



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



CONTRATO Nº 20200170
CARONA A/2020-003 FMS

Pelo presente instrumento de Contrato, de um lado o Município de RONDON DO PARÁ, através do(a) FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, CNPJ-MF, Nº 12.826.879/0001-04, denominado daqui por diante de CONTRATANTE, representado neste ato pelo(a) Sr.(a) EILLA RAMALHO DE DEUS, Secretária de Saúde, residente na RUA N. SRA. APARECIDA, 213, portador do CPF nº 774.353.892-34 e do outro lado RCA DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES E COM. DE EQUIPAMENTOS DE, CNPJ 26.543.386/0001-71, com sede na TV WE 51 - Nº141B, CIDADE NOVA IV, Ananindeua-PA, CEP 67133-340, de agora em diante denominada CONTRATADA(O), neste ato representado pelo(a) Sr (a). GUSTAVO PACHECO PAMPLONA, residente na TRAVESSA LIBERATO DE CASTRO S/N GUAMÁ, Belém-PA, CEP 66075-420, portador do(a) CPF 018.212.852-04, celebram o presente Contrato, tendo em vista o resultado da Licitação sob a modalidade CARONA A/2020-003 FMS, mediante as Cláusulas e condições a seguir expressas, que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - ORIGEM DO CONTRATO

1.1 - Este Contrato Administrativo tem como origem a licitação na modalidade CARONA A/2020-003 FMS, devidamente homologada pela Ilustríssima Senhora Secretária Municipal de Saúde de Rondon do Pará, ficando este instrumento expressamente vinculado ao mencionado Edital de licitação e à Proposta de Preços da licitante vencedora, agora CONTRATADA, conforme prescreve o inciso XI, do art. 55, da Lei Federal 8.666/93, de 21.06.93 e suas alterações.

CLÁUSULA SEGUNDA - LEGISLAÇÃO

2.1 - As cláusulas e condições deste Contrato se moldam às disposições da Lei nº 10.520, de 18/07/2002 e no Decreto 3.555/2000, de 08/08/2000, e subsidiariamente na Lei Federal 8.666/93 e suas alterações, as quais CONTRATANTE e CONTRATADA estão sujeitas e se obrigam reciprocamente.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBJETO E SEUS ELEMENTOS CARACTERÍSTICOS

3.1 - Este Contrato Administrativo tem por objeto AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADO AO HOSPITAL MUNICIPAL POR MEIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDON DO PARÁ., conforme especificações constantes no Termo de Referência - Anexo I do Processo Administrativo nº 0280/2020-SEMAD/PMRP. As despesas para aquisição do objeto desta Licitação correrão à conta da dotação orçamentária: Exercício 2020 Atividade 1001.103020112.2.109 Aquisição de Medicamento para o Hospital Municipal , Classificação econômica 3.3.90.30.00 Material de consumo, Subelemento 3.3.90.30.09, no valor de R\$ 1.868.728,80



