



## CONTRATO Nº 318/2017

### AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

(Contrato Simplificado de fornecimento por Registro de Preços)

O MUNICÍPIO DE SÃO VICENTE DO SUL – RS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 87.572.079/0001-03, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. PAULO SERGIO RODRIGUES FLORES, pelo presente instrumento CONTRATA com o a Empresa **CENTERMEDI COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ nº 03652030/0001-70, com sede na Rodovia BR 480, nº 795 – Centro, na cidade de Barão de Cotegipe – RS, representada neste ato por seu representante legal abaixo firmado, o fornecimento dos bens especificados neste documento, nas condições do edital nº 033/2016 e seus anexos do Pregão Presencial nº 26/2016, para REGISTRO DE PREÇOS realizado conforme a Lei nº 10.520/2002, subsidiada pela Lei nº 8.666/1993 e suas alterações posteriores, Lei Complementar nº 123/2006, bem como pelo decreto Municipal nº 162/2005 e nº 103/2006, comprometendo-se as partes pelas obrigações de fornecimento e pagamento consignadas neste documento, que servirá de instrumento contratual para os fins de lei, como segue:

#### 1. DO OBJETO:

1.1. O presente termo tem por objetivo a aquisição de medicamentos para urgência e emergência do hospital municipal, especificados abaixo, constantes na ata de registro de preços nº 064/2016, conforme condições do edital nº 033/2016 e seus anexos do Pregão Presencial nº 26/2016:

Item	Qtde.	Unid.	Produto	Marca	Valor Unit.	Valor Total
078	100	FRC	Fenobarbital sódico 40mg/ml - solução oral - controle especial	Sanval	2,28	228,00
<b>Total dos ProdutosR\$</b>						<b>228,00</b>

#### 2. DOS PRAZOS DE ENTREGA:

2.1. A entrega provisória deverá ser feita em até 10 (dez) dias úteis após a solicitação e emissão da Nota de Empenho, que em caso de recusa ou atraso na entrega, incidirá as penalidades indicadas no item nº 13.1 e 13.2 do edital nº 033/2016 e item nº 10.1 e 10.2 da Ata de Registro de Preços nº 064/2016;

2.2. A entrega definitiva será efetivada, logo após a devida conferência pelo fiscal designado para tal, desde que em conformidade com a descrição e condições do edital;

2.3. Endereço para entrega: Farmácia do Hospital Municipal, Rua Antonio Gomes nº 386 CEP 97420.000, de segunda e sexta-feira das 8:00 às 14:00hs;

2.4. A Vigência do presente contrato será de sua assinatura até o dia 31/12/2017 ou até a entrega definitiva dos itens contratados.

#### 3. DO PAGAMENTO:

3.1. A Contratante pagará à Contratada o valor de **R\$ 228,00** (Duzentos e vinte e oito reais ), em até 30 (trinta) dias após a apresentação da Nota Fiscal, devidamente atestada por servidor designado para tal, desde que não haja impedimento legal;

3.2. O valor contratado será revisado nos casos indicados item 9.4 do edital nº 033/2016 e item nº 8.4 da Ata de Registro de Preços nº 064/2016, através de ofício da Contratada com apresentação da planilha de cálculo de realinhamento de preço conforme modelo Anexo VII do edital nº 033/2016;





#### 4. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

4.1. Os recursos orçamentários, para fazer frente às despesas deste contrato, serão os seguintes:

Órgão Solicitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Projeto:** 2050 Custeio Farmácia Básica - PAB Variável  
**RV:** 4770 PAB - Farmacia Basica Fixa **Reduzido:** 10354  
**Despesa:** 3390.30.09.00.00.00 Materialfarmacologico

#### 5. DISPOSIÇÕES GERAIS:

5.1. Fazem parte integrante deste instrumento, independente de transcrição, o edital de licitação nº 033/2016 e seus anexos, do Pregão Presencial nº 26/2016, bem como a Ata de Registro de Preços nº 064/2016, que explicitam as demais condições deste fornecimento, processado na forma do Inciso II do Art. 15 da Lei nº 8.666/93, com os quais o Fornecedor/Contratado, abaixo assinado, se obriga, sob as penas da lei.

E por assim estarem de acordo, firmam o presente instrumento, em 02 (duas) vias de igual teor o forma, elegendo o Foro de São Vicente do Sul - RS, para dirimir eventuais questões dele decorrentes, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

São Vicente do Sul, 31 de Maio de 2017

\_\_\_\_\_  
**Representante do Município**

\_\_\_\_\_  
**Representante da Empresa**

**Nome:**

**CPF nº:**

TESTEMUNHAS 1: \_\_\_\_\_

2: \_\_\_\_\_

Este Contrato foi examinado e aprovado em /05/2017 pelo Setor Jurídico Municipal, quanto à legislação, deixando de manifestar-se sobre o objeto, por não deter conhecimento técnico sobre o mesmo.

\_\_\_\_\_

