



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº  
96/2023-FMS, QUE ENTRE SI FAZEM  
A SECRETARIA MUNICIPAL DE  
SAÚDE DE MARABÁ E A  
EMPRESA **HOSPMED EIRELI**, COMO  
ABAIXO MELHOR SE DECLARA.

**O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS**, inscrito no CNPJ/MF sob o Nº **18.478.187/0001-07**, com sede administrativa à Rodovia Transamazônica, s/nº, Agrópolis do INCRA, bairro Amapá, CEP: 68.502-290, Marabá - PA, devidamente representado por sua Secretária Municipal Sra **MÔNICA BORCHART NICOLAU**, brasileira, RG no 8040960-5/PR inscrita no CPF sob o nº 036.413.189-63, cujo endereço profissional é Rodovia Transamazônica, S/Nº, Agrópolis do INCRA, bairro Amapá, CEP: 68.502-290, Marabá/PA, domiciliado e residente nesta cidade, Marabá/PA, doravante denominado **CONTRATANTE**, e a empresa **HOSPMED EIRELI**, inscrita no CNPJ sob nº 00.156.820/0001-77, com sede estabelecida na Avenida Mato Grosso, nº 1709, Bairro: Cristo Rei, Teresina-PI, CEP: 64.014-150, fone (86) 3029-8488, e-mail: [hospmedistribuidora@gmail.com](mailto:hospmedistribuidora@gmail.com), doravante denominada **COMPROMISSÁRIO FORNECEDOR**, neste ato representado por seu sócio administrador, Sr. Luís Carlos Galvão Vieira, portador da carteira de identidade 2.344.180 SSP-PI e inscrito no CPF nº 003.779.673-94 residente a Rua Hugo Napoleão, Nº 1281 Apto 1401, Bairro Jockey, Teresina-PI, tendo como respaldo o resultado final do **Processo Administrativo nº 24.224/2021-PMM**, autuado na modalidade **Pregão Eletrônico (SRP) Nº 134/2021-CPL/PMM**, que gerou a **Ata de Registro de Preços nº 84/2022-CPL**, têm entre si justo e contratado o objeto, conforme descrito no ANEXO II – OBJETO, do edital, nos termos da proposta da **CONTRATADA**, feita na sessão da referida LICITAÇÃO, o qual passa a ser parte integrante deste e mediante as cláusulas e condições a seguir estipuladas, do inteiro conhecimento das partes contratantes, que aceitam e se obrigam a cumprir integralmente:



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO**

1.1 Constitui objeto do presente instrumento contratual a **aquisição parcelada de medicamentos farmácia básica e medicamentos controlados, para atendimento das unidades básicas de saúde e hospitais do município de Marabá-PA.**

**CLÁUSULA SEGUNDA: DA DESCRIÇÃO DOS ITENS**

2.1 O objeto deste Contrato compreende as especificações técnicas mínimas de acordo com o Anexo II do Edital do **PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 134/2021-CPL/PMM;**

2.2 Os itens e quantidades abaixo foram extraídos da Ata de Registro de Preços Nº 84/2022-CPL/PMM firmada em 25 de abril 2022.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                | UNID       | QUANT  | HMM              |                |     | HMI          |     | FAB    | CAPS-SAÚDE MENTAL PORT: 2516 | PNAISP | CAPS | CTA   | CEI | FARMACIA DEMANDAS | QUANT A CONTRATAR | VL. UNIT. | VL. TOTAL    |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|------------------|----------------|-----|--------------|-----|--------|------------------------------|--------|------|-------|-----|-------------------|-------------------|-----------|--------------|
|      |                                                                                                                                                                                                                                                              |            |        | PORTA DE ENTRADA | CLINICA MÉDICA | SIH | REDE CEGONHA | SIH |        |                              |        |      |       |     |                   |                   |           |              |
| 5    | ACICLOVIR 400MG COMPRIMIDOS. Marca: SANDOZ DO BRASIL IND Fabricante: SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA Modelo / Versão: ACICLOVIR 400MG COMPRIMIDOS ANVISA 100470329                                                                              | Comprimido | 2.000  | 0                | 0              | 0   | 0            | 0   | 1.000  |                              | 0      | 0    | 1.000 | 0   | 0                 | 2.000             | 0,86      | R\$ 1.720,00 |
| 8    | ÁCIDO ACETILSALICILICO DE 500MG- COMPRIMIDOS. Especificação: A embalagem do produto deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa. Em caso de fabricante fora do mercosul, apresentar documento do país | Comprimido | 45.000 | 0                | 0              | 0   | 0            | 0   | 45.000 |                              | 0      | 0    | 0     | 0   | 0                 | 45.000            | 0,08      | R\$ 3.600,00 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |             |     |   |   |   |   |   |     |  |   |   |   |   |   |     |             |               |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----|---|---|---|---|---|-----|--|---|---|---|---|---|-----|-------------|---------------|
|    | de origem<br>traduzido por<br>tradutor oficial.<br><b>Marca: EMS S/A</b><br><b>Fabricante: EMS</b><br><b>S/A Modelo /</b><br><b>Versão: ÁCIDO</b><br><b>ACETILSALICI</b><br><b>LICO DE</b><br><b>500MG-</b>                                                                                                                                                                        |             |     |   |   |   |   |   |     |  |   |   |   |   |   |     |             |               |
| 29 | ÁGUA<br>BORICADA<br>FRC. C/100ML<br><b>Marca:</b><br><b>LABORATORI</b><br><b>O CATARINE</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>LABORATORI</b><br><b>O</b><br><b>CATARINENSE</b><br><b>LTDA Modelo /</b><br><b>Versão: ÁGUA</b><br><b>BORICADA</b><br><b>FRC. C/100ML</b><br><b>UND Frasco</b><br><b>QUANT "400 "</b><br><b>RDC ANVISA Nº</b><br><b>199/2006 AFE Nº</b><br><b>100066-8</b> | Frasco<br>o | 200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 200 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 200 | <b>2,19</b> | R\$<br>438,00 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |    |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |             |               |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|---------------|
| 42 | ALFENTANILA<br>CLORIDRATO<br>DE SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL<br>0,544 MG/ML<br>Especificação:<br>(0,5mg/ml de<br>alfentanila base)<br>AMPOLA COM<br>10ML. A<br>embalagem do<br>produto deverá<br>conter a seguinte<br>impressão: venda<br>proibida pelo<br>comércio.<br>Apresentar<br>registro dos<br>produtos na<br>Anvisa. Em caso<br>de fabricante fora<br>do mercosul,<br>apresentar<br>documento do país<br>e origem<br>traduzidos por<br>tradutor oficial.<br><b>Marca:</b><br><b>CRISTÁLIA</b><br><b>PRODUTOS Q</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>CRISTÁLIA</b><br><b>PRODUTOS</b><br><b>QUÍMICOS</b><br><b>FARMACÊUTI</b><br><b>COS LTDA.</b><br><b>Modelo / Versão:</b><br><b>ALFENTANILA</b><br><b>CLORIDRATO</b><br><b>DE SOLUÇÃO</b><br><b>INJETÁVEL</b> | Amp<br>ola | 60 | 0 | 0 | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 60 | <b>8,65</b> | R\$<br>519,00 |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|-------------|---------------|



