

CONTRATO Nº 011/20, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ITUPEVA E A EMPRESA MEDIC – PHARM COMERCIAL LTDA EPP, TENDO POR OBJETO A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 3307-2/2020

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 004/20

Pelo presente instrumento contratual, de um lado o **MUNICÍPIO DE ITUPEVA**, entidade jurídica de direito público, inscrita no CNPJ nº 45.780.061/0001-57, com sede nesta cidade, à Avenida Eduardo Aníbal Lourençon, nº 15 – Parque das Vinhas, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, neste ato representado pela **Sra. LUCIANE APARECIDA ALVES DA CUNHA**, Secretária Municipal de Saúde, conforme delegação de competências constantes no Decreto nº 3.022 de 17 de abril de 2019, e de outro lado à empresa **MEDIC – PHARM COMERCIAL LTDA EPP**, entidade jurídica de direito privado, estabelecida à Rua João Paulo I, 311, Laranjeiras, Caieiras/SP, CEP: 07747-250, inscrita no CNPJ nº 10.463.731/0001-27 e neste ato representada pelo **Sr. RONEY PROSPERO**, portador da cédula de identidade RG nº 28148377 e do CPF nº 279.478.348-30, **Sr. ALEXANDRE PROSPERO**, portador da cédula de identidade RG nº 28.288.511 e inscrito no CPF nº 171.150.918-38 e pelo **Sr. MARCELO PROSPERO**, portador da cédula de identidade RG nº 21.569.028-5, a seguir denominada simplesmente **CONTRATADA**, tem entre si justo e avençado, mediante as seguintes cláusulas e condições:

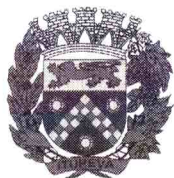
1. DO OBJETO:

1.1. A CONTRATADA obriga-se a fornecer para o MUNICÍPIO medicamentos padronizados pela rede municipal de saúde, conforme especificações e quantitativos descritos no Termo de Referência, bem como na proposta da CONTRATADA, insertos respectivamente, do processo supra.

1.2. Durante o prazo de validade infracitado, o CONTRATANTE não ficará obrigado a efetivar as Solicitações de Fornecimento que dele poderiam advir.

2. DO LOCAL E CONDIÇÕES DE ENTREGA:

2.1. As entregas deverão ser realizadas de acordo com as solicitações da Secretaria Municipal de Saúde e deverá ocorrer em até **48 (quarenta e oito) horas** a contar da solicitação no Centro de Distribuição



localizado na Rua Maria Soldeira Lourençon, nº 550, Bairro Santa Júlia, Itupeva/SP, no período das 08:00 às 11:00 horas e das 13:00 às 16:00 horas de segunda a sexta-feira.

2.2. De acordo com a legislação a CONTRATADA é obrigada a reparar, corrigir, remover, substituir, à suas expensas, no total ou em parte, o objeto do Contrato que estiver em desacordo com o contratado.

3. DO PRAZO:

3.1. O prazo de vigência deste instrumento é de 60 (sessenta) dias a contar da sua assinatura.

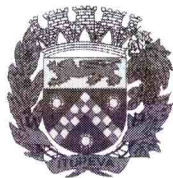
4. DA FISCALIZAÇÃO:

4.1. A efetiva fiscalização das obrigações ora contraídas pela CONTRATADA competirá à Secretaria Municipal de Saúde.

5. DO PREÇO:

5.1. O MUNICÍPIO pagará à CONTRATADA, o valor total de **R\$ 1.201.461,07 (um milhão e duzentos e um mil e quatrocentos e sessenta e um reais e sete centavos)**, conforme valores unitários constantes na tabela abaixo.

ITEM	QDE	UNIDADE	DESCRIÇÃO DO OBJETO	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	600	Tubo	acetato de dexametasona 1mg/g creme - 10g	R\$ 3,74	R\$ 2.244,00
3	800	Frasco	ACETATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL (50.000UI+10.000UI)/ML SOL ORAL - 10ML	R\$ 14,10	R\$ 11.280,00
4	200	Ampola	ACETOFENIDA DE ALGESTONA + ENANTATO DE ESTRADIOL (150MG+10MG)/ML - 1ML	R\$ 21,00	R\$ 4.200,00
5	120.000	Comp.	ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG	R\$ 0,06	R\$ 7.200,00
6	31.000	Comp.	ÁCIDO FÓLICO 5MG	R\$ 0,24	R\$ 7.440,00
7	6.000	Comp.	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	R\$ 0,49	R\$ 2.940,00
8	6.500	Comp.	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG	R\$ 0,92	R\$ 5.980,00
9	300	Ampola	ÁGUA DESTILADA - 5ML	R\$ 0,32	R\$ 96,00
10	720	Frasco	ALBENDAZOL 40MG/ML SUSP ORAL - 10ML	R\$ 3,90	R\$ 2.808,00
11	1600	Comp.	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	R\$ 1,72	R\$ 2.752,00
12	22.000	Comp.	ALOPURINOL 100MG	R\$ 0,16	R\$ 3.520,00
13	20.000	Comp.	ALOPURINOL 300MG	R\$ 0,35	R\$ 7.000,00



