

CONTRATO DE FORNECIMENTO

Contrato Administrativo nº 299/2019

Processo Administrativo nº 8297/2019

Contratante – Município de Salto

Contratada – Indmed Hospitalar Eireli.

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

Referente – Pregão Presencial nº 76/2019

Valor Total – R\$168.263,40(cento e sessenta e oito mil duzentos e sessenta e três reais e quarenta centavos)

Vigência – 12(doze) meses, a partir da 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 pelos **Secretário da Saúde, Sr. Fernando Amâncio de Camargo**, brasileiro, casado, portador do RG nº 19.345.788-X e do CPF nº 133.190.568-08, ora designada simplesmente como Contratante, e de outro lado à **Indmed Hospitalar Eireli**, sediada a Rua Santa Alves de Almeida nº213, Sala 01, Jardim Flamboyant, CEP: 18074-589, Telefone (15)3326-3998, na cidade de Sorocaba/SP, inscrita no CNPJ (MF) nº 24.614.797/0001-85 e Inscrição Estadual nº 669.986.319.118, neste ato representada pela **Sra. Katia Cilene Dias Quaranta**, brasileira, casada, proprietária, portador do RG nº30.112.762-1 e do CPF nº293.858.368-03, doravante designada simplesmente *contratada*, têm entre si justo e acordado o presente contrato, conforme as seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

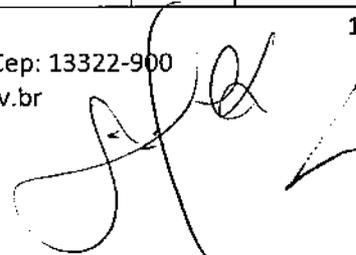
1.1. Contratação de pessoa jurídica, com cota para ME e EPP, para aquisição de medicamentos para atender os pacientes das unidades básicas e especializadas da rede Municipal de Saúde, conforme condições e especificações mencionadas no Termo de Referência do Anexo I, a cargo da Secretaria de Saúde.

Item	Qrde (anual)	Princípio Ativo	F. Farmacêutica	Apresentação	Marca	Valor Unitário	Valor Total
07	8.400	COTA RESERVADA PARA ME/EPP Acetilcisteína 40mg/mL 120mL	Xarope	Frasco	EMS	7,5417	63.350,28
12	192.000	Ácido Fólico 5mg	Comprimido	Unidade	NATULAB	0,034	6.528,00
74	12.000	Dimeticona/Simeticona 75mg/mL 10mL	Sol. Oral	Frasco	NATULAB	0,7692	9.230,40
75	62.400	COTA RESERVADA PARA ME/EPP Dipirona 500mg/mL 10mL	Sol. Oral	Frasco	NATULAB	0,73	45.552,00
106	4.800	Hidróxido de Alumínio 60mg/mL 100mL	Susp. Oral	Frasco	NATULAB	1,937	9.297,60
109	6.000	Ibuprofeno 50mg/mL 30mL	Sol. oral	Frasco	NATULAB	1,134	6.804,00
133	1.500	COTA RESERVADA PARA ME/EPP Medroxiprogesterona, acetato 150mg/1ml	Injetável	Unidade	GERMED	12,00	18.000,00
159	9.600	Paracetamol 200mg/mL 15mL	Sol. Oral	Frasco	NATULAB	0,6297	6.045,12

Rua 9 de Julho, nº 1053 – Vila Nova – Salto/SP – Brasil – Cep: 13322-900

CNPJ: 46.634.507/0001-06 – www.salto.sp.gov.br

Fone: (11) 4602-8500



1

180	7.200	Sais para Reidratação Oral (Cloreto de Sódio 3,5g + Glicose 20g + Citrato de Sódio 2,9g + Cloreto de Potássio 1,5g) - Pó para Solução Oral Envelope 27,9G	Pó	Envelope	NATULAB	0,48	3.456,00
Valor Total R\$168.263,40							

Parágrafo Único: A gestão do Contrato será realizada pela funcionária **Tatiane Cristina Semmler**, farmacêutica, portadora do RG: 22.574.335-8, e CPF: 218.708.838-37 da Secretaria de Saúde.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS PEDIDOS, DAS ENTREGAS E DO LOCAL

2.1. Deverá constar obrigatoriamente na embalagem do produto: **“Venda Proibida ao Comércio”**, conforme Portaria 2.814/98 de 29 de maio de 1998.