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |        |   |   |   |   |   |        |  |   |   |   |   |   |        |             |                      |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|---|---|---|---|---|--------|--|---|---|---|---|---|--------|-------------|----------------------|
| 50 | AMBROXOL<br>INFANTIL<br>15MG/5ML<br>FRASCO DE<br>120ML<br>Especificação:<br>Cloridrato de<br>ambroxol<br>15mg/5ml, xarope,<br>frasco com 120ml.<br><b>Marca:</b><br><b>NATIVITA IND.<br/>COM. L</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>NATIVITA IND.<br/>COM. LTDA.</b><br><b>Modelo / Versão:</b><br><b>AMBROXOL<br/>INFANTIL<br/>15MG/5ML<br/>FRASCO DE<br/>120ML Especif<br/>ANVISA<br/>147610014</b> | Frasco     | 10.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10.000 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10.000 | <b>1,97</b> | R\$<br>19.700,0<br>0 |
| 72 | AMPICILINA<br>500MG<br>COMPRIMIDO<br><b>Marca: PRATI<br/>DONADUZZI &amp;<br/>CI</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>PRATI<br/>DONADUZZI &amp;<br/>CIA LTDA</b><br><b>Modelo / Versão:</b><br><b>AMPICILINA<br/>500MG<br/>COMPRIMIDO<br/>UND<br/>Comprimido<br/>QUANT</b>                                                                                                                              | Comprimido | 40.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 40.000 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 40.000 | <b>0,30</b> | R\$<br>12.000,0<br>0 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                 |        |       |   |   |     |     |     |   |  |   |   |   |   |   |       |       |               |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|---|---|-----|-----|-----|---|--|---|---|---|---|---|-------|-------|---------------|
| 93  | BENZILPENICILINA POTASSICA 5000000UI SOLUÇÃO INJETAVEL<br>Especificação: FRASCO AMPOLA<br>Marca: BLAU FARMACÊUTICA S.<br>Fabricante: BLAU FARMACÊUTICA S.A. Modelo / Versão: BENZILPENICILINA POTASSICA 5000000UI SOLUÇÃO INJET | Ampola | 1.000 | 0 | 0 | 100 | 400 | 500 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.000 | 14,67 | R\$ 14.670,00 |
| 123 | BUDESONIDA 0,5MCG/ML, SUSPENSÃO DE NEBULIZAÇÃO 5ML. Marca: ASTRAZENECA DO BRASIL<br>Fabricante: ASTRAZENECA DO BRASIL LTDA Modelo / Versão: BUDESONIDA 0,5MCG/ML, SUSPENSÃO DE NEBULIZAÇÃO 5ML                                  | Frasco | 180   | 0 | 0 | 0   | 180 | 0   | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 180   | 13,09 | R\$ 2.356,20  |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |         |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |              |              |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--------------|--------------|
| 184 | CLINDAMICINA + PERÓXIDO DE BENZOÍLA 1% +5% CREME 45GR. Especificação: CLINDAMICINA + PERÓXIDO DE BENZOÍLA 1% +5% CREME 45GR. <b>Marca: GLAXOSMITH KLINE BRAS</b><br><b>Fabricante: GLAXOSMITH KLINE BRASIL LTDA</b> Modelo / Versão: CLINDAMICINA + PERÓXIDO DE BENZOÍLA 1% +5% | Tubo    | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 50 | 0  | 50 | <b>68,11</b> | R\$ 3.405,50 |
| 241 | DICLOFENACO COLESTIRAMINA 70MG-CÁPSULA. Especificação: DICLOFENACO COLESTIRAMINA 70MG-CÁPSULA. <b>Marca: EMS S/A</b><br><b>Fabricante: EMS S/A</b> Modelo / Versão: DICLOFENACO COLESTIRAMINA 70MG-CÁPSULA.                                                                     | Cápsula | 80 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 80 | 80 | <b>1,39</b>  | R\$ 111,20   |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |     |     |     |     |     |   |   |     |   |   |   |   |   |     |             |                 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|---|---|-----|---|---|---|---|---|-----|-------------|-----------------|
| 247 | DIGOXINA<br>0,05MG<br>Especificação:<br>DIGOXINA<br>0,05MG-<br>FRASCO COM<br>60ML. <b>Marca:</b><br><b>PRATI</b><br><b>DONADUZZI &amp;</b><br><b>CI Fabricante:</b><br><b>PRATI</b><br><b>DONADUZZI &amp;</b><br><b>CIA Modelo /</b><br><b>Versão:</b><br><b>DIGOXINA</b><br><b>0,05MG</b><br><b>Especificação:</b><br><b>DIGOXINA</b><br><b>0,05MG- FR</b><br><b>ANVISA</b><br><b>125680092</b> | Frasco | 600 | 0   | 0   | 0   | 0   | 0 | 0 | 600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 600 | <b>0,15</b> | R\$<br>90,00    |
| 265 | DOPAMINA<br>5MG/ML<br>INJETAVEL C/<br>10ML<br>Especificação:SO<br>LUÇÃO<br>INJETAVEL -<br>AMPOLA DE 10<br>ML <b>Marca:</b><br><b>UNIÃO</b><br><b>QUÍMICA</b><br><b>FARMAC</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>UNIÃO</b><br><b>QUÍMICA</b><br><b>FARMACÊUTI</b><br><b>CA NACION</b><br><b>Modelo / Versão:</b><br><b>DOPAMINA</b><br><b>5MG/ML</b><br><b>INJETAVEL C/</b>                             | Ampola | 400 | 100 | 100 | 100 | 100 | 0 | 0 | 0   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 400 | 3,14        | R\$<br>1.256,00 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                    |        |   |   |   |   |   |        |  |   |   |   |   |   |        |             |                      |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------|---|---|---|---|---|--------|--|---|---|---|---|---|--------|-------------|----------------------|
|     | 10ML<br>Especificação: S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |        |   |   |   |   |   |        |  |   |   |   |   |   |        |             |                      |
| 278 | ENALAPRIL<br>20MG<br>COMPRIMIDO<br>Especificação:<br>MALEATO DE<br>ENALAPRIL<br>20MG-<br>COMPRIMIDO.<br><b>Marca:</b><br><b>LABORATÓRI</b><br><b>O TEUTO BR</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>LABORATÓRI</b><br><b>O TEUTO</b><br><b>BRASILEIRO</b><br><b>S/A</b><br><b>Modelo/Versão:</b><br><b>ENALAPRIL</b><br><b>20MG</b><br><b>COMPRIMIDO</b><br>Especificação:<br><b>MALEATO</b> | Com<br>primi<br>do | 80.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80.000 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 80.000 | <b>0,07</b> | R\$<br>5.600,00      |
| 288 | ERITROMICINA<br>500MG<br>SUSPENSÃO<br>ORAL<br>Especificação:<br>FRASCO COM<br>100ML. <b>Marca:</b><br><b>PRATI</b><br><b>DONADUZZI &amp;</b><br><b>CI Fabricante:</b><br><b>PRATI</b>                                                                                                                                                                                                | Frasc<br>o         | 3.500  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3.500  |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3.500  | <b>6,76</b> | R\$<br>23.660,0<br>0 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |    |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |    |    |               |                 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|---|----|----|---------------|-----------------|
|     | <b>DONADUZZI &amp; CIA LTDA</b><br><b>Modelo</b><br><b>/Versão:ERITRO</b><br><b>MICINA 500MG</b><br><b>SUSPENSÃO</b><br><b>ORAL</b><br><b>Especificação: F</b><br><b>ANVISA</b><br><b>125680214</b>                                                                                                                                                 |       |    |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |    |    |               |                 |
| 299 | ESTRADIOL +<br>DIDROSTERON<br>A 1MG +<br>1/10MG- CAIXA<br>COM 28<br>COMPRIMIDOS.<br><b>Marca: ABBOTT</b><br><b>LABORATÓRI</b><br><b>OS Fabricante:</b><br><b>ABBOTT</b><br><b>LABORATÓRI</b><br><b>OS DO BRASIL</b><br><b>LTDA Modelo /</b><br><b>Versão:</b><br><b>ESTRADIOL +</b><br><b>DIDROSTERON</b><br><b>A 1MG +</b><br><b>1/10MG- CAIXA</b> | Caixa | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 25 | <b>44,26</b>  | R\$<br>1.106,50 |
| 300 | ESTRADIOL<br>100MCG<br>ADESIVO<br>TRANSDÉRMIC<br>O - CAIXA<br>COM 08<br>UNIDADES.<br>Especificação:<br>ESTRADIOL<br>100MCG<br>ADESIVO<br>TRANSDÉRMIC<br>O-CAIXA COM<br>08 UNIDADES.<br><b>Marca:</b>                                                                                                                                                | Caixa | 20 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 20 | <b>212,29</b> | R\$<br>4.245,80 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                       |        |       |   |     |     |     |    |     |  |    |   |    |    |   |       |       |                      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|---|-----|-----|-----|----|-----|--|----|---|----|----|---|-------|-------|----------------------|
|     | NOVARTIS<br>BIOCIENCIAS<br>Fabricante:<br>NOVARTIS<br>BIOCIENCIAS<br>S.A Modelo /<br>Versão:<br>ESTRADIOL<br>100MCG<br>ADESIVO<br>TRANSDÉRMIC<br>O - CAIXA                                                                                            |        |       |   |     |     |     |    |     |  |    |   |    |    |   |       |       |                      |
| 308 | ESTROGENIOS<br>CONJUGADOS<br>0,625MG/G -<br>CREME<br>VAGINAL COM<br>25GR. Marca:<br>WYETH<br>INDÚSTRIA<br>FARM<br>Fabricante:<br>WYETH<br>INDÚSTRIA<br>FARMACÊUTI<br>CA LTDA<br>Modelo / Versão:<br>ESTROGENIOS<br>CONJUGADOS<br>0,625MG/G -<br>CREME | Tubo   | 475   | 0 | 0   | 0   | 0   | 0  | 475 |  | 0  | 0 | 0  | 0  | 0 | 475   | 39,68 | R\$<br>18.848,0<br>0 |
| 317 | FENOTEROL<br>BROMIDRATO<br>5MG/ML 20ML<br>Especificação:<br>FRASCO COM<br>20ML. Marca:<br>PRATI<br>DONADUZZI &<br>CI Fabricante:<br>PRATI<br>DONADUZZI &<br>CIA LTDA                                                                                  | Frasco | 1.000 | 0 | 100 | 100 | 100 | 20 | 650 |  | 10 | 0 | 10 | 10 | 0 | 1.000 | 6,84  | R\$<br>6.840,00      |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |     |    |    |    |     |   |   |  |   |   |   |   |   |     |       |                 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|----|----|----|-----|---|---|--|---|---|---|---|---|-----|-------|-----------------|
|     | Modelo/Versão:<br>FENOTEROL<br>BROMIDRATO<br>5MG/ML 20ML<br>Especificação:<br>FR ANVISA<br>125680124                                                                                                                                                                                                                          |        |     |    |    |    |     |   |   |  |   |   |   |   |   |     |       |                 |
| 326 | FLUCONAZOL<br>2MG/ML<br>INJETÁVEL C/<br>100ML<br>Especificação:<br>SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL -<br>FRASCO DE 100<br>ML - SISTEMA<br>FECHADO<br>Marca:<br>CRISTÁLIA<br>PRODUTOS Q<br>Fabricante:<br>CRISTÁLIA<br>PRODUTOS<br>QUÍMICOS<br>FARMACÊUTI<br>COS LTDA<br>Modelo / Versão:<br>FLUCONAZOL<br>2MG/ML<br>INJETÁVEL C/<br>100ML | Frasco | 380 | 30 | 30 | 80 | 240 | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 380 | 12,80 | R\$<br>4.864,00 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |             |       |     |     |       |   |       |   |  |   |   |   |   |   |       |             |                      |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----|-----|-------|---|-------|---|--|---|---|---|---|---|-------|-------------|----------------------|
| 336 | GENTAMICINA<br>SULFATO<br>80MG/2ML<br>Especificação:<br>Solução injetável<br>80mg ampola<br>2mL, a<br>embalagem deverá<br>conter a impressão<br>venda proibida<br>pelo comércio.<br>Apresentar<br>registro dos<br>produtos na<br>Anvisa. Em caso<br>de fabricante fora<br>do Mercosul,<br>apresentar<br>documento do país<br>de origem<br>traduzido por<br>tradutor oficial.<br><b>Marca:</b><br><b>BRAINFARMA</b><br><b>INDÚSTRIA</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>BRAINFARMA</b><br><b>INDÚSTRIA</b><br><b>QUÍMICA E</b><br><b>FARMACÊUTI</b><br><b>CA Modelo /</b><br><b>Versão:</b><br><b>GENTAMICINA</b><br><b>SULFATO</b><br><b>80MG/2ML</b><br><b>Especificação:</b> | Unid<br>ade | 5.500 | 800 | 800 | 1.800 | 0 | 2.100 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5.500 | <b>2,79</b> | R\$<br>15.345,0<br>0 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|-----|-----|-------|---|-------|---|--|---|---|---|---|---|-------|-------------|----------------------|



