



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



CONTRATO Nº 20210063

Pelo presente instrumento de Contrato, de um lado o Município de ABEL FIGUEIREDO, através do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ-MF, Nº 11.562.805/0001-45, denominado daqui por diante de CONTRATANTE, representado neste ato pelo(a) Sr.(a) ELIANA RAMOS DE ALMEIDA, Sec. Mun. de Saúde, residente na avenida eloi aguiar, portador do CPF nº 637.272.852-49 e do outro lado DISTRIBUIDORA VIDA LTDA, CNPJ 03.460.198/0001-84, com sede na ROD BR-010, NÚMERO 12, QUADRAB LOTE 12, CONJUNTO NOVA V, Imperatriz-MA, CEP 65915-050, de agora em diante denominada CONTRATADA(O), neste ato representado pelo (a) Sr(a). ANTONIO PEREIRA LOPES, residente na , Imperatriz-MA, portador do(a) CPF 282.353.632-91, têm justo e contratado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO CONTRATUAL

1.1 - AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER A DEMANDA DO HOSPITAL MUNICIPAL ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DESTA MUNICÍPIO

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
010603	ACIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG	COMPRIMIDO	10.200,00	0,100	1.020,00
010617	ALBENDAZOL 400 MG	COMPRIMIDO	1.000,00	0,440	440,00
010619	CEFALEXINA 500 MG	COMPRIMIDO	10.000,00	0,980	9.800,00
010628	ACIDO FOLICO 5 MG	COMPRIMIDO	1.000,00	0,120	120,00
010814	CINARIZINA 75 MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	2.000,00	0,580	1.160,00
011231	ACICLOVIR 200 MG COMP.	COMPRIMIDO	15.000,00	0,400	6.000,00
011238	ACIDO FOLINICO (FOLINATO DE CALCIO) 15 MG COMP	COMPRIMIDO	350,00	1,500	525,00
011239	ACIDO TIOCTICO 600 MG COMP - Marca.: METROX	COMPRIMIDO	100,00	4,350	435,00
011240	ALENDRONATO DE SÓDIO 70 MG COMP	COMPRIMIDO	2.000,00	2,410	4.820,00
011241	ALOPURINOL 100 MG COMP	COMPRIMIDO	1.000,00	0,150	150,00
011243	AMIODARONA 200 MG COMP	COMPRIMIDO	1.000,00	0,790	790,00
011244	AMOXICOLINA + CLAVULANATO 500 + 125 MG COMP	COMPRIMIDO	2.000,00	1,850	3.700,00
011247	AMOXICILINA 500 MG CAPS FRACIONÁVEL	COMPRIMIDO	10.000,00	0,220	2.200,00
011249	AMPICILINA 500 MG COMP	COMPRIMIDO	2.380,00	0,380	904,40
011250	ANLÓDIPINO 10 MG COMP	COMPRIMIDO	2.000,00	0,150	300,00
011252	ANLÓDIPINO 5 MG COMP	COMPRIMIDO	10.450,00	0,050	522,50
011254	ATENOLOL 50 MG COMP	COMPRIMIDO	10.500,00	0,080	840,00
011255	AZITROMICINA 500 MG COMP. FRACIONÁVEL	COMPRIMIDO	6.200,00	1,720	10.664,00
011257	BACLOFENO 10 MG COMP	COMPRIMIDO	200,00	0,430	86,00
011259	BENFOTIAMINA 150 MG COMP	COMPRIMIDO	100,00	1,390	139,00
011260	BISOPROLOL 2,5 MG COMP	COMPRIMIDO	60,00	1,560	93,60
011262	CABERGOLINA 0,5 MG COMP	COMPRIMIDO	13,00	12,610	163,93