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÕES	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
025798	GLICOSE 25% - Marca.: EQUIPLEX	AMPOLA	12.000,00	0,500	6.000,00
031515	COMPLEXO B INJETAVEL - Marca.: HYPOFARMA	AMPOLA	12.000,00	1,750	21.000,00
031535	MANITOL 20% - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	3.600,00	7,500	27.000,00
031537	METOCLOPRAMIDA INJETAVEL - Marca.: HYPOFARMA	AMPOLA	9.000,00	0,750	6.750,00
031554	SORO FISIOLÓGICO 500ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	7.200,00	5,550	39.960,00
039527	DACTIL OB - Marca.: HYPOFARMA	COMPRIMIDO	2.000,00	0,540	1.080,00
042514	SORO FISIOLÓGICO 100ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	4.800,00	3,400	16.320,00
042517	SORO GLICOSADO 500ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	7.200,00	5,500	39.600,00
048832	CIPROFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	16.000,00	0,420	6.720,00
060772	NIMESULIDA 100MG - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	10.000,00	0,150	1.500,00
113910	ÁCIDO TRICLOROACÉTICO SOLUÇÃO - Marca.: BIO PARCK	FRASCO	240,00	11,170	2.680,80
113911	ACIDOS GRAXOS 100ML - Marca.: CURATEC	FRASCO	600,00	14,000	8.400,00
113912	ÁGUA PARA INJEÇÃO 10ML - Marca.: EQUIPLEX	AMPOLA	36.000,00	0,270	9.720,00
113914	AMINOFILINA INJETÁVEL - Marca.: HIPOLABOR	AMPOLA	6.600,00	1,800	11.880,00
113915	AMIODARONA 150 MG/3 ML INJETÁVEL - Marca.: HIPOLABOR	AMPOLA	2.400,00	4,680	11.232,00
113930	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% INJ. - Marca.: EQUIPLEX	AMPOLA	600,00	1,300	780,00
113931	BROMETO DE IPRATRÓPIO - Marca.: PRATI	FRASCO	2.400,00	1,000	2.400,00
113932	BROMOPRIDA INJ 2ML - Marca.: HIPOLABOR	AMPOLA	2.000,00	2,950	5.900,00
113933	CIMETIDINA INJETÁVEL - Marca.: HIPOLABOR	AMPOLA	6.000,00	1,690	10.140,00
113934	CLORAFENICOL SOLUÇÃO OFTÁLMICA - Marca.: TEUTO	FRASCO	1.200,00	22,800	27.360,00
113935	CLORETO DE POTÁSSIO 10% INJETÁVEL - Marca.: EQUIPLEX	AMPOLA	6.400,00	0,390	2.496,00
113936	CLORETO DE SÓDIO 10% INJETÁVEL - Marca.: EQUIPLEX	AMPOLA	6.600,00	0,450	2.970,00
113937	COLAGENASE C/ CLORANFENICOL (USO TÓPICO) - Marca.: C RISTALIA	BISNAGA	1.800,00	32,000	57.600,00
113938	COLAGENASE S/ CLORANFENICOL (USO TÓPICO) - Marca.: C RISTALIA	BISNAGA	1.800,00	39,000	70.200,00
113939	DEXAMETASONA INJ 2MG/ML 1ML - Marca.: HYPOFARMA	AMPOLA	7.500,00	1,450	10.875,00
113940	DEXAMETASONA INJ 4MG/2,5ML - Marca.: HYPOFARMA	AMPOLA	6.000,00	1,700	10.200,00
113941	DEXCLORFENIRAMINA XAROPE 100 ML SUSP - Marca.: E.M.S	FRASCO	6.000,00	2,900	17.400,00
113942	DICLOFENACO SÓDICO 75MG/3ML INJ - Marca.: TEUTO	AMPOLA	15.000,00	1,200	18.000,00
113943	DICLOFENACO POTASSICO INJ 75MG/ML - Marca.: TEUTO	AMPOLA	6.000,00	2,200	13.200,00