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |        |       |       |       |        |       |       |  |   |   |   |   |   |        |             |                 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|--|---|---|---|---|---|--------|-------------|-----------------|
| 352 | GLICOSE<br>HIPERTONICA<br>25% AMPOLA<br>C/10ML<br>Especificação:<br>GLICOSE<br>HIPERTONICA<br>25% AMPOLA<br>C/10ML.SOLUÇ<br>ÃO INJETÁVEL<br>Marca: Samtec<br>Biotecnologia<br>Fabricante:<br>Samtec<br>Biotecnologia<br>Limitada<br>Modelo / Versão:<br>GLICOSE<br>HIPERTONICA<br>25% AMPOLA<br>C/10ML         | Amp<br>ola | 10.000 | 0     | 0     | 0     | 10.000 | 0     | 0     |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10.000 | <b>0,39</b> | R\$<br>3.900,00 |
| 353 | GLICOSE<br>HIPERTÔNICA<br>50% COM<br>10ML<br>Especificação:<br>Solução injetável,<br>ampola com 10ml.<br>-<br>APRESENTAÇÃO<br>O 50% Marca:<br>Samtec<br>Biotecnologia<br>Fabricante:<br>Samtec<br>Biotecnologia<br>Limitada<br>Modelo / Versão:<br>GLICOSE<br>HIPERTÔNICA<br>50% COM 10ML<br>Especificação: So | Amp<br>ola | 20.000 | 3.000 | 3.000 | 5.000 | 2.000  | 3.000 | 4.000 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20.000 | <b>0,46</b> | R\$<br>9.200,00 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |       |     |     |     |   |     |   |  |   |     |   |   |   |       |      |              |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-----|-----|-----|---|-----|---|--|---|-----|---|---|---|-------|------|--------------|
|     | ANVISA155920006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |       |     |     |     |   |     |   |  |   |     |   |   |   |       |      |              |
| 359 | HALOPERIDOL SOLUÇÃO INJETÁVEL 5MG/ML AMPOLA 1ML<br>Especificação: a embalagem deverá conter a impressão venda proibida pelo comércio. Apresentar registro dos produtos na Anvisa. Em caso de fabricante fora do Mercosul, apresentar documento do país de origem traduzido por tradutor oficial.<br><b>Marca:</b> HYPOFARMA - INSTITUT<br><b>Fabricante:</b> HYPOFARMA - INSTITUTO DE HYPODERMIA E FARMÁCIA LTD<br><b>Modelo / Versão:</b> HALOPERIDOL SOLUÇÃO | Ampola | 1.500 | 300 | 300 | 600 | 0 | 100 | 0 |  | 0 | 200 | 0 | 0 | 0 | 1.500 | 2,31 | R\$ 3.465,00 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                    |         |   |   |   |   |   |         |  |   |   |   |   |   |         |             |                      |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------|---|---|---|---|---|---------|--|---|---|---|---|---|---------|-------------|----------------------|
|     | INJETÁVEL<br>5MG/ML<br>AMPOLA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                    |         |   |   |   |   |   |         |  |   |   |   |   |   |         |             |                      |
| 370 | HIDROCLOROTI<br>AZIDA 25MG<br>Especificação:<br>COMPRIMIDO -<br>APRESENATAÇ<br>ÃO 25MG - A<br>embalagem deve<br>conter venda<br>proibida pelo<br>comércio.<br>Apresentar<br>registro do<br>produto na<br>Anvisa. Em caso<br>do fabricante fora<br>do Mercosul,<br>apresentar<br>documento do país<br>de origem<br>traduzido por<br>tradutor oficial.<br><b>Marca: PRATI<br/>DONADUZZI &amp;<br/>CI Fabricante:<br/>PRATI<br/>DONADUZZI &amp;<br/>CIA LTDA<br/>Modelo / Versão:<br/>HIDROCLORO</b> | Com<br>primi<br>do | 300.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 300.000 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 300.000 | <b>0,05</b> | R\$<br>15.000,0<br>0 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |    |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |    |   |    |              |               |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|----|---|----|--------------|---------------|
|     | <b>TIAZIDA 25MG</b><br><b>Especificação:</b><br><b>COMPRIMIDO</b><br>—                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |    |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |    |   |    |              |               |
| 390 | <b>IMIQUIMOIDE</b><br><b>CREME COM 12</b><br><b>SACHES Marca:</b><br><b>GERMED</b><br><b>FARMACEUTI</b><br><b>CA Fabricante:</b><br><b>GERMED</b><br><b>FARMACEUTI</b><br><b>CA LTDA</b><br><b>Modelo / Versão:</b><br><b>MIQUIMOIDE</b><br><b>CREME COM</b><br><b>12 SACHES</b><br><b>UND caixa</b><br><b>QUANT</b><br><b>30ANVISA</b><br><b>105830689</b> | Caixa | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 10 | <b>29,24</b> | R\$<br>292,40 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |            |       |   |   |       |   |   |   |   |   |   |   |   |       |              |                      |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|--------------|----------------------|
| 396 | IOXILAMATO<br>DE<br>MEGLUMINA +<br>IOXILAMATO<br>SE SÓDIO<br>(ÁC.IOXITALÂ<br>MICO +<br>MEGLUMINA.<br>Especificação:<br>IOXILAMATO<br>DE<br>MEGLUMINA +<br>IOXILAMATO<br>DE SÓDIO<br>(ÁCIDO<br>IOXITALÂNICO<br>+ MEGLUMINA<br>+ HIDRÓXIDO<br>DE +SODIO)<br>0,59G/ML +<br>0,15G/ML +<br>0,58G/ML<br>(EQUIVALENTE<br>A 350MG DE<br>IODO)<br>SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL,<br>FRASCO COM<br>50ML. <b>Marca:</b><br><b>GUERBET</b><br><b>PRODUTOS</b><br><b>RAD</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>GUERBET</b><br><b>PRODUTOS</b><br><b>RADIOLÓGICO</b><br><b>S LTDA Modelo</b><br><b>/ Versão:</b><br><b>IOXILAMATO</b><br><b>DE</b><br><b>MEGLUMINA +</b><br><b>IOXILAMATO</b><br><b>SE SÓDIO</b> | Frasc<br>o | 1.000 | 0 | 0 | 1.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.000 | <b>34,96</b> | R\$<br>34.960,0<br>0 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|-------|--------------|----------------------|



