 200 Usina do

E-mail institucional: atendimento@vitalaire.com.br

E-mail pessoal: izabel.queiroz@airliquide.com

Telefone(s): (19) 3781-3044 / 37813020

Assinatura: _____

Advogado:

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