113944	DIPIRONA 1G/2ML INJ - Marca.: TEUTO	AMPOLA	24.000,00	0,990	23.760,00
113945	DOPAMINA - Marca.: TEUTO	AMPOLA	1.200,00	2,500	3.000,00
113946	DRAMIM (DIMENIDRINATO) - Marca.: HYPOFARMA	COMPRIMIDO	5.000,00	0,200	1.000,00
113947	ESPASMO FLATOL - Marca.: TEUTO	FRASCO	3.600,00	1,700	6.120,00
113948	FENOTEROL GOTAS - Marca.: HYPOFARMA	FRASCO	1.200,00	6,000	7.200,00
113949	FLORAX ADULTO - Marca.: MEDLEY	FRASCO	2.000,00	3,500	7.000,00
113950	FLORAX PEDIATRÍCIO - Marca.: MEDLEY	FRASCO	2.000,00	3,000	6.000,00
113951	FUROSEMIDA 10MG/ML AMPOLA X 2 ML - Marca.: HIPOLABOR	AMPOLA	6.000,00	0,990	5.940,00
113952	GLICOSE 50% - Marca.: EQUILEX	AMPOLA	12.000,00	0,500	6.000,00
113953	HEPARINA 5.000UI/ML 5ML - Marca.: HIPOLABOR	AMPOLA	2.400,00	18,000	43.200,00
113954	HIDROCLORATIAZIDA 25MG - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	120.000,00	0,080	9.600,00
113955	HIDROCLORATIAZIDA 50MG - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	60.000,00	0,080	4.800,00
113956	HIOSCINA (SIMPLES) INJETÁVEL - Marca.: HIPOLABOR	AMPOLA	10.000,00	2,400	24.000,00
113957	HIOSCINA + DIPIRONA (COMPOSTO)INJETÁVEL - Marca.: H IPOLABOR	AMPOLA	10.000,00	2,830	28.300,00
113958	LIDOCAÍNA 2% INJETÁVEL 20 ML - Marca.: TEUTO	AMPOLA	6.000,00	4,000	24.000,00
113959	LIDOCAÍNA SPRAY- - Marca.: TEUTO	FRASCO	480,00	85,000	40.800,00
113960	METRONIDAZOL INJ.100 MG - Marca.: HYPOFARMA	FRASCO	3.600,00	4,300	15.480,00
113961	NITRATO DE PRATA 1% DE 1ML (COLÍRIO) - Marca.: GEOLA	FRASCO	600,00	33,000	19.800,00
113962	NITROFUZAZONA POMADA - Marca.: GLOBO	POTE	600,00	25,000	15.000,00
113963	PASTA D'ÁGUA LOÇÃO - Marca.: PRATI	FRASCO	1.200,00	10,000	12.000,00
113964	PODOFILINA 10% 5ML - Marca.: TEUTO	FRASCO	60,00	52,200	3.132,00
113965	PODOFILINA 25% 5ML - Marca.: HYPOFARMA	FRASCO	60,00	52,200	3.132,00
113966	RANITIDINA INJ - Marca.: HYPOFARMA	AMPOLA	6.000,00	1,500	9.000,00
113967	SORO FISIOLÓGICO 1.000ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	4.800,00	6,900	33.120,00
113968	SORO FISIOLÓGICO 250ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	4.800,00	4,650	22.320,00
113969	SORO GLICOFISIOLÓGICO 500ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	4.800,00	5,500	26.400,00
113970	SORO MANITOL 20% 250ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	2.400,00	7,500	18.000,00
113971	SORO RINGER LACTATO 500 ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	6.000,00	5,900	35.400,00
113972	SORO RINGER SIMPLES 500 ML - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	6.000,00	5,900	35.400,00
113973	SULFATO DE MAGNÉSIO 50 %- 10ML - Marca.: HYPOFARMA	AMPOLA	2.000,00	2,500	5.000,00
113974	TENOXICAM 20MG - Marca.: NEO QUIMICA	AMPOLA	2.400,00	8,740	20.976,00