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                    |        |     |     |     |   |   |        |  |   |   |   |   |   |        |             |                 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------|-----|-----|-----|---|---|--------|--|---|---|---|---|---|--------|-------------|-----------------|
| 399 | ISOSSORBIDA<br>(DINITRATO)5M<br>G COMPRIMIDO<br>SUBLINGUAL<br>Especificação:<br>Isossorbida<br>(dinitrato) 5mg<br>Comprimido<br>sublingual.<br><b>Marca: EMS<br/>SIGMA<br/>PHARMA LTD<br/>Fabricante: EMS<br/>SIGMA<br/>PHARMA LTDA<br/>Modelo / Versão:<br/>ISOSSORBIDA<br/>(DINITRATO)5<br/>MG<br/>COMPRIMIDO</b>                                                                        | Com<br>primi<br>do | 30.000 | 0   | 0   | 0   | 0 | 0 | 30.000 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30.000 | <b>0,18</b> | R\$<br>5.400,00 |
| 401 | ISOSSORBIDA<br>MONONITRATO<br>20MG<br>Especificação:<br>COMPRIMIDO<br>20MG - A<br>embalagem deverá<br>conter a impressão<br>venda proibida<br>pelo comércio.<br>Apresentar<br>registro dos<br>produtos na<br>Anvisa. Em caso<br>de fabricante fora<br>do Mercosul,<br>apresentar<br>documento do país<br>de origem<br>traduzido por<br>tradutor oficial.<br><b>Marca: ZYDUS<br/>NIKKHO</b> | Com<br>primi<br>do | 19.400 | 200 | 200 | 200 | 0 | 0 | 18.800 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19.400 | <b>0,18</b> | R\$<br>3.492,00 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                |       |    |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |    |   |    |       |               |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|---|---|---|---|---|---|--|---|---|---|----|---|----|-------|---------------|
|     | FARMACÊ<br>Fabricante:<br>ZYDUS<br>NIKKHO<br>FARMACÊUTI<br>CA LTDA<br>Modelo / Versão:<br>ISOSSORBIDA<br>MONONITRAT<br>O 20MG<br>Especificação:                                                                                                                |       |    |   |   |   |   |   |   |  |   |   |   |    |   |    |       |               |
| 426 | LEVOTIROXINA<br>100 MCG COM<br>30 CPR.<br>Especificação:<br>Caixa <b>Marca:</b><br>SANOFI<br>MEDLEY<br>FARMAC<br>Fabricante:<br>SANOFI<br>MEDLEY<br>FARMACÊUTI<br>CA LTDA.<br>Modelo / Versão:<br>LEVOTIROXIN<br>A 100 MCG<br>COM 30 CPR.<br>Especificação: Ca | Caixa | 60 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 60 | 0 | 60 | 5,87  | R\$<br>352,20 |
| 427 | LEVOTIROXINA<br>175MCG CX.<br>C/30 CP <b>Marca:</b><br>SANOFI<br>MEDLEY<br>FARMAC<br>Fabricante:<br>SANOFI<br>MEDLEY<br>FARMACÊUTI<br>CA LTDA.                                                                                                                 | Caixa | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 45 | 0 | 45 | 11,40 | R\$<br>513,00 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                       |                    |       |   |   |   |   |   |     |  |   |   |   |       |   |       |      |               |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|---|---|---|---|---|-----|--|---|---|---|-------|---|-------|------|---------------|
|     | Modelo / Versão:<br>LEVOTIROXIN<br>A 175MCG CX.<br>C/30 CP UND<br>caixa QUANT                                                                                                                                                         |                    |       |   |   |   |   |   |     |  |   |   |   |       |   |       |      |               |
| 434 | LEVOTIROXINA<br>SÓDICA<br>25MCG.<br>Especificação:<br>COMPRIMIDO.<br>Marca: SANOFI<br>MEDLEY<br>FARMAC<br>Fabricante:<br>SANOFI<br>MEDLEY<br>FARMACÊUTI<br>CA LTDA<br>Modelo / Versão:<br>LEVOTIROXIN<br>A SÓDICA<br>25MCG.           | Com<br>primi<br>do | 1.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0   |  | 0 | 0 | 0 | 1.500 | 0 | 1.500 | 0,18 | R\$<br>270,00 |
| 445 | LOSARTANA<br>POTÁSSICO<br>25MG<br>COMPRIMIDO<br>Marca:<br>BRAINFARMA<br>INDÚSTRIA<br>Fabricante:<br>BRAINFARMA<br>INDÚSTRIA<br>QUÍMIMICA E<br>FARMACÊUTI<br>CA S.A Modelo/<br>Versão:LOSART<br>ANA<br>POTÁSSICO<br>25MG<br>COMPRIMIDO | Com<br>primi<br>do | 300   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 300 |  | 0 | 0 | 0 | 0     | 0 | 300   | 0,08 | R\$<br>24,00  |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |       |   |   |   |     |   |   |   |   |   |   |   |       |       |              |               |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|---|---|---|-----|---|---|---|---|---|---|---|-------|-------|--------------|---------------|
| 468 | METILFENIDATO DE 20MG - COMPRIMIDO.<br><b>Marca: EMS S/A</b><br><b>Fabricante: EMS S/A</b><br><b>Modelo /Versão: METILFENIDATO DE 20MG - COMPRIMIDO.</b>                                                                                                                                         | Comprimido | 1.300 | 0 | 0 | 0 | 0   | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.300 | 1.300 | <b>4,32</b>  | R\$ 5.616,00  |
| 493 | MILRINONA 1MG/ML, AMPOLA C/10ML<br>Especificação: SOLUÇÃO INJETAVEL - FRASCO AMPOLA C/10ML<br><b>Marca: SANOFI MEDLEY FARMAC</b><br><b>Fabricante: SANOFI MEDLEY FARMACÊUTICA LTDA.</b><br><b>Modelo / Versão: MILRINONA 1MG/ML, AMPOLA C/10ML</b><br><b>Especificação: SOL ANVISA 183260321</b> | Ampola     | 180   | 0 | 0 | 0 | 180 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0     | 180   | <b>88,71</b> | R\$ 15.967,80 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |     |     |     |     |   |     |   |  |   |   |   |   |   |     |             |               |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|-----|-----|-----|---|-----|---|--|---|---|---|---|---|-----|-------------|---------------|
| 514 | NEOSTIGMINA<br>METILSULFATO<br>0,5MG/ML<br>Especificação:<br>Solução injetável<br>0,5mg ampola<br>1mL, a<br>embalagem deverá<br>conter a impressão<br>venda proibida<br>pelo comércio.<br>Apresentar<br>registro dos<br>produtos na<br>Anvisa. Em caso<br>de fabricante fora<br>do Mercosul,<br>apresentar<br>documento do país<br>de origem<br>traduzido por<br>tradutor oficial.<br><b>Marca: BLAU</b><br><b>FARMACÊUTI</b><br><b>CA S.</b><br><b>Fabricante:</b><br><b>BLAU</b><br><b>FARMACÊUTI</b><br><b>CA S.A. Modelo</b><br><b>/ Versão:</b><br><b>NEOSTIGMINA</b><br><b>METILSULFAT</b><br><b>O 0,5MG/ML</b><br><b>Especificação: S</b><br><b>ANVISA</b><br><b>116370134</b> | Amp<br>ola | 760 | 200 | 200 | 200 | 0 | 160 | 0 |  | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 760 | <b>1,21</b> | R\$<br>919,60 |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----|-----|-----|-----|---|-----|---|--|---|---|---|---|---|-----|-------------|---------------|