011264	CAPTÓPRIL 25 MG COMP, FRACIONAVEL	COMPRIMIDO	20.000,00	0,090	1.800,00
011266	CARBONATO DE CALCIO + VIT D 600 MG+400 UI COMP	COMPRIMIDO	2.000,00	0,150	300,00
011267	CARVAO ATIVADO 250 MG COMP	COMPRIMIDO	27,00	1,080	29,16
011268	CARVEDILOL 3,125 MG COMP	COMPRIMIDO	3.000,00	1,030	3.090,00
011270	CARVEDILOL 6,25 MG COMP	COMPRIMIDO	3.900,00	1,210	4.719,00
011274	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMP	COMPRIMIDO	600,00	0,410	246,00
011277	CILOSTAZOL 100 MG COMP	COMPRIMIDO	497,00	0,900	447,30
011281	CIMETIDINA 200 MG COMP	COMPRIMIDO	10.000,00	0,260	2.600,00
011287	CIPROFIBRATO 100 MG COMP - Marca.: GEOLAB	COMPRIMIDO	200,00	0,680	136,00
011293	CIPROFLOXACINO 500 MG COMP FRACIONAVEL	COMPRIMIDO	7.000,00	0,300	2.100,00
011296	CLARITROMICINA 500 MG COMP	COMPRIMIDO	350,00	3,690	1.291,50
011297	CLINDAMICINA 300 MG COMP	COMPRIMIDO	338,00	1,080	365,04
011300	CLÓPINDOGREL 75 MG COMP	COMPRIMIDO	100,00	0,730	73,00
011302	CLOROQUINA 150 MG COMP	COMPRIMIDO	350,00	0,920	322,00
011314	DEXCLÓRFENIRAMINA 2 MG COMP.	COMPRIMIDO	2.000,00	0,090	180,00
011317	DICLOFENACO POTÁSSICO 50 MG COMP.	COMPRIMIDO	10.000,00	0,100	1.000,00
011318	DIGOXINA 0,25 MG COMP.	COMPRIMIDO	1.000,00	0,100	100,00
011320	DILTIAZEM 120 MG COMP.	COMPRIMIDO	810,00	2,770	2.243,70
011323	DIPIRONA 500 MG COMP. FRACIONAVEL	COMPRIMIDO	35.350,00	0,180	6.363,00
011327	DOXICILINA 100 MG COMP.	COMPRIMIDO	300,00	0,450	135,00
011329	DOXAZOSINA 4 MG COMP.	COMPRIMIDO	300,00	1,480	444,00
011330	ENALAPRIL 10 MG COMP.	COMPRIMIDO	3.830,00	0,060	229,80
011332	ENALAPRIL 20 MG COMP.	COMPRIMIDO	27.000,00	0,100	2.700,00
011334	ESCOPOLAMINA 10 MG COMP.	COMPRIMIDO	6.750,00	0,480	3.240,00
011379	ESPIRAMICINA 500 MG COMP.	COMPRIMIDO	2.000,00	2,860	5.720,00
011380	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP.	COMPRIMIDO	3.000,00	0,650	1.950,00
011383	ESTROGENIOS CONJUGADOS 0,3 MG COMP.	COMPRIMIDO	350,00	1,190	416,50
011386	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,3+0,15 MG COMP.	COMPRIMIDO	5.630,00	0,420	2.364,60
011387	FINASTERIDA 5 MG COMP.	COMPRIMIDO	1.000,00	1,950	1.950,00
011390	FLUCONAZOL 150 MG CAPS FRACIONAVEL	COMPRIMIDO	3.750,00	0,700	2.625,00
011391	FUROSEMIDA 40 MG COMP.	COMPRIMIDO	10.000,00	0,150	1.500,00
011392	GLIBENCLAMIDA 5 MG COMP.	COMPRIMIDO	20.000,00	0,060	1.200,00
011393	GLICLAZIDA 30 MG COMP.	COMPRIMIDO	10.000,00	0,490	4.900,00
011394	HIDRALAZINA 25MG COMP.	COMPRIMIDO	35,00	0,420	14,70
011395	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG COMP.	COMPRIMIDO	38.000,00	0,050	1.900,00
011396	IBUPROFENO 600 MG COMP.	COMPRIMIDO	29.600,00	0,280	8.288,00
011397	ISOFLAVONA DE SOJA (Glycine max Merr.) CAPS.	COMPRIMIDO	1.000,00	0,910	910,00