Prefeitura de Itupeva

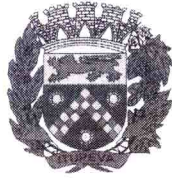
Estado de São Paulo

Secretaria de
Gestão Pública

14	8.700	Comp.	ALPRAZOLAM 1MG	R\$ 0,24	R\$ 2.088,00
15	1000	Comp.	AMINOFILINA 100MG	R\$ 0,16	R\$ 160,00
16	1000	Frasco	AMOXICILINA 250MG/ML FRASCO 150ML	R\$ 11,12	R\$ 11.120,00
17	15.000	Comp.	AMOXICILINA 500MG	R\$ 0,32	R\$ 4.800,00
18	5.500	Comp.	ATENOLOL 100MG	R\$ 0,23	R\$ 1.265,00
19	80.000	Comp.	ATENOLOL 25MG	R\$ 0,04	R\$ 3.200,00
20	30.000	Comp.	ATENOLOL 50MG	R\$ 0,08	R\$ 2.400,00
21	1200	Frasco	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSP ORAL - 15ML	R\$ 14,00	R\$ 16.800,00
22	8.000	Comp.	AZITROMICINA 500MG	R\$ 1,31	R\$ 10.480,00
23	24.000	Comp.	BESILATO DE ANLODIPINO 10MG	R\$ 0,23	R\$ 5.520,00
24	10.000	Comp.	BESILATO DE ANLODIPINO 5MG	R\$ 0,12	R\$ 1.200,00
25	11.000	Comp.	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG	R\$ 0,68	R\$ 7.480,00
26	6.500	Comp.	BROMAZEPAM 3MG	R\$ 0,36	R\$ 2.340,00
27	30	Frasco	BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML FRASCO 20 ML	R\$ 4,20	R\$ 126,00
29	7.100	Comp.	BROMOPRIDA 10MG	R\$ 0,29	R\$ 2.059,00
30	400	Frasco	BROMOPRIDA 4MG/ML SOL ORAL - 20 ML	R\$ 4,80	R\$ 1.920,00
31	200	Frasco	BUDESONIDA 32MCG/DOSE TÓPICO NASAL - 120 DOSES	R\$ 16,45	R\$ 3.290,00
32	50	Ampola	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML - 1ML	R\$ 1,02	R\$ 51,00
33	50.000	Comp.	CAPTOPRIL 25MG	R\$ 0,11	R\$ 5.500,00
34	50	Frasco	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSP ORAL - 100ML	R\$ 10,97	R\$ 548,50
35	700	Frasco	CARBOCISTEÍNA 20MG/ML XAROPE - 100ML	R\$ 4,54	R\$ 3.178,00
36	1.100	Frasco	CARBOCISTEÍNA 50MG/ML XAROPE - 100ML	R\$ 5,64	R\$ 6.204,00
37	1800	Comp.	CARBONATO DE CÁLCIO + VITAMINA D (600MG + 400UI)	R\$ 0,27	R\$ 486,00
38	11.500	Comp.	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG	R\$ 0,22	R\$ 2.530,00
39	4.000	Comp.	CARBONATO DE LÍCIO 300MG	R\$ 0,33	R\$ 1.320,00
40	24.000	Comp.	CARVEDILOL 12,5MG	R\$ 0,33	R\$ 7.920,00
41	20.000	Comp.	CARVEDILOL 25MG	R\$ 0,47	R\$ 9.400,00
42	18.000	Comp.	CARVEDILOL 3,125MG	R\$ 0,26	R\$ 4.680,00
43	25.000	Comp.	cefalexina 500mg	R\$ 1,16	R\$ 29.000,00
44	500	Frasco	CEFALEXINA 50MG/ML FRASCO 100ML	R\$ 21,00	R\$ 10.500,00