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



113975	TENOXICAM 40MG - Marca.: NEO QUIMICA	AMPOLA	2.400,00	12,000	28.800,00
113976	VITAMINA C 1G NJETÁVEL - Marca.: HYPOFARMA	AMPOLA	9.000,00	1,200	10.800,00
113977	VITAMINA K INJETÁVEL - Marca.: HYPOFARMA	AMPOLA	6.000,00	2,400	14.400,00
113978	ACICLOVIR Creme - Marca.: PRATI	BISNAGA	1.000,00	4,500	4.500,00
113979	ACIDO ACETILSALICILICO 100 mg - Marca.: VITAPAN	COMPRIMIDO	50.000,00	0,050	2.500,00
113980	ACIDO ACETILSALICILICO 500 mg - Marca.: VITAPAN	COMPRIMIDO	20.000,00	0,080	1.600,00
113981	ALBENDAZOL 400MG comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	8.000,00	0,720	5.760,00
113982	AMBROXOL 15MG adulto - Marca.: PRATI	FRASCO	4.000,00	3,500	14.000,00
113983	AMBROXOL 15MG pediátrico - Marca.: PRATI	FRASCO	8.000,00	2,900	23.200,00
113984	AMINOFILINA 100MG - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	3.000,00	0,150	450,00
113985	AMOXICILINA 250 mg/ 5 ml SuspensãoFrasco 150 ml - M arca.: PRATI	FRASCO	5.000,00	10,900	54.500,00
113986	AMOXICILINA 500mg Cápsula - Marca.: PRATI	CÁPSULA	20.000,00	0,290	5.800,00
113987	AMOXICILINA SUSP. 60ML - Marca.: PRATI	FRASCO	5.000,00	5,900	29.500,00
113988	AMPICILINA 500mg capsula - Marca.: PRATI	CÁPSULA	5.000,00	0,450	2.250,00
113989	AMPICILINA 50mg suspensão 60MLAMPICILINA 50mg suspen são 60ML - Marca.: PRATI	FRASCO	3.000,00	6,500	19.500,00
113990	ANLÓDIPINO, BESILATO 10mg Comprimido - Marca.: HIPOL	COMPRIMIDO	18.000,00	0,100	1.800,00
113991	ANLÓDIPINO, BESILATO 5mg Comprimido - Marca.: HIPOLA	COMPRIMIDO	18.000,00	0,090	1.620,00
113992	BENSOATO DE BENZILA 60 ML loção - Marca.: HIPOLABO	FRASCO	2.000,00	4,900	9.800,00
113993	BUTILESCOPOLAMINA (HIOSCINA)BUSCOPAM GOTAS - Marca. : HIPOLABO	FRASCO	5.000,00	8,000	40.000,00
113994	"BUTILESCOPOLAMINA 10 mg Comprimido(HIOSCINA) BUSCO PAM COMPOSTA " - Marca.: HIPOLABO	COMPRIMIDO	5.000,00	0,110	550,00
113995	CAPTÓPRIL 25 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	30.000,00	0,050	1.500,00
113996	CARBONATO DE CÁLCIO 500MG +VITAMINA D 200UI COMPRIM IDO - Marca.: TEUTO	FRASCO	1.000,00	2,400	2.400,00
113997	CEFALEXINA 250MG/5ML - 60ML - Marca.: SOBRAL	FRASCO	5.000,00	10,920	54.600,00
113998	CEFALEXINA 500 MG. - Marca.: SOBRAL	CÁPSULA	6.000,00	0,750	4.500,00
113999	CETOCÓNAZOL 200MG Comprimido. - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	15.000,00	0,220	3.300,00
114000	CETOCÓNAZOL 200MG creme - Marca.: PRATI	BISNAGA	5.000,00	3,800	19.000,00
114001	CIMETIDINA 200mg comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	18.000,00	0,220	3.960,00
114002	CINARIZINA 25MG comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	5.000,00	0,120	600,00
114003	CIPROFLOXACINO 250MG Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	16.000,00	0,250	4.000,00
114004	CLARITROMICINA 250MG Comprimido - Marca.: MEDLEY	COMPRIMIDO	1.500,00	0,240	360,00
114005	CLORANFENICOL 500mg comprimido - Marca.: TEUTO	COMPRIMIDO	4.000,00	0,250	1.000,00
114006	COMPLEXO B XAROPE - Marca.: GEOLAB	FRASCO	5.000,00	3,630	18.150,00
114007	DEXAMETASONA ELIXIR - Marca.: SOBRAL	FRASCO	5.000,00	2,700	13.500,00
114008	DEXAMETASONA 0,1 % Creme 10 g - Marca.: SOBRAL	BISNAGA	5.000,00	1,800	9.000,00
114009	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/MLSOLUÇÃO ORAL Frasco 100ml - Marca.: HYPOFARMA	FRASCO	5.000,00	2,500	12.500,00
114010	DEXCLORFENIRAMINA 2MG ComprimidoDEXCLORFENIRAMINA 2M G Comprimido - Marca.: SOBRAL	COMPRIMIDO	10.000,00	0,200	2.000,00
114011	DICLOFENACO (RESINATO) 15 mg - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	8.000,00	0,100	800,00
114012	DIGOXINA 0,25 mg Comprimido - Marca.: SOBRAL	COMPRIMIDO	3.000,00	0,110	330,00
114013	DIMETICONA 40 MG - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	18.000,00	0,150	2.700,00
114014	DIMETICONA 75MG/ML Gotas Frasco 10ml - Marca.: PRATI	FRASCO	4.000,00	1,740	6.960,00
114015	DIPIRONA 500 MG. - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	50.000,00	0,180	9.000,00
114016	DIPIRONA GOTAS 500 mg /ml Frasco 10 ml - Marca.: PRA	FRASCO	10.000,00	1,510	15.100,00
114017	DOXICICLINA 100MG Comprimido - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	500,00	0,110	55,00
114018	ENALAPRIL 10MG Comprimido - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	18.000,00	0,120	2.160,00
114019	ENALAPRIL 20MG Comprimido - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	18.000,00	0,120	2.160,00
114020	ERITROMICINA 125 mg / 5 ml SuspensãoFrasco 60 ml - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	5.000,00	7,500	37.500,00
114021	ERITROMICINA 500 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	16.000,00	0,390	6.240,00
114023	FUROSEMIDA 40 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	30.000,00	0,060	1.800,00
114024	GLIBENCLAMIDA 5 mg Comprimido - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	90.000,00	0,070	6.300,00
114025	IBUPROFENO 50 Mg Gotas - Marca.: PRATI	FRASCO	8.000,00	1,990	15.920,00
114026	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	8.000,00	0,250	2.000,00
114027	LORATADINA 10mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	15.000,00	0,130	1.950,00
114028	LORATADINA 1mg/ml Xarope Frasco 100ml - Marca.: PRAT	FRASCO	2.500,00	3,500	8.750,00
114029	LOSARTANA POTÁSSICA 50mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	50.000,00	0,120	6.000,00
114030	MEBENDAZOL 100 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	15.000,00	0,110	1.650,00
114031	MEBENDAZOL 2% suspensão Frasco 30 ml - Marca.: HIPOL ABOR	FRASCO	5.000,00	2,200	11.000,00
114032	METFORMINA 500MG COMPRIMIDO - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	25.000,00	0,150	3.750,00
114033	METFORMINA 850MG COMPRIMIDO - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	50.000,00	0,150	7.500,00