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |    |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |              |              |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------------|--------------|
| 526 | NITROGLICERINA 50MG, SOL INJ AMPOLA C/10ML<br>Especificação: SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA C/10ML<br><b>Marca: CRISTÁLIA PRODUTOS Q</b><br><b>Fabricante: CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.</b><br><b>Modelo / Versão: NITROGLICERINA 50MG, SOL INJ AMPOLA C/10ML</b> | Ampola | 24 | 0 | 0 | 24 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 24 | <b>48,86</b> | R\$ 1.172,64 |
| 534 | OLANZAPINA 10MG/ML AMPOLA COM 1ML<br>Especificação: Solução<br><b>Marca: GEOLAB INDÚSTRIA FAR</b><br><b>Fabricante: GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A</b><br><b>Modelo/ Versão:OLANZAPINA 10MG/ML AMPOLA COM 1ML</b>                                                           | Ampola | 30 | 0 | 0 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 30 | <b>32,88</b> | R\$ 986,40   |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |        |                     |                 |                      |                |                |                       |          |              |               |               |                     |                  |        |              |                       |
|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|--------|---------------------|-----------------|----------------------|----------------|----------------|-----------------------|----------|--------------|---------------|---------------|---------------------|------------------|--------|--------------|-----------------------|
| 540                        | OMEPRAZOL<br>40MG,<br>CÁPSULA<br><b>Marca: PRATI<br/>DONADUZZI &amp;<br/>CI Fabricante:<br/>PRATI<br/>DONADUZZI &amp;<br/>CIA LTD<br/>Modelo / Versão:<br/>OMEPRAZOL<br/>40MG,<br/>CÁPSULA UND<br/>Cápsula QUANT<br/>100.000</b>                                                       | Cáps<br>ula | 70.000 | 0                   | 0               | 0                    | 0              | 0              | 70.000                |          | 0            | 0             | 0             | 0                   | 0                | 70.000 | <b>0,37</b>  | R\$<br>25.900,0<br>0  |
| 549                        | OXIBUTININA<br>1MG/ML<br>XAROPE 120ML<br>Especificação:<br>Frasco <b>Marca:<br/>APSEN<br/>FARMACEUTI<br/>CA S<br/>Fabricante:<br/>APSEN<br/>FARMACEUTI<br/>CA S/A Modelo /<br/>Versão:OXIBUT<br/>ININA 1MG/ML<br/>XAROPE<br/>120ML<br/>Especificação:<br/>Fra ANVISA<br/>101180108</b> | Frasc<br>o  | 14     | 0                   | 0               | 0                    | 0              | 0              | 0                     |          | 0            | 0             | 0             | 0                   | 14               | 14     | <b>11,44</b> | R\$<br>160,16         |
| VALOR TOTAL<br>ACONTRATAR: |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |             |        | R\$<br>5.281,0<br>0 | R\$<br>5.965,00 | R\$<br>50.113,<br>04 | #####<br>##### | #####<br>##### | R\$<br>140.79<br>0,00 | R\$ 0,00 | R\$<br>68,40 | R\$<br>462,00 | R\$<br>928,40 | R\$<br>4.901,5<br>0 | R\$<br>11.239,66 |        |              | R\$<br>267.96<br>6,40 |



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CLÁUSULA TERCEIRA: FORMA E PERÍODO DE FORNECIMENTO DO OBJETO**

3.1 Não será aceita imposição de valor mínimo para faturamento do pedido e de faturamento mínimo na proposta.

3.2 Prazo para entrega do objeto que será feita de forma parcelada, em dias úteis no horário de expediente de 08h00 as 17h00, no endereço Folha 32, Quadra 05, Lote 20, NOVA MARABÁ, município de Marabá - Pará, mediante requisição do Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde de Marabá, através de empenho prévio no **prazo de máximo 10 (dez) dias uteis** da emissão e envio da respectiva solicitação.

3.3 Não serão admitidos, para efeito de recebimento, materiais que estejam em desacordo ou conflitante com quaisquer especificações descritas na Proposta de Preços;

3.4 Todas as despesas relativas à entrega dos materiais correrão por conta exclusiva da empresa;

3.5 Os produtos deverão ser entregues em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento da nota de empenho e de acordo com a solicitação formal do órgão. A empresa vencedora deverá comunicar a data e o horário previsto para a entrega à SMS/MARABÁ, no horário de expediente, com no mínimo 48 (quarenta e oito) horas de antecedência.

3.6 A critério da CONTRATANTE poderá ser modificado o local de entrega, para outro endereço no Município de MARABÁ, sem qualquer tipo de ônus adicionais.

3.7 O recebimento e a aceitação dos medicamentos estarão condicionados após avaliação pelo responsável técnico da SMS, sendo atestados, mediante avaliação técnica favorável.

3.8 A aceitação do objeto está condicionada ao atendimento das especificações mínimas constantes no Edital e em seus anexos.

3.9 **No ato da entrega o medicamento não poderá conter prazo de validade INFERIOR A 75% (setenta e cinco por cento) de sua validade total.** Deverá ser apresentado o medicamento em sua embalagem externa a expressão “PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO”, e que o TRANSPORTE do medicamento ofertado deverá estar de acordo com as especificações do fabricante.

3.10 Não serão aceitos produtos diferentes dos especificados neste Termo de Referência, fora dos prazos mínimos estipulados, em mau estado de conservação, de qualidade inferior, com a embalagem danificada ou com os lacres de segurança rompidos.



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3.11 Caso, durante o prazo de garantia, seja constatado quaisquer defeitos ou divergências nas características dos produtos, o Contratante, comunicará o fato, por escrito, ao Fornecedor, sendo de até 5 (cinco) dias úteis o prazo para correção dos defeitos e/ou troca dos produtos, contadas a partir da solicitação efetuada, sem qualquer ônus à Administração Pública.

3.12 O prazo de entrega dos produtos é de 10 (dez) dias úteis, contados do (a) recebimento da nota de empenho, em remessa parcelada de acordo com solicitação do Almojarifado da SMS, no seguinte endereço Folha 32, Quadra 05, Lote 05.

3.13 O prazo de validade na data da entrega não poderá ser inferior a 75% (setenta e cinco por cento) de sua validade total.

3.14 Os produtos serão recebidos provisoriamente no prazo de 5 (cinco) dias, pelo (a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta.

3.15 Os produtos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

3.16 Os produtos serão recebidos definitivamente no prazo de 10 (dias) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

3.17 Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

3.18 O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

3.19 A empresa CONTRATADA deverá estar apta a iniciar a execução do contrato em até 05 (cinco) dias após a assinatura do contrato.