45	1.355	Comp.	CETOCONAZOL 200MG	R\$ 0,39	R\$ 528,45
46	700	Tubo	CETOCONAZOL 20MG/G CREME 30G	R\$ 8,10	R\$ 5.670,00
47	3.340	Comp.	CETOPROFENO 100MG	R\$ 1,24	R\$ 4.141,60
48	5.000	Comp.	CETOPROFENO 50MG	R\$ 0,49	R\$ 2.450,00
49	50	Ampola	CETOPROFENO IM 50MG/ML – 2ML	R\$ 2,66	R\$ 133,00
50	50	Ampola	CETOPROFENO IV 100MG	R\$ 7,41	R\$ 370,50
51	7.100	Comp.	CILOSTAZOL 100MG	R\$ 1,38	R\$ 9.798,00
52	4.900	Comp.	CILOSTAZOL 50MG	R\$ 0,69	R\$ 3.381,00
53	60	Ampola	CIMETIDINA 150MG/ML - 2ML	R\$ 0,86	R\$ 51,60
54	4.000	Comp.	CIMETIDINA 200MG	R\$ 0,25	R\$ 1.000,00
55	6.000	Comp.	CINARIZINA 75MG	R\$ 0,40	R\$ 2.400,00
56	2.000	Comp.	CLARITROMICINA 500MG	R\$ 5,84	R\$ 11.680,00
57	5.000	Comp.	CLONAZEPAM 0,5MG	R\$ 0,14	R\$ 700,00
58	300	Frasco	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL – 20ML	R\$ 5,13	R\$ 1.539,00
59	1.600	Frasco	CLORETO DE BENZALCÔNIO + CLORETO DE SÓDIO (0,1MG+9MG)/ML SOL NASAL – 30ML	R\$ 10,24	R\$ 16.384,00
60	2.500	Comp.	CLORETO DE POTÁSSIO 600MG	R\$ 0,53	R\$ 1.325,00
61	300	Frasco	CLORETO DE POTÁSSIO 60MG/ML XAROPE - 100ML	R\$ 1,87	R\$ 561,00
62	22.000	Comp.	CLORIDRATO DE AMIODARONA 200MG	R\$ 0,82	R\$ 18.040,00
63	20	Ampola	CLORIDRATO DE AMIODARONA 50MG/ML – 3ML	R\$ 3,30	R\$ 66,00
64	4.500	Comp.	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 10MG	R\$ 0,76	R\$ 3.420,00
65	4.500	Comp.	CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5MG	R\$ 0,60	R\$ 2.700,00
66	23	Frasco	CLORIDRATO DE CICLOPENTOLATO 10MG/ML SOL OFT - 5ML	R\$ 7,76	R\$ 178,48
67	7.190	Comp.	CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500MG	R\$ 0,49	R\$ 3.523,10
68	3.000	Comp.	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 10MG	R\$ 0,43	R\$ 1.290,00
69	1.500	Comp.	cloridrato de clomipramina 25mg	R\$ 0,92	R\$ 1.380,00
71	10	Frasco	CLORIDRATO DE FENILEFRINA 10% SOL OFT - 5ML	R\$ 8,45	R\$ 84,50
72	8.000	Comp.	CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25MG	R\$ 0,28	R\$ 2.240,00
73	50	Tubo	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/G GEL TÓPICO - 30G	R\$ 7,13	R\$ 356,50
74	20	Frasco/ Ampola	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 20MG/ML SEM VASOCONSTRITOR - 20 ML EM EMBALAGEM INDIVIDUAL ESTÉRIL	R\$ 4,28	R\$ 85,60

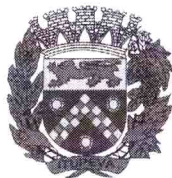


Prefeitura de Itupeva

Estado de São Paulo

Secretaria de
Gestão Pública

75	36.000	Comp.	CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG	R\$ 0,15	R\$ 5.400,00
76	15.000	Comp.	CLORIDRATO DE METFORMINA 850MG	R\$ 0,17	R\$ 2.550,00
77	3.000	Comp.	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 10MG	R\$ 0,49	R\$ 1.470,00
78	200	Frasco	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOL ORAL - 10ML	R\$ 3,99	R\$ 798,00
79	3.500	Comp.	CLORIDRATO DE OXIBUTININA 5MG	R\$ 0,83	R\$ 2.905,00
80	60	Comp	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20 MG (PONDERA)	R\$ 2,90	R\$ 174,00
81	200	Frasco	CLORIDRATO DE PROMETAZINA + CLORIDRATO DE ADIFENINA + DIPIRONA SÓDICA (5MG+10MG+500MG)/1,5ML SOL ORAL – 20ML	R\$ 22,80	R\$ 4.560,00
82	1.200	Comp.	CLORIDRATO DE PROPAFENONA 300MG	R\$ 0,78	R\$ 936,00
83	10.000	Comp.	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40MG	R\$ 0,10	R\$ 1.000,00
87	700	Comp.	CLORIDRATO DE TIORIDAZINA 100MG	R\$ 1,53	R\$ 1.071,00
88	5.000	Comp.	CLORIDRATO DE TRAMADOL 100MG	R\$ 9,38	R\$ 46.900,00
89	6.500	Comp.	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50MG	R\$ 1,04	R\$ 6.760,00
90	450	Comp.	CLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA 35MG	R\$ 1,77	R\$ 796,50
91	8.100	Comp.	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG	R\$ 1,87	R\$ 15.147,00
92	14.000	Comp.	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80MG	R\$ 0,52	R\$ 7.280,00
93	450	Tubo	COLAGENASE + CLORANFENICOL (0,6U+0,01G)/G POMADA - 30G	R\$ 47,00	R\$ 21.150,00
94	46.000	Comp.	COMPLEXO B (PANTOTENATO DE CÁLCIO+NIACINA+RIBOFLAVINA+MONONITRATO DE TIAMINA+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA+NICOTINAMIDA)	R\$ 0,12	R\$ 5.520,00
95	15.000	Comp.	CUMARINA + TROXERRUTINA (15MG+90MG)	R\$ 1,31	R\$ 19.650,00
96	50	Frasco	DELTAMETRINA 0,2MG/ML – SHAMPOO 100ML	R\$ 13,10	R\$ 655,00
97	12.000	Comp.	diazepan 10mg	R\$ 0,32	R\$ 3.840,00
98	20	Ampola	DIAZEPAN 5MG/ML – 2ML	R\$ 1,30	R\$ 26,00
99	160	Ampola	DICLOFENACO DE SÓDIO 25MG/ML - 3ML	R\$ 1,38	R\$ 220,80
100	110	Frasco	DICLOFENACO RESINATO 15 MG/ML SOL ORAL - 20ML	R\$ 6,56	R\$ 721,60
101	34.000	Comp.	DICLOFENACO SÓDICO 50MG	R\$ 0,29	R\$ 9.860,00
102	1.200	Frasco	DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (25MG+5MG)/ML SOL ORAL – 20ML	R\$ 8,54	R\$ 10.248,00
103	100	Ampola	DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (50MG+50MG)/ML - 1ML	R\$ 8,54	R\$ 854,00
104	50	Ampola	DIMENIDRINATO + CLORIDRATO DE PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE (3MG+5MG+100MG+100MG)/ML - 10ML	R\$ 2,70	R\$ 135,00
105	1.500	Frasco	DIMETICONA 75MG/ML SOL ORAL - 10ML	R\$ 3,49	R\$ 5.235,00