2.2. A quantidade e periodicidade dos pedidos ficarão a critério exclusivo da Municipalidade e serão de acordo com a sua necessidade.

2.3. Não serão admitidas entregas condicionadas a faturamento mínimo.

2.4. Os pedidos serão realizados pelos funcionários do Almoxarifado de Farmácia através do e-mail: farmacia.almoxarifado@salto.sp.gov.br.

2.5. Todos os custos referentes à embalagem, transporte, descarga, frete, seguro e outros ficarão à cargo da Contratada;

2.6. O prazo de validade dos produtos não deve ser inferior a 12 (doze) meses, a contar da data de recebimento dos produtos no almoxarifado. A contratada deverá se responsabilizar e emitir carta de troca caso o produto entregue esteja com data de validade menor que o prazo estabelecido, mediante prévia autorização da contratante e comprometer-se a retirar a quantidade vencida, prosseguindo para a destinação final adequada.

2.7. O não recolhimento dos medicamentos e materiais vencidos pela contratada, que implique na incineração dos mesmos pelo contratante, sujeitará o contratado à restituição dos valores gastos pelo contratante no serviço de transporte e incineração.

2.8. Os medicamentos termolábeis devem ser acondicionados em caixas térmicas (isopor ou equivalente) com controle de temperatura.

2.9. O prazo de entrega dos materiais deverá ocorrer em até 15 (quinze) dias corridos após a emissão do pedido pelo Almoxarifado de Farmácia.

2.10. Os medicamentos devem ser entregues acompanhados da documentação fiscal, em 01 (uma) via, com especificação de quantidade por unidade, citando os itens, prazo de validade e fabricante.

2.11. Os Medicamentos e materiais deverão ser entregues pelos itens e nas quantidades solicitadas pela Secretaria Municipal de Saúde, sendo que os pedidos serão realizados pelo Almoxarifado de Farmácia.

2.12. Os medicamentos e materiais, objeto do presente serão recebidos provisoriamente no ato da entrega para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as especificações do contrato. Em

se constatado irregularidades o contratante poderá rejeitá-lo no todo ou em parte, exigindo em 48 horas dos itens inconformes, contados da notificação por escrito ou mensagem eletrônica encaminhada pelo responsável do almoxarifado de farmácia.

2.13. Os materiais deverão ser entregues na Farmácia Central; a contratada é responsável pelo transporte, carga e descarga, e os materiais embalados sem avarias.

2.14. O Local de entrega poderá ser alterado a critério da Secretaria da Saúde, estabelecendo-se que neste caso a entrega ocorrerá dentro dos limites do município, com comunicado prévio ao Contratado.

2.15. As entregas deverão ser efetuadas em Salto/SP, na Rua General Glicério, nº 900 – Vila Henrique – Salto/SP - CEP: 13.321-270 – de segunda a Sexta-feira – horário: 7:00 às 16:00h- Fone: (11) 4029-1870.

2.15.1. O local de entrega poderá ser alterado mediante prévio aviso, sempre dentro dos limites do município de Salto/SP.

2.15.2. A contratada deverá atentar aos dias de funcionamento conforme Calendário Oficiais, disponibilizado no site do município de Salto – www.salto.sp.gov.br.

2.16. O produto/material, mesmo entregue e aceito, fica sujeito à substituição desde que comprovada a pré-existência de defeitos, má fé do fornecedor ou condições inadequadas de transporte, bem como alterações da estabilidade dentro do prazo de validade que comprometam a integridade do produto.

2.17. Os medicamentos e materiais, objeto do presente contrato serão recebidos provisoriamente no ato da entrega para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as especificações do edital. Em se constatando irregularidades o contratante poderá rejeitá-lo no todo ou em parte, exigindo a substituição em 48 horas dos itens inconformes, contados da notificação por escrito ou mensagem eletrônica encaminhada pelo responsável do almoxarifado de farmácia; mensagem eletrônica encaminhada pelo responsável da Farmácia Central e sob as penas previstas na cláusula sexta.

2.18. Caso ocorra fornecimento incompatível com o solicitado pelo Município de Salto, fora dos padrões legais, ou com eventuais danos nos medicamentos (ocasionados inclusive, durante o transporte/descarregamento), os mesmos serão recusados/devolvidos, devendo ser repostos imediatamente, sem ônus ao Município e sob as penas previstas na cláusula sexta do contrato.