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



011398	ISOSSORBIDA 5 MG COMPR. SUBLINGUAL	COMPRIMIDO	1.000,00	0,340	340,00
011399	ITRACONAZOL 100 MG COMPR.	COMPRIMIDO	1.000,00	1,600	1.600,00
011400	IVERMECTINA 6 MG COMPR.	COMPRIMIDO	1.000,00	0,980	980,00
011401	LEVODOPA + BENSERAZIDA 100 MG + 25 MG COMPR.	COMPRIMIDO	1.000,00	1,830	1.830,00
011402	LEVONORGESTREL 0,75 MG COMPR.	COMPRIMIDO	101,00	1,230	124,23
011403	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 + 25 MG COMPR.	COMPRIMIDO	350,00	1,360	476,00
011405	LEVOTIROXINA SÓDICA 25 MCG COMPR.	COMPRIMIDO	350,00	0,290	101,50
011408	LEVOTIROXINA SÓDICA 50 MCG COMPR.	COMPRIMIDO	350,00	0,310	108,50
011410	LORATADINA 10 MG COMPR.	COMPRIMIDO	3.000,00	0,130	390,00
011412	LOSARTANA POTASSICA 50 MG COMPR. FRACIONAVEL	COMPRIMIDO	100.000,00	0,110	11.000,00
011413	METFORMINA 500 MG COMPR.	COMPRIMIDO	10.125,00	0,100	1.012,50
011416	METFORMINA 850 MG COMPR.	COMPRIMIDO	30.000,00	0,170	5.100,00
011417	METILDOPA 250 MG COMPR.	COMPRIMIDO	5.000,00	0,580	2.900,00
011419	METILDOPA 500 MG COMPR.	COMPRIMIDO	205,00	1,230	252,15
011421	METOCLOPRAMIDA 10 MG COMPR.	COMPRIMIDO	1.375,00	0,150	206,25
011423	METOPROLOL 50 MG COMPR	COMPRIMIDO	10.000,00	0,420	4.200,00
011425	METRONIDAZOL 250 MG COMPR.	COMPRIMIDO	10.000,00	0,140	1.400,00
011427	METRONIDAZOL 400 COMPR.	COMPRIMIDO	330,00	0,900	297,00
011430	NIFEDIPINO 20 MG RETARD CAPSULA	CÁPSULA	20.625,00	0,710	14.643,75
011432	NIMODIPINO 30 MG COMPR.	COMPRIMIDO	40,00	1,050	42,00
011433	NITROFURANTOINA 100 MG CAPS	CÁPSULA	375,00	0,390	146,25
011435	NORETISTERONA 0,35 MG COMPR.	COMPRIMIDO	2.800,00	0,310	868,00
011436	OMEPRAZOL 20 MG CAPS FRACIONAVEL	COMPRIMIDO	54.300,00	0,090	4.887,00
011438	OMEPRAZOL 40 MG CAPS	COMPRIMIDO	8.430,00	0,680	5.732,40
011440	OXIBUTININA 5 MG COMPR.	COMPRIMIDO	200,00	1,060	212,00
011442	PARACETAMOL 500 MG COMPR.	COMPRIMIDO	30.000,00	0,110	3.300,00
011444	PIRIMETAMINA 25 MG COMPR.	COMPRIMIDO	1.350,00	0,110	148,50
011445	CREME BARREIRA - INDICADO PARA USO NA ÁREA PERIESTOM	UNIDADE	28,00	46,880	1.312,64
	, protege formando uma barreira contra fricção, efluentes intestinais, urina e exsudato e auxilia na recuperação da pele irritada e ressecada. Composto por água, olivato Cetearílico e Sorbitano, Acrilato C10-C30 Alquil Acrilato copolímero, Tetrahidroxipropil Etilenodiamina, Fenoxietano, Ácido benzóico e Ácido dehidroacético. O produto permite a adesão de fitas e adesivos. Não estéril. Acondicionado em tubo de 60ML, embalado individualmente em caixa com 1 unidade.				
011446	POLIVITAMINICO A a Z COMPR.	COMPRIMIDO	10.125,00	0,440	4.455,00
011448	PREDNISONA 20 MG COMPR.	COMPRIMIDO	3.702,00	0,650	2.406,30
011450	PREDNISONA 5 MG COMPR.	COMPRIMIDO	1.680,00	0,090	151,20
011451	PROGESTERONA 200 MG COMPR.	COMPRIMIDO	40,00	2,350	94,00
011452	PROMETAZINA 25 MG COMPR.	COMPRIMIDO	3.750,00	0,200	750,00
011454	PROPATILNITRATO 10 MG COMPR.	COMPRIMIDO	600,00	0,660	396,00
011455	PROPRANOLOL 40 MG COMPR.	COMPRIMIDO	15.000,00	0,050	750,00
011456	RIVAROXABANA 20 MG COMPR.	COMPRIMIDO	112,00	6,520	730,24
011457	ROSUVASTATINA 20 MG COMPR.	COMPRIMIDO	100,00	2,360	236,00
011458	SECNIDAZOL 1000 MG COMPR. FRACIONAVEL	COMPRIMIDO	510,00	0,590	300,90
011459	SIMETICONA 40 MG COMPR. FRACIONAVEL	COMPRIMIDO	5.650,00	0,130	734,50
011461	SINVASTATINA 20 MG COMPR.	COMPRIMIDO	10.000,00	0,110	1.100,00
011463	SINVASTATINA 40 MG COMPR.	COMPRIMIDO	4.000,00	0,160	640,00
011464	SULFADIAZINA 500 MG COMPR.	COMPRIMIDO	1.000,00	0,310	310,00
011466	SULFAMETOXAZOL-TRIMETOPINA 400/80 COMPR.	COMPRIMIDO	3.500,00	0,190	665,00
011467	SULFATO FERROSO 40 MG COMPR.	COMPRIMIDO	28.330,00	0,070	1.983,10
011470	SULFATO DE ZINCO 66 MG CAPS	COMPRIMIDO	1.880,00	0,270	507,60
011471	TIAMINA 300 MG COMPR	COMPRIMIDO	10.000,00	0,300	3.000,00
011473	TIBOLONA 2,5 MG COMPR.	COMPRIMIDO	1.000,00	1,280	1.280,00
011477	VALSARTANA + ANLÓDIPINO 160 MG + 5 MG COMP	COMPRIMIDO	100,00	2,970	297,00
011478	VARFARINA 5 MG COMPR	COMPRIMIDO	30,00	0,240	7,20
011996	NIFEDIPINO 10 MG COMP	COMPRIMIDO	100,00	0,090	9,00