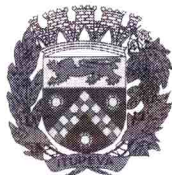


Prefeitura de Itupeva

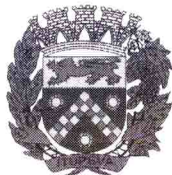
Estado de São Paulo

Secretaria de
Gestão Pública

106	27.900	Comp.	DIOSMINA + HESPERIDINA (450MG+50MG)	R\$ 1,41	R\$ 39.339,00
107	23.000	Comp.	DIPIRONA SÓDICA 500MG COMPRIMIDO	R\$ 0,20	R\$ 4.600,00
108	160	Ampola	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML - 2ML	R\$ 1,07	R\$ 171,20
109	50	Frasco	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 50MCG/DOSE AQUOSO NASAL SPRAY - 200 DOSES	R\$ 44,93	R\$ 2.246,50
110	130	Tubo	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + CETOCONAZOL + SULFATO DE NEOMICINA (0,64MG+20MG+2,5MG)/G CREME - 30G	R\$ 11,90	R\$ 1.547,00
111	150	Ampola	DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA (5MG+2MG)/ML - 1ML	R\$ 14,90	R\$ 2.235,00
112	300	Comp.	DIVALPROATO DE SÓDIO 250MG	R\$ 2,50	R\$ 750,00
113	700	Ampola	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERATO DE ESTRADIOL (50MG+5MG)/ML - 1ML	R\$ 24,47	R\$ 17.129,00
114	30	Seringa	ENOXAPARINA SÓDICA SC 20MG/0,2ML	R\$ 42,00	R\$ 1.260,00
115	90	Seringa	enoXAPARINA SÓDICA SC 40MG/0,4ML	R\$ 33,00	R\$ 2.970,00
116	90	Seringa	ENOXAPARINA SÓDICA SC 60MG/0,6ML	R\$ 81,00	R\$ 7.290,00
117	30	Seringa	ENOXAPARINA SÓDICA SC 80MG/0,8ML	R\$ 84,00	R\$ 2.520,00
118	2.000	Comp.	ESPIRONOLACTONA 100MG	R\$ 0,85	R\$ 1.700,00
119	26.000	Comp.	ESPIRONOLACTONA 25MG	R\$ 0,40	R\$ 10.400,00
123	6.000	Comp.	fenitoína 100mg	R\$ 0,19	R\$ 1.140,00
124	80	Tubo	FIBRINOLISINA + DESOXIRRIBONUCLEASE + CLORANFENICOL (1U+666U+10MG)/G POMADA - 30G	R\$ 52,27	R\$ 4.181,60
125	1.200	Comp.	FINASTERIDA 5MG	R\$ 1,11	R\$ 1.332,00
126	700	Comp.	FLUCONAZOL 150MG	R\$ 2,00	R\$ 1.400,00
127	2.000	Comp.	FOSFATO DE CODEÍNA + PARACETAMOL (30MG+500MG)	R\$ 0,94	R\$ 1.880,00
128	80	Ampola	FOSFATO DISSÓDICO DE BETAMETASONA 4MG/ML -1ML	R\$ 10,10	R\$ 808,00
129	66	Ampola	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA + DIPIRONA SÓDICA + HIDROXOCOBALAMINA (1,5MG+500MG+5MG)/ML - 2ML	R\$ 11,76	R\$ 776,16
130	30	Ampola	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4MG/ML - 2,5ML	R\$ 1,99	R\$ 59,70
131	1.600	Frasco	FOSFATO SÓDICO DE PREDNISOLONA 3MG/ML SOL ORAL - 60 ML	R\$ 8,10	R\$ 12.960,00
132	120	Frasco	FUMARATO DE CETOTIFENO 0,2MG/ML XAROPE - 120 ML	R\$ 18,30	R\$ 2.196,00
133	20	Tubo	GEL HIDRATANTE COM HIDROCOLÓIDE E ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO - 30GR	R\$ 14,80	R\$ 296,00
134	28.000	Comp.	GLIBENCLAMIDA 5MG	R\$ 0,11	R\$ 3.080,00
135	62.000	Comp.	GLICLAZIDA 30MG	R\$ 0,50	R\$ 31.000,00
136	50	Ampola	GLICOSE 25% - 10ML	R\$ 0,48	R\$ 24,00