2.19. Os medicamentos ainda deverão ser entregues em suas embalagens originais contendo as informações: PRINCÍPIO ATIVO, FABRICANTE, DATA DE FABRICAÇÃO, VALIDADE, NÚMERO DO LOTE E REGISTRO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE;

2.20. Todos os medicamentos devem ter constado nos rótulos e bulas, todas as informações e língua portuguesa. Ou seja: número de lote, data da fabricação, data da validade, nome do responsável técnico, número do registro, nome genérico e concentração de acordo com a Legislação Sanitária e nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor.

2.21. A contratada deverá responder pelos vícios e defeitos dos itens e assumir os gastos e despesas que fizerem necessários para adimplemento das obrigações decorrente da aquisição e providenciar a imediata correção das deficiências apontadas pelo contratante.

2.22. A Contratada compromete-se a fornecer produtos de excelente qualidade, com registro na ANVISA e MINISTÉRIO DA SAÚDE (se assim a legislação exigir).

2.23. A contratada deverá manter durante o prazo de vigência do contrato, as condições de habilitação e qualificação que foram exigidas em licitação tanto da contratada como dos materiais.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

3.1. A vigência da contratação é de 12(doze) meses, a partir da assinatura do contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

4.1. O pagamento será efetuado, em 10 (dez) dias fora a dezena, contados do protocolo da nota fiscal/fatura pela Secretaria de Finanças, a partir do atestamento da Nota Fiscal, pelo gestor de Contrato da Secretaria Municipal de Saúde, respeitando a ordem cronológica de pagamentos.

4.2. Os pagamentos serão efetuados mediante transferência ou depósito em conta corrente do contratado, conforme Decreto n.º 7.507, de 27 de junho de 2011.

4.3. Os recursos para pagamento dessa aquisição correrão por conta de recursos municipais, estaduais e federais de acordo com o cronograma de desembolso físico-financeiro no Anexo III.

4.4. A contratante deverá efetuar o pagamento referente aos produtos solicitados e entregues no almoxarifado e aceitos desde que fornecidos nas condições estabelecidas em contrato.

4.5. A contratante deverá fiscalizar a entrega dos produtos na forma estabelecida no edital e seus anexos.

4.6. 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.

4.7. A Contratada quando do faturamento deverá inserir na Nota Fiscal – Pregão Presencial n.º 76/2019, Contrato Administrativo 299/2019.

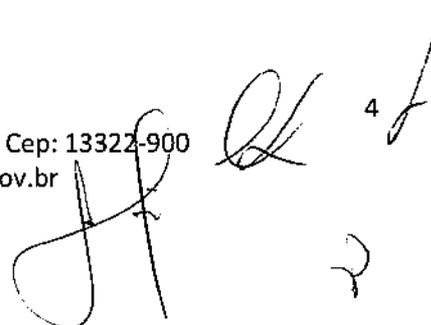
4.8. Quando da emissão da Nota Fiscal ou Fatura, a contratada deverá destacar as retenções dos impostos e contribuições sociais devidas, sobre a prestação dos serviços, ou fazer menção à base legal, quando isenta ou dispensada.

4.9. Não serão aceitos pedidos do reajuste ou revisão de preço no período da vigência do contrato

4.10. 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.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

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



Secretaria	Dotações	Ficha
Secretaria de Saúde	02.08.04.339032.10.303.0005.2.630.02.304002 Recursos Estaduais	218
	02.08.03.339030.10.303.0005.2.669.05.302006 Recursos Federais	196
	02.08.03.339030.10.303.0005.2.669.05.302003 Recursos Federais	195
	02.08.04.339032.10.303.0005.2.630.05.304001 Recursos Federais	219
	02.08.05.339030.10.305.0005.2.631.05.303003 Recursos Federais	226
	02.08.04.339032.10.303.0005.2.630.01.310000 Recursos Próprios – Tesouro	217
	02.08.02.339030.10.301.0005.2.633.05.301006 Recursos Federais	588
	02.08.02.339030.10.303.0005.2.669.05.301001 Recursos Federais	173

CLÁUSULA SEXTA – DAS PENALIDADES

6.1. 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.

6.2. De conformidade com o art. 86 da Lei Federal nº 8.666/93, 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 nas Leis Federais nºs 8.666/93 e 10.520/02.

