

**1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 081/2019 PARA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS AMBULATORIAIS PARA A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRAI - RS;REF: PREGÃO PRESENCIAL Nº 19/2019; PROCESSO Nº 53/2019**

Que fazem, o MUNICÍPIO DE IRAÍ, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa na Rua Vazulmiro Dutra, 161, inscrita no CNPJ/MF sob nº 87.612.941/0001-64, neste ato representado por seu Prefeito Municipal Sr. ANTONIO VILSON BERNARDI, brasileiro, casado, doravante denominado MUNICÍPIO CONTRATANTE e **PRO CIRURGICA CHAPECÓ PRODUTOS PARA SAUDE LTDA EPP** pessoa jurídica de direito privado, com sede em Chapecó SC, na Lauro Muller, 385, inscrita no CNPJ/MF sob nº 17.184.520/000102, neste ato representado por seu representante Sr. Fabio Antonio Rosa, residente e domiciliado em Chapecó - SC, inscrito no CPF/MF sob nº 016.489.159-57 portador da cédula de identidade civil nº 3848669, doravante denominada CONTRATADA, as partes acima qualificadas celebram, entre si, por este instrumento de contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DA REGÊNCIA:**

O presente contrato administrativo reger-se-á, pelas normas da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 e alterações posteriores, tendo como base a licitação nº a modalidade **Pregão Presencial nº 19/2019, Processo Licitatório nº 53/2019;**

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO:**

2.1. Aquisição de materiais ambulatoriais para a Secretaria Municipal da Saúde;

Item	Unidade		Descrição
06	125	unidades	Atadura Elástica 2,2x20cm Marca: polarfix Valor Unitário: R\$3,00 Valor Total: R\$ 375,00
23	13	pac	Gaze estéril 10x10 13 fios Oito camadas, cinco dobras, alto poder de absorção, 100% algodão 13fios cm <sup>2</sup> aberta 20,0 cmx40,0 cm; fechada 10,0 cm x 10,0 cm peso líquido mínimo 900gramas por pacote. Marca: Polarfix Valor Unitário: R\$2,00 Valor Total: R\$ 26,00
26	5	unidades	Sonda vesical de demora número 12 Marca: Advantive Valor Unitário: R\$4,20 Valor Total: R\$21,00
28	5	unidades	Sonda vesical de demora número 18 Marca: Advantive Valor Unitário: R\$4,20 Valor Total: R\$21,00

**CLÁUSULA TERCEIRA - DA ENTREGA E RECEBIMENTO:**

A entrega dos materiais deverá ser realizada em sua totalidade, após a solicitação, a contratada terá o prazo de até 10 (dez) dias para realizar a efetiva entrega dos materiais.

A entrega deverá ser realizada na Secretaria Municipal da Saúde, deste Município, nos horários das 7:h30 às 11h30 e às 13h00min as 17h00, juntamente com a nota fiscal. Tel: 553745 1288;

O recebimento dos produtos será efetuado pela Secretaria da Saúde.

Qualquer ocorrência que impossibilitar a realização da entrega no prazo deverá ser justificado com antecedência a contratante, sob pena de aplicação das penalidades e multas previstas no contrato;

**CLÁUSULA QUARTA - DO PAGAMENTO:**

A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor total de R\$ 443,00 (quatrocentos e quarenta e três reais).

O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias após a entrega dos produtos e recebimento da Nota Fiscal devidamente assinada pelo servidor responsável pelo recebimento.

Nenhum pagamento isentará a contratada da responsabilidade pelos produtos ou implicará em sua aceitação.

Deverá a(s) empresa(s) vencedora(s), apresentar o número da conta bancária para pagamento.

A nota Fiscal/Fatura emitida pelo fornecedor deverá conter, em local de fácil visualização, a indicação do número do Contrato Administrativo e o número do Pregão Presencial, a fim de acelerar o trâmite de recebimento do(s) bem(s) e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

**CLÁUSULA QUINTA - DA DESPESA:**

A despesa decorrente do presente Contrato correrá por conta dos seguintes códigos e rubricas:

Projeto/Despesa	Há
Previsão	
2047   3390.30.00.00.00.00 - MATERIAL DE CONSUMO	Sim

As demais cláusulas permanecem inalteradas.

Iraí, 14 de outubro de 2019.

Antonio Vilson Bernardi  
Prefeito Municipal  
Contratante

Fabio Antonio Rosa  
**PRO CIRURGICA CHAPECÓ PRODUTOS PARA SAUDE LTDA EPP**  
Contratada

Clovis Jose Magnabosco Filho  
Assessoria Juridica

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
2. \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_