137	50	Ampola	GLICOSE 50% - 10 ML	R\$ 0,51	R\$ 25,50
138	20.000	Comp.	GLIMEPIRIDA 2MG	R\$ 0,37	R\$ 7.400,00
139	8.000	Comp.	HALOPERIDOL 5 MG	R\$ 0,23	R\$ 1.840,00
140	10	Ampola	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG/ML – 4ML	R\$ 4,70	R\$ 47,00
141	70.000	Comp.	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	R\$ 0,08	R\$ 5.600,00
142	200	Frasco	hidróxido de alumínio 61,95mg/ml susp oral - 150ml	R\$ 6,40	R\$ 1.280,00
143	8.000	Comp.	IBUPROFENO 300MG	R\$ 0,49	R\$ 3.920,00
144	2.000	Frasco	IBUPROFENO 50MG/ML SOL ORAL - 30ML	R\$ 3,50	R\$ 7.000,00
145	9.500	Comp.	IBUPROFENO 600MG	R\$ 0,42	R\$ 3.990,00
146	15.000	Comp.	INDAPAMIDA SR 1,5MG	R\$ 0,60	R\$ 9.000,00
148	500	Comp.	IVERMECTINA 6MG	R\$ 4,58	R\$ 2.290,00
149	8.500	Comp.	LEVODOPA + BENSERAZIDA (200MG+50MG)	R\$ 2,28	R\$ 19.380,00
150	2.000	Comp.	LEVOFLOXACINO 500MG	R\$ 1,61	R\$ 3.220,00
151	500	Ampola	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (0,15MG+0,03MG)	R\$ 0,52	R\$ 260,00
152	15.000	Comp.	LEVOTIROXINA 100MCG	R\$ 0,18	R\$ 2.700,00
153	9.000	Comp.	LEVOTIROXINA 25MCG	R\$ 0,19	R\$ 1.710,00
154	19.000	Comp.	LEVOTIROXINA 50MCG	R\$ 0,21	R\$ 3.990,00
155	18.000	Comp.	LEVOTIROXINA 75MCG	R\$ 0,36	R\$ 6.480,00
156	4.000	Comp.	LORAZEPAM 2MG	R\$ 0,31	R\$ 1.240,00
157	175.000	Comp.	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	R\$ 0,16	R\$ 28.000,00
158	200	Frasco	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE - 100ML	R\$ 5,80	R\$ 1.160,00
159	4.000	Comp.	MALEATO DE DEXCLORFENIRAMINA 2MG	R\$ 0,23	R\$ 920,00
160	60.000	Comp.	MALEATO DE ENALAPRIL 20MG	R\$ 0,21	R\$ 12.600,00
161	180	Comp	MALEATO DE FLUVOXAMINA 50 MG	R\$ 3,13	R\$ 563,40
162	4.900	Comp.	MALEATO DE LEVOMEPRIMAZINA 100MG	R\$ 0,81	R\$ 3.969,00
163	2.000	Comp.	MALEATO DE LEVOMEPRIMAZINA 25MG	R\$ 0,85	R\$ 1.700,00
164	80	Comp.	MALEATO DE LEVOMEPRIMAZINA 40MG/ML SOL ORAL - 20ML	R\$ 9,50	R\$ 760,00
165	800	Bolsa	MANITOL 200MG/ML BOLSA – 250ML	R\$ 8,30	R\$ 6.640,00
166	280	Frasco	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSP ORAL - 30ML	R\$ 2,90	R\$ 812,00
167	4.500	Comp.	MEMANTINA 10MG	R\$ 0,61	R\$ 2.745,00