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



114035	METOCLOPRAMIDA 10 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	16.000,00	0,220	3.520,00
114036	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO 10 ml Gotas/solução oral - Marca.: HIPOLABOR	FRASCO	8.000,00	1,300	10.400,00
114037	METRONIDAZOL 100mg/g GELÉIA VAGINALBisnaga 50g - Ma rca.: HIPOLABOR	BISNAGA	400,00	8,500	3.400,00
114038	METRONIDAZOL 250 mg Comprimido - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	20.000,00	0,160	3.200,00
114039	"METRONIDAZOL 4% suspensão Frasco 100ml " - Marca.: HIPOLABOR	FRASCO	5.000,00	9,000	45.000,00
114040	METRONIDAZOL+NISTATINA CREMEVAGINAL Bisnaga - Marca .: HIPOLABOR	BISNAGA	3.000,00	9,900	29.700,00
114041	MICONAZOL NITRATO 2mg/g CREMEVAGINAL Bisnaga 80g - Marca.: HIPOLABOR	BISNAGA	2.000,00	9,900	19.800,00
114042	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA 10 g - Marca.: HIPOLA	BISNAGA	4.000,00	2,900	11.600,00
114043	NIFEDIPINA 10 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	18.000,00	0,120	2.160,00
114044	NIFEDIPINA 20 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	18.000,00	0,120	2.160,00
114045	NIFEDIPINA 40 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	5.000,00	0,120	600,00
114046	NIFEDIPINA SUBLINGUAL 20 mg - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	5.000,00	1,260	6.300,00
114047	NIMESULIDA 50mg/ml Gotas 15ml - Marca.: PRATI	FRASCO	8.000,00	2,800	22.400,00
114048	NISTATINA 100.000UI/ML SOLUÇÃO ORALFRASCO 50ML - Ma rca.: PRATI	FRASCO	2.000,00	5,500	11.000,00
114049	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINALBisnaga 60g - Mar ca.: PRATI	BISNAGA	2.000,00	4,900	9.800,00
114050	NITRATO DE MICONAZOL Loção - Marca.: HIPOLABOR	BISNAGA	1.600,00	3,500	5.600,00
114051	NITRATO DE MICONAZOL Pomada - Marca.: PRATI	BISNAGA	2.000,00	2,800	5.600,00
114052	NORFLOXACINA 400 Mg - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	5.000,00	0,120	600,00
114053	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA - Marca.: PRATI	CÁPSULA	18.000,00	0,120	2.160,00
114061	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃOORAL Frasco 15ml - Marc a.: PRATI	FRASCO	10.000,00	1,300	13.000,00
114062	PARACETAMOL 500MG Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	30.000,00	0,110	3.300,00
114063	PIROXICAN 20 mg - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	10.000,00	0,190	1.900,00
114064	PREDNISONA 20MG Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	10.000,00	0,450	4.500,00
114066	PREDNISONA 5MG Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	10.000,00	0,220	2.200,00
114067	PROMETAZINA 25 mg Comprimido - Marca.: TEUTO	COMPRIMIDO	18.000,00	0,220	3.960,00
114068	PROPRANOLOL 40 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	18.000,00	0,060	1.080,00
114069	RANITIDINA 150 mg Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	22.000,00	0,200	4.400,00
114070	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORALENVELOPE 27,9 g - Marca.: PRATI	ENVELOPE	16.000,00	0,990	15.840,00
114071	SALBUTAMOL 100MCG AEROSOLINALATÓRIO - 200 doses - M arca.: PRATI	FRASCO	200,00	23,270	4.654,00
114072	SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NASAL 0,9%FRASCO COM 30ML E CON TA GOTAS - Marca.: EQUIPLEX	FRASCO	200,00	3,230	646,00
114073	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA(400:80) G Comprimido - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	50.000,00	0,160	8.000,00
114074	SULFAMETOXAZOL 40mg/ml +TRIMETOPRIMA 8mg/ml SUSPENS ÃO ORAL100 ml - Marca.: HIPOLABOR	FRASCO	8.000,00	1,980	15.840,00
114075	SULFATO FERROSO 25mg/ml GOTASFrasco 30ml - Marca.: HIPOLABOR	FRASCO	8.000,00	1,990	15.920,00
114076	SULFATO FERROSO 40MG Comprimido - Marca.: HIPOLABOR	COMPRIMIDO	80.000,00	0,100	8.000,00
114077	SULFATO FERROSO XAROPE 25mg - Marca.: HIPOLABOR	FRASCO	5.000,00	2,800	14.000,00
114078	TETRACICLINA 500 mg Capsula - Marca.: PRATI	COMPRIMIDO	10.000,00	0,180	1.800,00
114079	VITAMINA A 5000UI/G + VITAMINA D100UI/G+ ÓXIDO DE Z INCO POMADABisnaga 25g - Marca.: HIPOLABOR	BISNAGA	2.000,00	3,600	7.200,00
114080	VITAMINA C- Gotas - Marca.: HIPOLABOR	FRASCO	800,00	2,400	1.920,00