VALOR GLOBAL R\$ 197.180,44

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1 - Este contrato fundamenta-se no Registro de preços - Lei 8.666, art. 15, Decreto Federal 7.892 de 23/01/2013 da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, e suas posteriores alterações.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS ENCARGOS, OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

3.1. Executar o objeto deste contrato de acordo com as condições e prazos estabelecidas neste termo contratual;

3.2. Assumir a responsabilidade por quaisquer danos ou prejuízos causados ao patrimônio do CONTRATANTE ou a terceiros, quando no desempenho de suas atividades profissionais, objeto deste contrato;

3.3. Encaminhar para o Setor Financeiro da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE as notas de empenhos e



respectivas notas fiscais/faturas concernentes ao objeto contratual;

3.4. Assumir integralmente a responsabilidade por todo o ônus decorrente da execução deste contrato, especialmente com relação aos encargos trabalhistas e previdenciários do pessoal utilizado para a consecução do fornecimento, bem como o custo de transporte, inclusive seguro, carga e descarga, correndo tal operação única e exclusivamente por conta, risco e responsabilidade da CONTRATADA;

3.5. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na realização deste Contrato.

3.6. Providenciar a imediata correção das deficiências e ou irregularidades apontadas pela Contratante;

3.7. Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos e supressões até o limite fixado no § 1º, do art. 65, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

CLÁUSULA QUARTA - DAS RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE

4.1. A Contratante se obriga a proporcionar à Contratada todas as condições necessárias ao pleno cumprimento das obrigações decorrentes do Termo Contratual, consoante estabelece a Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores;

4.2. Fiscalizar e acompanhar a execução do objeto contratual;

4.3. Comunicar à Contratada toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto contratual, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;

4.4. Providenciar os pagamentos à Contratada à vista das Notas Fiscais/Faturas devidamente atestadas pelo Setor Competente.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

5.1 - A vigência deste instrumento contratual iniciará em 12 de Abril de 2021 extinguindo-se em 31 de Dezembro de 2021, podendo ser prorrogado de acordo com a lei.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESCISÃO

6.1 - Constituem motivo para a rescisão contratual os constantes dos artigos 77, 78 e 79 da Lei nº 8.666/93, e poderá ser solicitada a qualquer tempo pelo CONTRATANTE, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias úteis, mediante comunicação por escrito.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