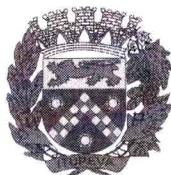


Prefeitura de Itupeva

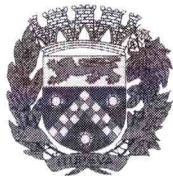
Estado de São Paulo

Secretaria de
Gestão Pública

168	9.500	Comp.	MESILATO DE DOXASOZINA 4MG	R\$ 1,71	R\$ 16.245,00
169	20.000	Comp.	METILDOPA 250MG	R\$ 0,79	R\$ 15.800,00
170	5000	Comp.	metronidazol 250mg	R\$ 0,14	R\$ 700,00
171	1.000	Comp.	MIDAZOLAM 15MG	R\$ 2,25	R\$ 2.250,00
172	20	Ampola	MIDAZOLAM 5MG/ML - 3 ML	R\$ 3,10	R\$ 62,00
173	20	Ampola	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 10MG/ML - 1ML	R\$ 0,21	R\$ 4,20
174	13.500	Comp.	MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 20MG	R\$ 0,21	R\$ 2.835,00
175	1.800	Comp.	MONTELUCASTE 10MG	R\$ 1,53	R\$ 2.754,00
176	9	Tubo	MUPIROCINA 20MG/G - 15G	R\$ 21,70	R\$ 195,30
177	1.600	Tubo	NEOMICINA + BACITRACINA (5MG+250UI)/G POMADA - 10G	R\$ 2,92	R\$ 4.672,00
178	24.000	Comp.	NIFEDIPINO 20MG RETARD	R\$ 0,41	R\$ 9.840,00
179	24.000	Comp.	NIMESULIDA 100MG	R\$ 0,42	R\$ 10.080,00
180	310	Frasco	NIMESULIDA 50MG/ML SOL ORAL - 15 ML	R\$ 4,71	R\$ 1.460,10
181	1.600	Comp.	NIMODIPINO 30MG	R\$ 0,61	R\$ 976,00
182	290	Frasco	NISTATINA 100.000UI/ML SOL ORAL - 50ML	R\$ 3,38	R\$ 980,20
183	1.000	Tubo	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAG C/ APLIC - 60G	R\$ 4,18	R\$ 4.180,00
184	7.100	Comp.	NITRAZEPAM 5MG	R\$ 0,35	R\$ 2.485,00
185	3000	Comp.	nitrofurantoína 100mg	R\$ 0,59	R\$ 1.770,00
186	6.000	Comp.	NORFLOXACINO 400MG	R\$ 1,21	R\$ 7.260,00
187	600	Frasco	ÓLEO MINERAL 100% USO ORAL OU TÓPICO - 100ML	R\$ 7,80	R\$ 4.680,00
188	1.600	Tubo	ÓXIDO DE ZINCO +PALMITATO DE RETINOL + COLECALCIFEROL (150MG+5.000UI+900UI)/G - 45G	R\$ 7,91	R\$ 12.656,00
189	20.000	Comp.	PARACETAMOL 750MG	R\$ 0,31	R\$ 6.200,00
190	1.300	Comp.	PENTOXIFILINA 400MG	R\$ 1,38	R\$ 1.794,00
192	16.500	Comp.	POLIVITAMÍNICO E MINERAIS (SULFATO FERROSO, ACIDO ASCÓRBICO, CIANOCOBALAMINA, ACIDO FÓLICO, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA, NICOTINAMIDA, PANTOTENATO DE CÁLCIO) COMP.	R\$ 0,38	R\$ 6.270,00
194	20.000	Comp.	PREDNISONA 20MG	R\$ 0,68	R\$ 13.600,00
195	13.000	Comp.	PREDNISONA 5MG	R\$ 0,27	R\$ 3.510,00
196	4000	Comp.	PREGABALINA 75MG	R\$ 1,91	R\$ 7.640,00



197	13.000	Comp.	PROPATILNITRATO 10MG	R\$	0,41	R\$	5.330,00
198	1.000	Comp.	RAMIPRIL 2,5MG	R\$	1,54	R\$	1.540,00
199	5.000	Comp.	RAMIPRIL 5MG	R\$	2,88	R\$	14.400,00
200	15.000	Comp.	RANITIDINA 150MG	R\$	0,49	R\$	7.350,00
201	2000	Comp	RIVAROXABANA 10MG	R\$	7,29	R\$	14.580,00
202	2.400	Comp	RIVAROXABANA 20MG	R\$	7,29	R\$	17.496,00
203	85	Ampola	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO EV 20MG/ML - 5ML	R\$	10,14	R\$	861,90
204	990	Sache	sais de reidratação oral - 27,9g	R\$	5,30	R\$	5.247,00
205	800	Comp.	SECNIDAZOL 1G	R\$	3,58	R\$	2.864,00
206	12.000	Unidade	Seringa Insulina 0,5mL 50UI agulha fixa 6x0,25mm	R\$	3,40	R\$	40.800,00
207	50.000	Unidade	SERINGA INSULINA 1 ML COM AGULHA AG 13x3,8	R\$	0,26	R\$	13.000,00
208	24.500	Unidade	Seringa Insulina 1mL 100UI agulha fixa 8x0,30mm	R\$	3,45	R\$	84.525,00
209	160.000	Comp.	SINVASTATINA 20MG	R\$	0,21	R\$	33.600,00
210	300	Bolsa	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 1000 ML	R\$	6,60	R\$	1.980,00
211	600	Bolsa	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML	R\$	3,58	R\$	2.148,00
212	600	Bolsa	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML	R\$	4,50	R\$	2.700,00
213	500	Bolsa	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML	R\$	6,10	R\$	3.050,00
214	30	Bolsa	SORO GLICOSADO 5% 250 ML	R\$	3,20	R\$	96,00
215	250	Tubo	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME - 30G	R\$	9,80	R\$	2.450,00
216	100	Frasco	sulfametoxazol + trimetoprima (40mg+8mg)/ml - 100 ml	R\$	15,10	R\$	1.510,00
218	300	Sache	SULFATO DE GLICOSAMINA 1,5G	R\$	3,10	R\$	930,00
219	90	Frasco	SULFATO DE SALBUTAMOL 2MG/5ML XAROPE - 120ML	R\$	8,07	R\$	726,30
220	30	Ampola	SULFATO DE TERBUTALINA 0,5MG/ML - 1ML AMPOLA	R\$	3,00	R\$	90,00
221	200	Frasco	SULFATO FERROSO 25MG/ML SOL ORAL - 30ML	R\$	11,40	R\$	2.280,00
222	27.000	Comp.	SULFATO FERROSO 300MG (60MG DE FERRO)	R\$	0,17	R\$	4.590,00
225	490	Frasco	TRIGLICERÍDEOS (ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS) + LECITINA DE SOJA + VITAMINA A + VITAMINA E - 100ML	R\$	4,60	R\$	2.254,00
227	400	Frasco	VALPROATO DE SÓDIO 50MG/ML - XAROPE COM NO MÍN 100ML	R\$	8,00	R\$	3.200,00
228	3.000	Comp.	varfarina sódica 5mg (comp sulcado)	R\$	0,32	R\$	960,00
229	2.912	Comp	VILDAGLIPTINA 50MG	R\$	2,44	R\$	7.105,28