6.3. Nos termos do art. 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e art. 7º da Lei Federal nº 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.

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

6.5. 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.

6.6. Após a aplicação de quaisquer das penalidades acima previstas, realizar-se-á comunicação escrita à contratada, 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 SÉTIMA – DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. 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/produtos/materiais/serviços.

7.2. A contratada deverá ressarcir os eventuais prejuízos causados a Contratante, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução, bem como adequar as obrigações dos fornecimento ora contratados.

7.3. A contratada será responsável por todo e qualquer dano a que der causa por conta do objeto contratado, a ela competindo, exclusivamente, indenizar os prejuízos causados à contratante ou a outrem.

7.4. 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 específica à matéria Lei Federal n.º 8666/93 e Lei n.º 8.883/94, Lei Orgânica do Município de Salto n.º 1.382/90(Emenda Substitutiva n.º 01/2008), que fazem parte integrante do Pregão Presencial n.º 76/2019.

7.5. A contratada reconhece os direitos da Administração em caso de rescisão administrativa previstas nos artigos 77 e seguintes da Lei Federal n.º 8.666/93.

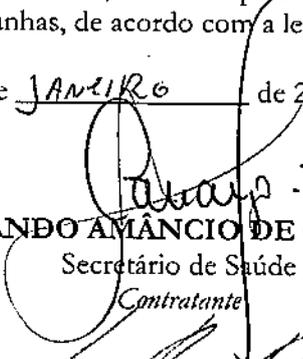
7.6. Constituem motivos para rescisão, os casos previstos no artigo 78 da Lei Federal n.º 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA – FORO

8.1. 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.

Município de Salto/SP, 16 de JANUÁRIO de 2020.


FERNANDO AMÂNCIO DE CAMARGO

Secretário de Saúde

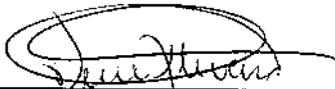
Contratante


INDMED HOSPITALAR EIRELI

Contratada

Testemunhas:


1- Cleusa Losilla de Oliveira


2 - Priscila Xavier de Oliveira Novais

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
CONTRATOS OU ATOS JURÍDICOS ANÁLOGOS**

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE SALTO

CONTRATADA: INDMED HOSPITALAR EIRELI.

CONTRATO N° (DE ORIGEM): 299/2019

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

ADVOGADO (S)/ N° 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 n° 01/2011 do TCESP;
 - 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 n° 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, 16 de JANEIRO de 2020.

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

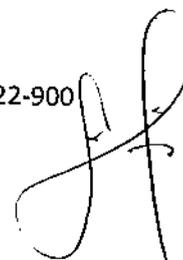
Endereço residencial completo: Alameda Lipisano, n° 515 - Haras Paíneiras - Salto/SP - CEP 13324-312

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: Fernando Amâncio de Camargo

Cargo: Secretário da Saúde

CPF: 133.190.568-08 RG: 19.345.788-X

Data de Nascimento: 27/09/1969

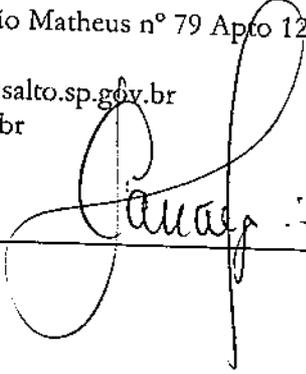
Endereço residencial completo: Rua São Matheus nº 79 Apto 124 Jardim Nova Era, CEP 13327-360, na cidade de Salto/SP.

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

E-mail pessoal: facamargo@terra.com.br

Telefone (s): (11)98938-9632

Assinatura: _____



PELA CONTRATADA:

Nome: Katia Cilene Dias Quaranta

Cargo: Proprietária

CPF: 293.858.368-03 RG: 30.112.762-1

Data de Nascimento: 05/04/1979

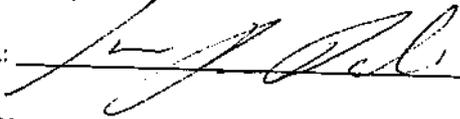
Endereço residencial completo: Estrada Vinte e Cinco nº18, Brigadeiro Tobias – CEP:18108-104, Sorocaba/SP.

E-mail institucional: licita@indmed.com.br

E-mail pessoal: licita01@indmed.com.br

Telefone (s): (15)3326-3998

Assinatura: _____



Advogado:

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