#### **3.20 OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

3.20.1 Arcar com quaisquer benefícios aos seus empregados, mantendo-os identificados e uniformizados quando da execução do fornecimento, substituindo imediatamente aquele que for considerado inconveniente à boa ordem e normas, justificadamente;



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

3.20.2 Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, encargos sociais, impostos, exames médicos dos seus empregados, além das decorrentes do cumprimento das obrigações trabalhistas, taxas, impostos, sem qualquer ônus a PMM;

3.20.3 Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrentes de culpa ou dolo dos seus empregados no fornecimento dos produtos, indenizando os danos motivados;

3.20.4 Manter compatibilidade com as obrigações assumidas e prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo Setor Administrativo, durante todo o período de vigência do contrato.

**3.20.5 O(s) produto(s) deverá(ão) ser entregue(s) acondicionado(s) em embalagem própria para cada material.**

3.21 Os produtos deverão ser de primeira qualidade, sendo aplicadas todas as normas e vigências do Código de Defesa do Consumidor. Deverão, ainda, conter todas as especificações das características peculiares do item, e quando for o caso, possuir embalagem própria, prazo de garantia e de validade, e demais informações que se fizerem necessárias para o perfeito uso do objeto.

3.22 A proponente vencedora deverá efetuar **a entrega dos produtos no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis**, contados do recebimento da requisição e nota de empenho, salvo se houver pedido formal de prorrogação deste, devidamente justificado pelo licitante/contratado e acatado pelo Almoхарifado.

**3.23 O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.**

#### **CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

4.1 São obrigações do Contratante:

4.1.1 Receber provisoriamente o produto, disponibilizando local, data e horário;



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 4.1.2 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos produtos recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivos;
- 4.1.3 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado;
- 4.1.4 Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições no curso da execução dos fornecimentos, fixando prazo para a sua correção;
- 4.1.5 Efetuar o pagamento à Contratada, bem como atestar, através de comissão de servidores, as Notas Fiscais relativas à efetiva entrega dos produtos, no prazo previsto;
- 4.1.6 Zelar para que durante toda a vigência do contrato sejam mantidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas pela Contratada, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 4.1.7 Cumprir com os compromissos financeiros assumidos por ocasião da emissão da Nota(s) de Empenho(s);
- 4.1.8 O Regime de Registro de Preços não gera compromisso de aquisição por parte da contratante;
- 4.1.9 Designar servidor como executor do Contrato, gerenciador da Ata(s) de Registro de Preços e solicitar os produtos pretendidos observando a quantidade estabelecida na Ata(s), de acordo com as condições estabelecidas no edital e no Termo de Referência;
- 4.1.10 Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas no Edital;
- 4.1.11 Rejeitar os produtos cujas especificações não atendam aos requisitos mínimos constantes neste Termo de Referência. Rejeitar no todo ou em parte, os materiais entregues em desacordo com as obrigações assumidas;
- 4.1.12 Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato por intermédio da comissão ou gestor, designado para este fim, de acordo com o art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93;
- 4.1.13 Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal(ais)/Fatura(s) da contratada, após a efetiva entrega dos itens e emissão dos Termos de Recebimentos Provisório e Definitivo;
- 4.1.14 Designar comissão ou servidor, para proceder à avaliação de cada um dos itens que compõem o objeto deste termo a serem recebidos;



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

4.1.15 Notificar a empresa, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constantes de cada um dos itens que compõem o objeto deste termo, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

4.1.16 Estabelecer normas e procedimentos de acesso às suas instalações para ajustes e/ou substituições dos objetos que compõem o objeto deste termo;

4.1.17 Aplicar à Contratada as penalidades previstas, quando for o caso;

4.1.18 Devolver o material caso não esteja dentro das especificações constantes do presente Termo de Referência, ficando a contratada sujeita às sanções;

4.1.19 Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal (ais)/Fatura(s) da contratada, após a efetiva entrega dos itens e emissão dos Termos de Recebimentos;

4.1.20 Emitir nota de Empenho;

4.1.21 Informar à Contratada sobre a nota de Empenho;

4.1.22 Atestar nota fiscal apresentada pela contratada após conferir se os materiais entregues pela contratada correspondem à especificação constante na Nota de Empenho e no contrato;

4.1.23 Efetuar o pagamento de acordo com a Nota Fiscal emitida pela Contratada, após conferida pelo Contratante.

4.2 A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

### **CLÁUSULA QUINTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

5.1 A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

5.1.1 Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva



## PREFEITURA DE MARABÁ

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: MARCA, FABRICANTE, PROCEDÊNCIA E PRAZO DE GARANTIA OU VALIDADE;

5.1.2 Colocar à disposição da SMS/MARABÁ, os meios necessários à comprovação da qualidade dos itens, permitindo a verificação das especificações em conformidade com o descrito neste Termo de Referência.

5.1.3 Assumir os ônus e responsabilidade pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo.

5.1.4 Declarar, detalhadamente, a garantia dos objetos cotados, contado a partir da data do recebimento definitivo, indicando, inclusive.

5.1.5 Prazo para sanar os óbices, compreendendo reparos e substituições dos objetos, obrigando-se a reposição em perfeito estado de uso, que será no máximo de até **05 (cinco) dias corridos**, contados a partir da solicitação efetuada.

5.1.6 Disponibilização e fornecimento de todos os meios necessários ao saneamento dos óbices ocorridos.

5.1.7 Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, inclusive aquelas com deslocamentos.

5.1.8 Em nenhuma hipótese poderá veicular publicidade acerca do objeto adquirido pelo contratante, sem prévia autorização.

5.1.9 Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela SMS/MARABÁ, durante a vigência do contrato.

5.1.10 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

5.1.11 Aceitar os acréscimos e supressões do valor inicial atualizado do contrato para aquisição dos objetos em até 25% (vinte e cinco por cento), nos termos do § 1º do art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93.

5.1.12 Acusar o recebimento da nota de empenho.

5.1.13 Entregar os produtos no prazo, no local e nas condições exigidas neste Termo de Referência.

5.1.14 Atestar e Garantir a qualidade dos produtos.

5.1.15 Após a entrega dos produtos, emitir Nota Fiscal com a mesma descrição constante na Nota de Empenho.



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

5.1.16 Efetuar a entrega dos produtos em perfeitas condições, no prazo e local indicados pela Administração, em estrita observância das especificações do Edital e da proposta, acompanhada da respectiva nota fiscal constando detalhadamente as indicações da marca, fabricante, procedência e prazo de validade dos produtos.

5.1.17 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do produto, de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990).

5.1.18 O dever previsto no subitem anterior implica na obrigação de, a critério da Administração, substituir, corrigir, remover às suas expensas, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, o produto com avarias ou defeitos.

5.1.19 Atender prontamente a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto da presente licitação.

5.1.20 Comunicar à Administração, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação.

5.1.21 Responsabilizar-se por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas na legislação específica, cuja inadimplência não transfere responsabilidade à Administração.

5.1.22 Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezesesseis anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho no menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre.

5.1.23 Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.

5.1.24 Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas no Termo de Referência ou na minuta de contrato.

5.1.25 Efetuar a entrega dos produtos em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos;

### **CLÁUSULA SEXTA: DAS OBRIGAÇÕES SOCIAIS, COMERCIAIS E FISCAIS**

Constituem igualmente obrigações do contratado:



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

6.1 Assumir a responsabilidade por todos os encargos previdenciários e obrigações sociais previstos na legislação social e trabalhista em vigor, obrigando-se a saldá-los na época própria, vez que os seus empregados não manterão nenhum vínculo empregatício com a contratante;

6.2 Assumir, também, a responsabilidade por todas as providências e obrigações estabelecidas na legislação específica de acidentes de trabalho, quando, em ocorrência da espécie, forem vítimas os seus empregados quando da execução do objeto do contrato ou em conexão com ele;

6.3 Assumir todos os encargos de possível demanda trabalhista, civil ou penal, relacionadas à execução do contrato, originariamente ou vinculada por prevenção, conexão ou continência; e

6.4 Assumir, ainda, a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação deste Pregão.

6.5 Responder, em relação aos seus empregados, por todas as despesas decorrentes do cumprimento do objeto, **de acordo com o termo de referência e com objeto, anexos I e II, partes integrantes do Edital**, tais como:

- a) salários;
- b) seguros de acidentes;
- c) taxas, impostos e contribuições;
- d) indenizações;
- e) vales-refeição;
- f) vales-transporte; e
- g) outras que porventura venham a ser criadas e exigidas pelo Governo.