VALOR GLOBAL R\$ 1.868.728,80

CLÁUSULA QUARTA - REGIME DE EXECUÇÃO

4.1 - O Regime de menor preço por Item, respeitando os valores unitários, e levando-se em consideração a qualidade do produto constitui a regência do presente Contrato Administrativo, nos termos da Lei Federal 8.666/93 e suas alterações.



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



CLÁUSULA QUINTA - PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. O preço global estimado para o fornecimento parcelado da AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADO AO HOSPITAL MUNICIPAL POR MEIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDON DO PARÁ., nos termos da proposta da CONTRATADA, devidamente aprovada pelo CONTRATANTE, composto pelos valores unitários conforme descritos na cláusula terceira deste Contrato é de R\$ 1.868.728,80 (um milhão, oitocentos e sessenta e oito mil, setecentos e vinte e oito reais e oitenta centavos).

5.2. O prazo de pagamento será de até 30 (trinta) dias corridos, contados do adimplemento contratual, após cada entrega no Almoxarifado do CONTRATANTE, apresentando a Nota Fiscal de Venda contendo a especificação do produto, marca e/ou fabricante, quantidade, volume se for o caso, valor unitário e valor total.

5.3. A CONTRATANTE, após constatar que o fornecimento parcelado da AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADO AO HOSPITAL MUNICIPAL POR MEIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDON DO PARÁ., encontram-se em conformidade com o exigido no Processo Administrativo nº 0280/2020-SEMAD/PMRP e ofertado na proposta da CONTRATADA, fará opor o devido ATESTO, emitindo o Termo de Recebimento Provisório e/ou Termo de Recebimento Definitivo à CONTRATADA, juntamente com a Ficha de inspeção e Aceitação dos produtos.

5.4. Para habilitar-se ao pagamento a CONTRATADA deverá apresentar ao Departamento de Compras a Nota Fiscal de Venda devidamente ATESTADA, juntamente o Termo de Recebimento Definitivo apensado a Ficha de Inspeção e Aceitação dos produtos, cópia da Nota de Empenho, e, no caso haver Nota de Retificação e/ou Nota Suplementar de empenho, cópia das mesmas deverão acompanhar os demais documentos citados.

5.5. Após esses procedimentos, ao Departamento de Compras formalizará o devido Processo, encaminhando-o, na sequência, à Secretaria Municipal de Finanças/Tesouraria para programação e efetivação do pagamento.

5.6. No dia e hora designado para o pagamento a CONTRATADA deverá apresentar o respectivo recibo, devidamente datado, carimbado, assinado e em papel timbrado da contratada, podendo, se preferir, indicar o Banco, o número da agência e o número da conta corrente para fins de depósito bancário.

5.7. O pagamento não será efetuado através de cobrança bancária.

5.8. O CONTRATANTE possui o direito de descontar de faturas e/ou quaisquer débitos da CONTRATADA, em consequência de penalidades aplicadas.



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



CLÁUSULA SEXTA - VIGÊNCIA E CONDIÇÕES PARA O FORNECIMENTO

6.1. O prazo de vigência do presente Contrato passará a contar da data de assinatura deste instrumento até o dia 31/12/2020, podendo ser prorrogado de acordo com a legislação vigente, sendo que a CONTRATADA deverá executá-lo de acordo com as necessidades de abastecimento do CONTRATANTE.