5.2. No preço total referido na cláusula anterior, já estão inclusos todos os tributos incidentes.

6. DO EQUILÍBRIO ECONÔMICO-FINANCEIRO:

6.1. Vigorará em consonância com o previsto no art. 37, XXI, da Constituição Federal, arts. 57 § 1º, 58, §§ 1º e 2º, 65, II, d, da Lei Federal nº 8.666/93, suas posteriores alterações e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

6.2. Será permitido à CONTRATANTE negociar os preços dos medicamentos diretamente com a CONTRATADA, não podendo este valor ser superior aos preços publicados pela ABC FARMA, do mês imediatamente anterior ao da medição ou diante da indisponibilidade da publicação, tendo como parâmetro limitador, o menor preço obtido através da pesquisa de preços de mercado, baseados sempre, em, no mínimo, três orçamentos prévios.

6.3. Para devida avaliação a CONTRATADA deverá efetivar sua solicitação por escrito a CONTRATANTE, contendo os demonstrativos e comprovantes para fundamentar sua pretensão, consistente em cópias das Notas Fiscais de seus Fornecedores, boletins oficiais para verificar o efetivo aumento de preços dos objetos ora requisitados, decisões governamentais de outras esferas entre outros que comprovem a oscilação no mercado.

7. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

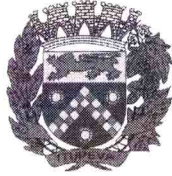
7.1. O pagamento será efetuado em 30 (trinta) dias, a contar do recebimento da Nota Fiscal, devidamente vistada pelo órgão requisitante, comprovando a entrega do produto ao MUNICÍPIO.

7.2. Fica expressamente vedada qualquer pretensão de pagamento antecipado.

7.3. **PARA FINS ESPECÍFICOS DE PAGAMENTO**, a cada emissão de Nota Fiscal e Fatura a beneficiária deverá apresentar junto a Secretaria da Fazenda, as certidões de regularidade com a Secretaria da Receita Federal do Brasil e Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, FGTS, a certidão negativa de débitos trabalhistas e Fazenda Estadual e Municipal do seu domicílio ou sede da empresa, estas últimas **NO QUE COUBER AO OBJETO ORA LICITADO**.

8. DAS PENALIDADES:

8.1. Na hipótese de inexecução parcial ou total, do retardamento da execução, de falha na execução do contrato, por parte do contratado, das obrigações decorrentes deste certame, ou de infringência dos



preceitos legais pertinentes, serão aplicadas, segundo a gravidade da falta, após regular processo administrativo, as seguintes penalidades:

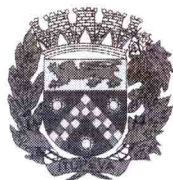
- a) Advertência;
- b) Multa de 10% sobre o valor global do Contrato, quando deixar de cumprir as obrigações constantes deste Contrato.
- c) O prazo para pagamento das multas será de 05 (cinco) dias úteis a contar da intimação da empresa apenada. O critério da Administração e sendo possível, o valor devido será descontado da importância que a empresa tenha a receber do Município de Itupeva. Não havendo pagamento, o valor será inscrito como dívida ativa, sujeitando a devedora a processo executivo.
- d) Os procedimentos para aplicação de multas relativas ao inadimplemento de obrigações contratuais, bem como demais penalidades, serão conduzidos no âmbito do órgão contratante e as penalidades serão aplicadas por autoridade competente do mesmo órgão, respeitados o contraditório e ampla defesa.
- e) Constatada a reincidência de qualquer ocorrência, caberá à análise técnica da Prefeitura que, considerando a gravidade da situação, poderá ensejar a aplicação da pena de multa prevista no item "b";
- f) Suspensão de participar em licitação e de contratar com qualquer órgão da administração direta ou indireta deste Município, por prazo de até 2 (dois) anos;
- g) Caso a empresa pratique preços realinhados sem a devida aprovação da Prefeitura, ou não execute os serviços durante o período de análise de eventual pedido de realinhamento, a mesma estará sujeita a aplicação da multa de 10% (dez por cento) do valor do mensal do Contrato.

8.2. O valor correspondente a qualquer multa aplicada à contratada, respeitados os Princípios do Contraditório e da Ampla Defesa, deverá ser depositado em até 10 (dez) dias corridos, após o recebimento da notificação, executada através da Secretaria da Fazenda em favor do contratante, não havendo pagamento, o valor será inscrito como dívida ativa, sujeitando a devedora a processo executivo.