6.6 A inadimplência da licitante, com referência aos encargos estabelecidos na condição anterior, não transfere a responsabilidade por seu pagamento à contratante, nem poderá onerar o objeto deste Pregão, razão pela qual a licitante vencedora renuncia expressamente a qualquer vínculo de solidariedade, ativa ou passiva, com a Administração Municipal.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CLÁUSULA SÉTIMA: DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO OBJETO DA CONTRATAÇÃO**

7.1 Fica designada para cumprir as atribuições de representar a **SMS** no acompanhamento do procedimento administrativo, fiscalização e execução de contratos advindo do processo em epigrafe ou outros servidores designados para esse fim, nos termos do Art. n.º 67 da Lei n.º 8.666/98, de acordo com as especificações expressas no Edital e em seus anexos a servidora indicada abaixo:

**Maria Isabella Rodrigues de Oliveira** - Coordenador Ad. Almoxarifado;

**Zenaide de Moraes Fernandes** - Coordenador III;

**Victor da Silva de Oliveira** - Coordenador I.

**CLÁUSULA OITAVA: DA ORIGEM DOS RECURSOS**

8.1 As despesas com o pagamento do objeto serão pagas com recursos financeiros da **Secretaria Municipal de Saúde**, oriundos do **Erário Municipal e/ou Federal**, com uso das Dotações Orçamentárias: 10 302 0012 2.055 Atenção Média e Alta Complexidade - MAC/SIH, 10 303 0012 2.062 Assistência Farmacêutica Especializada, 10 303 0012 2.049 Manutenção Programa Farmácia Básica, Elemento de despesas: 3.3.90.30.00 Material de consumo

**CLÁUSULA NONA: DO PREÇO E DO PAGAMENTO**

9.1 Importa o presente contrato em R\$ 267.966,40 (Duzentos e sessenta e sete mil novecentos e sessenta e seis reais e quarenta centavos), conforme quantidades e valores extraídos da **Ata de Registro de Preços Nº 84/2022 CPL/PMM** oriunda do **Pregão Eletrônico (SRP) Nº 134/2021-CPL/PMM**, sendo o pagamento efetuado pela SEFIN da PMM, em até 30 (trinta) dias, por intermédio de emissão de cheque, crédito em conta corrente da adjudicatária, mediante a apresentação de Nota Fiscal, emitida de acordo com a legislação fiscal vigente e devidamente atestada, desde que não haja documentos a regularizar ou entregar.



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 9.2 A **Secretaria Municipal de Saúde de Marabá - SMS** reserva-se o direito de recusar o pagamento se, no ato da atesto, caso o fornecimento não estiver de acordo com a Especificação apresentada e aceita anteriormente;
- 9.3 A **Secretaria Municipal de Saúde de Marabá - SMS** poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela licitante vencedora, nos termos deste Pregão.
- 9.4 Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira, condicionado a apresentação da regularidade jurídica, fiscal, trabalhista ou previdenciária, sem que isso gere direito à alteração de preços ou compensação financeira por atraso de pagamento;
- 9.5 O CONTRATANTE se obriga a pagar exclusivamente pelo objeto deste contrato, até o limite superior, não incorrendo em qualquer pagamento a não utilização plena do objeto contratado.
- 9.6 Sem qualquer ônus para a Contratante, ou incidência em mora, não será efetuado qualquer pagamento à Contratada, decorrentes do contrato:

#### **I - ANTES:**

- a) da apresentação e da aceitação do documento de cobrança;
- b) de atestada pelo órgão requisitante a conformidade do fornecimento prestado;
- c) da liquidação prevista na Lei 4.320/64, conforme disposto no artigo 40, XIV, "a", da Lei 8.666/93.

#### **II - ENQUANTO HOUVER PENDÊNCIA RELATIVA:**

- a) à liquidação de obrigação financeira em virtude de penalidade ou inadimplência contratual;
- b) à apresentação de documentação exigida em disposição do ato convocatório, legal ou regulamentar;
- c) à regularidade fiscal.



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

9.7 O pagamento será realizado no prazo máximo de até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou Fatura, através de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

9.7.1 Os pagamentos decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 24 da Lei n.º 8.666, de 1993, deverão ser efetuados no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da data da apresentação da Nota Fiscal, nos termos do art. 5º, § 3º, da Lei n.º 8.666, de 1993.

9.8 Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

9.9 A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 29, da Lei n.º 8.666, de 1993.

9.9.1 Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do fornecedor contratado, deverão ser tomadas as providências previstas no do art. 31 da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

9.10 Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

9.11 Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

9.12 Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital.



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

9.13 Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no

mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

9.14 Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa n.º 03, de 26 de abril de 2018.

9.15 Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

9.16 Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

9.17 Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto ao SICAF.

9.18 Será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente no SICAF, salvo por motivo de economicidade, segurança nacional ou outro de interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante.

9.19 Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

9.19.1 A Contratada regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar n.º 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.



## PREFEITURA DE MARABÁ

### SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

9.20 Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$EM = I \times N \times VP$ , sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$$I = \frac{(TX)}{365} \times \frac{(6 / 100)}{1} \times \frac{I = 0,00016438}{TX = \text{Percentual da taxa anual} = 6\%}$$

365

### **CLÁUSULA DÉCIMA: DAS SANÇÕES**

10.1 Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 10.520, de 2002, a Contratada que:

10.1.1 inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;

10.1.2 ensejar o retardamento da execução do objeto;

10.1.3 falhar ou fraudar na execução do contrato;

10.1.4 comportar-se de modo inidôneo;

10.1.5 cometer fraude fiscal;

10.2 Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.2.1 Advertência, por faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretem prejuízos significativos para a Contratante;

10.2.2 multa moratória de 0,1% (zero virgula um por cento) por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 15 (quinze) dias;

10.2.3 multa compensatória de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato, no caso de inexecução total do objeto;

10.2.4 em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

10.2.5 suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;

10.2.6 impedimento de licitar e contratar com órgãos e entidades da União com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;

10.2.6.1 A Sanção de impedimento de licitar e contratar prevista neste subitem também é aplicável em quaisquer das hipóteses previstas como infração administrativa no subitem 10.1 deste Contrato.

10.2.7 declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

10.3 As sanções previstas nos subitens 10.2.1, 10.2.2, 10.2.3 e 10.2.4 poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

10.4 Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:

10.4.1 tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.4.2 tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;

10.4.3 demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

10.5 A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à Contratada, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

10.6 As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor do Município, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa deste município e cobrados judicialmente.

10.7 Apuradas a responsabilidade que ensejem sanções administrativas em decorrência da licitação ou contratação deste objeto haverá inscrição no Cadastro Municipal de Empresas Punidas – CMEP e SICAF, quando cabíveis.

10.8 O Licitante que, convocado dentro do prazo de validade de sua proposta, não assinar o contrato ou ata de registro de preços, deixar de entregar documentação exigida no Edital, apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, ficará sujeitas às sanções previstas na Lei nº 8.666/93 e 10.520/2002.

10.9 Pela inexecução total ou parcial do objeto deste Pregão, a Secretaria Municipal de Saúde de Marabá, poderá garantir a prévia defesa, aplicar à licitante vencedora as sanções contidas no edital.

10.10 As sanções de advertência e de impedimento de licitar e contratar com o Município de Marabá ou a Administração Pública, poderão ser aplicadas à licitante vencedora juntamente com a de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

10.11 A aplicação das sanções previstas neste edital não exclui a possibilidade de aplicação de outras, previstas na Lei nº 8.666/1993, incluída a responsabilização da CONTRATADA por eventuais perdas e danos causados ao CONTRATANTE, bem como as sanções previstas na Lei Federal nº 12.846/2013, regulamentada pelo Decreto Municipal nº 028/2018.