7.1. Em caso de inexecução total ou parcial do contrato, bem como de ocorrência de atraso injustificado na execução do objeto deste contrato, submeter-se-á a CONTRATADA, sendo-lhe garantida plena defesa, as seguintes



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



penalidades:

- Advertência;
- Multa;
- Suspensão temporária de participações em licitações promovidas com o CONTRATANTE, impedimento de contratar com o mesmo, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou penalidade;

7.2. A multa prevista acima será a seguinte:

- Até 10% (dez por cento) do valor total contratado, no caso de sua não realização e/ou descumprimento de alguma das cláusulas contratuais;

7.3. As sanções previstas nos itens acima poderão ser aplicadas cumulativamente, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 05 (cinco) dias úteis;

7.4. O valor da multa aplicada deverá ser recolhida como renda par a o Município, no prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data da notificação, podendo o CONTRATANTE, para isso, descontá-la das faturas por ocasião do pagamento, se julgar conveniente;

7.5. O pagamento da multa não eximirá a CONTRATADA de corrigir as irregularidades que deram causa à penalidade;

7.6. O CONTRATANTE deverá notificar a CONTRATADA, por escrito, de qualquer anormalidade constatada durante a prestação dos serviços, para adoção das providências cabíveis;

7.7. As penalidades somente serão relevadas em razão de circunstâncias excepcionais, e as justificadas só serão aceitas por escrito, fundamentadas em fatos reais e facilmente comprováveis, a critério da autoridade competente do CONTRATANTE, e desde que formuladas no prazo máximo de 05 (cinco) dias da data em que foram aplicadas.

CLÁUSULA OITAVA - DO VALOR E REAJUSTE

8.1 - O valor total da presente avença é de R\$ 197.180,44 (cento e noventa e sete mil, cento e oitenta reais e quarenta e quatro centavos), a ser pago no prazo de até trinta dias, contado partir da data final do período de adimplemento da obrigação, na proporção dos bens efetivamente fornecidos no período respectivo, segundo as autorizações expedidas pelo(a) CONTRATANTE e de conformidade com as notas fiscais/faturas e/ou recibos devidamente atestadas pelo setor competente, observadas as condições da proposta adjudicada e da ordem de serviço emitida.

Parágrafo Único - Havendo atraso no pagamento, desde que não decorre de ato ou fato atribuível à Contratada, aplicar-se-á o índice do IPCA, a título de compensação financeira, que será o produto resultante da multiplicação desse índice do dia anterior ao pagamento pelo número de dias em atraso, repetindo-se a operação a cada mês de atraso.

CLÁUSULA NONA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



9.1 - As despesas contratuais correrão por conta da verba do orçamento do(a) CONTRATANTE, na dotação orçamentária Exercício 2021 Atividade 1201.103020010.2.041 Manutenção do Hospital Municipal - MAC , Classificação econômica 3.3.90.30.00 Material de consumo, Subelemento 3.3.90.30.09, no valor de R\$ 172.994,30, ficando o saldo pertinente aos demais exercícios a ser empenhado oportunamente, à conta dos respectivos orçamentos, caso seja necessário.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

10.1 - O presente contrato poderá ser alterado, nos casos previstos no artigo 65 da Lei n.º 8.666/93, desde que haja interesse da Administração do CONTRATANTE, com a apresentação das devidas justificativas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO, BASE LEGAL E FORMALIDADES

11.1 - Este Contrato encontra-se subordinado a legislação específica, consubstanciada na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas posteriores alterações, e, em casos omissos, aos preceitos de direito público, teoria geral de contratos e disposições de direito privado.

11.2 - Fica eleito o Foro da cidade de ABEL FIGUEIREDO, como o único capaz de dirimir as dúvidas oriundas deste Contrato, caso não sejam dirimidas amigavelmente.

11.3 - Para firmeza e como prova de haverem as partes, entre si, ajustado e contratado, é lavrado o presente termo, em 02 (duas) vias de igual teor, o qual, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e pelas testemunhas abaixo.

ABEL FIGUEIREDO-PA, 12 de Abril de 2021

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 11.562.805/0001-45
CONTRATANTE

DISTRIBUIDORA VIDA LTDA
CNPJ 03.460.198/0001-84
CONTRATADO(A)

Testemunhas:



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ABEL FIGUEIREDO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



1. _____

2. _____