6.2. Será emitida à CONTRATADA Ordem de Compra para fornecimento parcelado, eventual e futura por AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS DESTINADO AO HOSPITAL MUNICIPAL POR MEIO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RONDON DO PARÁ., durante a vigência do Contrato, nos termos do caput do art. 64, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, sendo facultado ao CONTRATANTE adotar as providências a que se refere o § 2º do supracitado dispositivo legal.

CLAUSULA SÉTIMA - PRAZO DO CONTRATO

7.1. O presente Contrato terá início a partir da data de sua assinatura, encerrando-se em 31/12/2020, podendo ser renovado através de Termo Aditivo, desde que haja interesse das partes contratantes.

CLÁUSULA OITAVA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. As despesas para aquisição do objeto desta Licitação correrão à conta da seguinte dotação orçamentária: Exercício 2020 Atividade 1001.103020112.2.109 Aquisição de Medicamento para o Hospital Municipal, Classificação econômica 3.3.90.30.00 Material de consumo, Subelemento 3.3.90.30.09, no valor de R\$ 1.868.728,80

CLÁUSULA NONA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

9.1. A CONTRATADA é responsável direta e exclusivamente pelo fornecimento parcelado da ADESÃO A ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 014/2019 (FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANAJÁS) ORIUNDA DO PREGÃO PRESENCIAL PARA REGISTRO DE PREÇO Nº 023/2019 (Processo Administrativo n. 052/2019) PARA CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DA ATENÇÃO BÁSICA, MATERIAL TÉCNICO-HOSPITALAR, MEDICAMENTOS PARA ALA HOSPITALAR, MATERIAL PARA BLOCO CIRÚRGICO, MATERIAL LABORATORIAL, MATERIAL E RAIOS X E MATERIAL ODONTOLÓGICO VISANDO ATENDER A DEMANDA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE RONDON DO PARÁ.

9.2. A CONTRATADA deverá manter, durante toda a execução do presente Contrato, em compatibilidade com as obrigações por elas assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação.



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



9.3. A CONTRATADA deverá fornecer produtos de boa qualidade, sendo que freqüentemente o CONTRATANTE realizará teste de amostra para verificação da qualidade.

9.4. A CONTRATADA deverá obedecer rigorosamente as normas estabelecidas pelo CONTRATANTE que será fiscalizadora da qualidade do fornecimento dos produtos, objeto deste Contrato.

9.5. Prestar integral obediência à legislação e normas de qualidade e às relativas à higiene, segurança e medicina do trabalho.

9.6. Prestar esclarecimentos quando solicitados pelo CONTRATANTE, caso haja alguma dúvida quanto ao fornecimento contratado.

9.7. A CONTRATADA assumirá integral responsabilidade por danos causados ao CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes do fornecimento contratado, inclusive acidentes e mortes, perdas ou destruições parciais ou totais, isentando o CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade. Deverá, contudo, informar imediatamente o Fundo Municipal de Saúde sobre eventual ocorrência de quaisquer dos fatos citados.

9.8. A CONTRATADA se obriga a aceitar, nas mesmas condições, os acréscimos ou reduções no objeto contratual que se fizerem necessários até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do Contrato, devidamente atualizado, mediante termo aditivo.

10 - CLÁUSULA DÉCIMA - DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

10.1. Efetuar o pagamento nos termos firmado neste Contrato.

10.2. Orientar e fiscalizar o fornecimento dos produtos realizado pela CONTRATADA.

10.3. Encaminhar o expediente necessário ao pagamento da CONTRATADA.

10.4. Exercer ampla fiscalização dos serviços, de modo a garantir segurança, regularidade, eficiência e comodidade.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA ADMINISTRAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

11.1. A administração e a fiscalização do Contrato serão efetuadas pelo servidor **Levi Assis Costa** designado por meio da Secretaria Municipal de Saúde para estes fins.



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS PENALIDADES E MULTAS

12.1. O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência da CONTRATADA, sujeitando-se às sanções previstas no artigo 87 da Lei nº 8.666/93, quais sejam:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária do direito de licitar e contratar com a Administração Municipal, conforme disposto no inciso III, art. 87 da Lei nº 8.666/93;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Municipal, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

12.2. É competente para aplicar as sanções de advertência e multa o Prefeito Municipal.

12.3. A aplicação da declaração de inidoneidade é de competência do Prefeito Municipal, facultada a defesa da CONTRATADA no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias contados da notificação.