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO**

11.1 Nos termos do art. 67, Lei n.º 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos produtos, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados;

11.2 A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70, da Lei n.º 8.666, de 1993;

11.3 O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO REALINHAMENTO DOS PREÇOS**

12.1 Os preços não sofrerão reajustes, conforme determina o parágrafo 1º do art. 2º da Lei Federal nº 10.192, de 14 de fevereiro de 2001.

12.2 Tendo em vista a previsão do art. 65, II, d, da Lei nº 8.666/93, fica ressalvada a possibilidade de alteração das condições para a concessão de reequilíbrio econômico-financeiro em face da superveniência de normas federais aplicáveis à espécie, ou da retratação da variação efetiva do custo de produção, devendo para tanto ser encaminhado pedido de reequilíbrio econômico-financeiro devidamente fundamentado e justificado, demonstrando de maneira clara e inequívoca o pedido, sendo admitida a adoção de índices específicos ou setoriais, protocolado no setor de Protocolo da Secretaria de Saúde, endereçado ao órgão gerenciador do Registro de Preços, no presente caso à Secretaria Municipal da Saúde.

12.3 O realinhamento não poderá ultrapassar o preço praticado no mercado e deverá manter a diferença percentual apurada entre o preço de custo e o preço originalmente



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

constante na proposta, bem como, o preço de mercado vigente à época do pedido de revisão dos preços.

12.4 O pedido de realinhamento dos preços praticados poderá acarretar pesquisa de preços junto aos demais fornecedores com preços registrados, podendo ocorrer substituição na ordem classificatória de fornecedor devido à obrigatoriedade legal de aquisição pelo menor preço.

12.5 O realinhamento de preços somente será justificado, na hipótese de escassez de matéria prima, de no mínimo 03 (três) laboratórios distintos, devidamente comprovado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DO PRAZO DA VIGÊNCIA**

13.1 O presente contrato terá sua duração diretamente vinculada à vigência dos respectivos créditos orçamentários, conforme disposto no caput do artigo 57, da Lei Nº 8.666/93, até 31 de dezembro do exercício financeiro correspondente;

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: DA RESCISÃO**

14.1 A inadimplência das Cláusulas e condições estabelecidas neste Contrato por parte da CONTRATADA, assegurará ao CONTRATANTE o direito de dá-lo por rescindido, mediante notificação através de ofício, entregue diretamente ou por via postal, com prova de recebimento, sem prejuízo do disposto na Cláusula Nona;

14.2 RESCISÃO UNILATERAL, PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA Ficará o presente Contrato rescindido, mediante formalização, assegurado o contraditório e a ampla defesa, nos seguintes casos:

14.2.1 O não cumprimento ou cumprimento irregular de Cláusulas contratuais;

14.2.2 A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do objeto no(s) prazo(s) estipulado(s);

14.2.3 Atraso injustificado, a juízo da Administração, na entrega dos bens contratados;

14.2.4 A subcontratação do objeto deste Contrato, associação da CONTRATADA com outrem, a cessão ou transferência total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, que afetem a boa execução do presente Contrato;



## **PREFEITURA DE MARABÁ**

### **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

14.2.5 O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução deste Contrato, assim como a de seus superiores;

14.2.6 Cometimento reiterado de faltas na execução do Contrato, anotadas na forma do parágrafo 2º da Cláusula Quarta deste Contrato;

14.2.7 Decretação de falência ou instauração de insolvência civil;

14.2.8 Dissolução da Sociedade ou falecimento do CONTRATADO;

14.2.9 Alteração social e a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que, a juízo da Administração, prejudiquem a execução deste Contrato;

14.2.10 Protesto de títulos ou a emissão de cheques sem a suficiente provisão que caracterizem a insolvência da CONTRATADA;

14.2.11 Razões de interesse público de alta relevância e amplo conhecimento, justificadas e determinadas pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinada o CONTRATANTE e exaradas no processo administrativo a que se refere o Contrato;

14.2.12 Ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato.

14.3 RESCISÃO BILATERAL - Ficarão o presente Contrato rescindido por acordo entre as partes, desde que haja conveniência para a Administração, nos casos dos incisos XIII a XVI, do artigo 78, da Lei nº 8.666/93, atualizada.

14.4 De conformidade com o § 2º, do artigo 79, da Lei nº 8.666/93, atualizada, quando a rescisão ocorrer com base nos incisos XII a XVII, do artigo 78, da mesma lei, sem que haja culpa da CONTRATADA, será esta ressarcida dos prejuízos regularmente comprovados que houver sofrido, tendo ainda direito a:

14.4.1 Pagamentos devidos pela execução do Contrato até a data da rescisão;

14.4.2 Pagamento do custo de desmobilização.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DA ALTERAÇÃO**

15.1 Este Contrato poderá ser alterado através de Termos Aditivos, na ocorrência de quaisquer dos fatos estipulados nos artigos 58, inciso I, e 65, da Lei Nº 8.666/93, atualizada.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: RECONHECIMENTO DE DIREITOS**

16.1 A **CONTRATADA** declara conhecer e aceitar as prerrogativas conferidas a **CONTRATANTE** pela Lei Federal Nº 8.666/93, nos casos de rescisão administrativa prevista no art. 77 daquela previsão normativa.

**CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: VINCULAÇÃO AO EDITAL**

17.1 O presente contrato vincula-se ao **EDITAL DO PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 134/2021-CPL/PMM** e à proposta do contratado.

**CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: DO INSTRUMENTO**

18.1 O presente instrumento não poderá ser, no todo ou em parte, objeto de cessão ou transferência.

**CLÁUSULA DÉCIMA NONA: DA VALIDADE DOS PRODUTOS**

19.1 No ato da entrega o medicamento não poderá conter prazo de validade INFERIOR A 75% (setenta e cinco por cento) de sua validade total. Deverá ser apresentado o medicamento em sua embalagem externa a expressão “PROIBIDA A VENDA NO COMÉRCIO”, e que o TRANSPORTE do medicamento ofertado deverá estar de acordo com as especificações do fabricante.

19.2 Não serão aceitos produtos diferentes dos especificados neste Termo de Referência, fora dos prazos mínimos estipulados, em mau estado de conservação, de qualidade inferior, com a embalagem danificada ou com os lacres de segurança rompidos.

19.3 Caso, durante o prazo de garantia, seja constatado quaisquer defeitos ou divergências nas características dos produtos, o Contratante, comunicará o fato, por escrito, ao Fornecedor, sendo de até 5 (cinco) dias úteis o prazo para correção dos defeitos e/ou troca dos produtos, contadas a partir da solicitação efetuada, sem qualquer ônus à Administração Pública.



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**CLÁUSULA VIGÉSIMA: DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL AOS CASOS OMISSOS**

20.1 Aplica-se aos casos omissos, durante a execução contratual, o teor da Lei Federal N.º 10.520/2002, Decreto Municipal N.º 44/2018, Decreto Municipal N.º 061/2003, Lei Complementar N.º 123/2006, Lei Complementar Municipal N.º 013/2021, Lei Federal N.º 12.846/2013, regulamentada pelo Decreto Municipal N.º 028/2018, aplicando-se, subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal N.º 8.666/1993 e suas alterações.

**CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: DO FORO**

21.1 As partes signatárias elegem, com exclusão de qualquer outro, o Foro da Comarca de Marabá, estado do Pará, para a solução de controvérsias ou litígios decorrentes deste **CONTRATO**.

21.2 E por estarem justos e contratados, firmam este instrumento contratual, que vai assinado eletronicamente por meio de Certificado Digital (Assinatura Eletrônica), usando o e-CPF do contratante e o e-CNPJ do contratado (Resolução nº 11.535 e Resolução nº 11.536/TCM, de 2014).

Marabá-PA, 19 DE JANEIRO DE 2023

---

**MÔNICA BORCHART NICOLAU**

SECRETÁRIA M. DE SAÚDE-

INTERINA

CONTRATANTE

---

**HOSPMED EIRELI**

CNPJ sob nº 00.156.820/0001-77

CONTRATADO

---

**Testemunhas**



**PREFEITURA DE MARABÁ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

---

**Testemunhas**