8.3. As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a de outras.

8.4. As penalidades previstas nesta cláusula têm caráter de sanção administrativa, conseqüentemente sua aplicação não exime a contratada de reparar os prejuízos que seu ato venha a acarretar para a Prefeitura.

8.5. O descumprimento parcial ou total, por uma das partes, das obrigações que lhes correspondam, não será considerado inadimplemento contratual se tiver ocorrido por motivo de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificados e comprovados. O caso fortuito ou de força maior, verifica-se no fato necessário, cujos efeitos não era possível evitar, ou impedir, nos termos do parágrafo único do artigo 393, do Código Civil.



9. DA RESCISÃO:

9.1. Este Contrato será rescindido pelo CONTRATANTE, no todo ou em parte, de pleno direito, em qualquer tempo, isenta de qualquer ônus ou responsabilidade, independentemente de ação, notificação ou interpelação judicial, se a CONTRATADA:

- a) Falir, tiver sua firma dissolvida ou deixar de existir;
- b) Transferir, no todo ou em parte, este Contrato, sem prévia e expressa autorização do MUNICÍPIO;
- c) Inobservar total ou parcialmente as obrigações assumidas no presente ajuste;
- d) Atrasar injustificadamente o fornecimento;
- e) Desatender as determinações regulares dos órgãos encarregados pela fiscalização;
- f) Cometer reiteradas faltas na sua execução;
- g) Proceder a alteração social ou modificar a finalidade ou estrutura da CONTRATADA de modo a prejudicar sua execução.

9.1.1. Constitui, ainda, motivo para rescisão do presente ajuste, na forma estabelecida pela Cláusula 8.1., a ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, que prejudique sua execução.

9.2. Se a culpa da rescisão for imputada exclusivamente à CONTRATADA, ficará esta em caráter de pena, impedida de participar de licitações futuras, obrigando-se ao ressarcimento dos prejuízos a que der causa, nos termos da legislação vigente.

10. DOS RECURSOS:

10.1. As despesas decorrentes deste Contrato, correrá por conta da verba: Funcional: 10.303.8.2001, Cat. Econ. 339030.9.

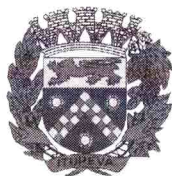
11. DO FORO:

11.1. É competente ao **Foro da Comarca de Itupeva/SP**, para dirimir questões decorrentes do contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

12. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

12.1. Ficam as partes sujeitas às normas da Lei Federal nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, e às cláusulas deste Contrato.

Handwritten signature in blue ink at the bottom right of the page.



12.2. Aplicam-se à execução deste Contrato, bem como aos casos omissos, a Lei Federal nº 8.666/93 e os preceitos de direito público e, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

12.3. Obriga-se a CONTRATADA a manter, durante todo período abrangido pela execução deste Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

E por estarem assim justos e contratados, assinam o presente em duas vias de igual teor e para um só efeito de direito.

Itupeva, 11 de março de 2.020.

(LUCIANE APARECIDA ALVES DA CUNHA)

Secretária Municipal de Saúde*

Contratante

(MEDIC - PHARM COMERCIAL LTDA EPP)

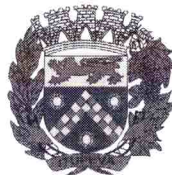
Contratada

Testemunhas:

1- STEFANIE SILVA SANCHES
RG Nº 56.208/441-1

2- LUCAS FILIPE CALHIARANA
RG Nº 48.999.313-8

*delegação de competências, conforme Decreto nº 3.022, de 17 de abril de 2019



LC – 01 – TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE ITUPEVA

CONTRATADA: MEDIC – PHARM COMERCIAL LTDA EPP

CONTRATO Nº (DE ORIGEM): 011/2020

OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PADRONIZADOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE.

Pelo presente, TERMO, nós, abaixo identificamos:

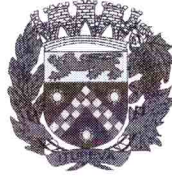
1. Estamos CIENTES de que:

- a) O ajuste acima referido estará sujeito à 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 TCESP;
- c) Além de disponíveis no processo licitatório, 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.

Itupeva, 11 de Março de 2020.



Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: Luciane Aparecida Alves da Cunha

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

CPF: 119.375.628-67 - **RG:** 17.296.291-2

Data de nascimento: 13/11/1968

Endereço: Rua: Atilio Sales Arcuri, 232 Ap.01, Jardim Santa Rosa, Valinhos-SP **CEP:**
13.275-080

E-mail institucional: sec.saude@itupeva.sp.gov.br

E-mail pessoal: lucianecunha31@gmail.com

Telefone: (11) 4591-8100

Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: Marcelo Prospero

Cargo: Socio

CPF: 256396548-99 **RG:** 21568028-5

Data de nascimento: 15/04/1971

Endereço residencial completo: Al. Tantanzeiros 200

Hotel EL POZO - Mairiporo SP **CEP:** 07600.000

E-mail institucional: marcelo@medicpharm.com.br

E-mail pessoal: _____

Telefone(s): (11) 4215-9899

Assinatura: _____

(Handwritten initials and signature)