12.4. No caso de não atendimento ao objeto contratado, prevalecerão às seguintes multas:

a) Multa de 1% (um por cento) sobre o valor do Contrato por dia de atraso no fornecimento dos Produtos;

b) Caso venha a agir culposamente no curso do fornecimento dos produtos, infringindo por negligência, imprudência ou imperícia as cláusulas do Contrato, ser-lhe-á cominada multa de 3% (três por cento) sobre o valor do Contrato, hipótese em que se obriga a CONTRATADA a repor a parte danificada, sem ônus para o CONTRATANTE;

c) Por se conduzir dolosamente no curso do fornecimento, a multa será de 5% (cinco por cento) sobre o valor do Contrato;

d) Caso venha desistir do fornecimento, além de outras cominações legais, a multa será de 10% (dez por cento) sobre o valor do Contrato.



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



12.5. As multas serão automaticamente descontadas dos créditos que a CONTRATADA possua junto ao CONTRATANTE, devendo ser aplicadas por representação da Secretaria Municipal de Finanças, facultada a defesa da CONTRATADA no respectivo processo, no prazo de 10 (dez) dias, contados da notificação.

12.6. Das decisões caberão recursos, sob protocolo, conforme o disposto no artigo 109 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

12.7. Os recursos serão dirigidos ao Pregoeiro Oficial que terá o prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis para se pronunciar.

12.8. Será considerado motivo de força maior para isenção de multa:

- a) Greve generalizada dos empregados da CONTRATADA;
- b) Interrupção dos meios normais de transportes;
- c) Acidente que implique em retardamento da execução do fornecimento sem culpa por parte da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

13.1. A inexecução total ou parcial do Contrato ensejará sua rescisão, com as conseqüências nele previstas, sendo aplicadas nos seguintes casos:

- a) Quando ocorrer descumprimento de cláusula do Contrato e a CONTRATANTE não optar pela cobrança de multa prevista no Edital;
- b) Revelando a CONTRATADA incapacidade ou inidoneidade durante o fornecimento dos produtos;
- c) Frequentemente houver reclamações quanto à qualidade do fornecimento e/ou produtos;
- d) Se cometida qualquer fraude;
- e) Se a CONTRATADA insistir em não cumprir quaisquer obrigações e/ou responsabilidades a ela afetas, nos termos do



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



que dispõe este Contrato;

f) Quando, depois de reiteradas notificações, ficarem evidenciada incapacidade, imperícia ou má-fé por parte da CONTRATADA na condução do Contrato.

13.2. O presente Contrato Administrativo poderá ainda ser rescindido:

a) Unilateralmente nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII, do Art. 78, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, sem que caiba a contratada qualquer indenização, sem embargo da imposição das penalidades que se demonstrarem cabíveis;

b) Amigavelmente, por acordo entre as partes;

c) Judicialmente, nos termos da legislação processual;

d) Nas hipóteses preceituadas pelo art. 77 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, com as consequências contratuais e as previstas em Lei ou Regulamento.

13.3. Ocorrendo a rescisão por quaisquer dos motivos especificados, fica suspenso o pagamento à CONTRATADA, até que se apurem eventuais perdas e danos causados ao CONTRATANTE.

CLÁUSULA DECIMA QUARTA - DA CESSÃO OU SUBCONTRATAÇÃO

14.1. A CONTRATADA não poderá ceder ou subcontratar o Contrato, total ou parcialmente a terceiros, sem prévia autorização do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DECIMA QUINTA - FORO

15.1. Para a solução de quaisquer dúvidas, litígios ou ações decorrentes deste Contrato Administrativo, fica eleito pelos contratantes, o Foro da Comarca de Rondon do Pará/PA, com a renúncia de qualquer outro, especial, privilegiado ou de eleição.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - PUBLICIDADE

16.1. O extrato do presente instrumento será publicado no Diário Oficial no prazo previsto no parágrafo único do artigo 61 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações e mural do quadro de avisos da Secretaria Municipal de Saúde de



Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE RONDON DO PARÁ
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Rondon do Pará.

CLÁUSULA DECIMA SÉTIMA - ASSINATURA

17.1. E, por estarem justos e contratados, firmam o ato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que sejam produzidos os efeitos legais pretendidos.

RONDON DO PARÁ-PA, 14 de Abril de 2020

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 12.826.879/0001-04
CONTRATANTE

RCA DIST. DE PRODUTOS HOSPITALARES E COM. DE EQUIPAMENTOS DE
CNPJ 26.543.386/0001-71
CONTRATADO(A)