



# PREFEITURA DE ITAQUI

## Estado do Rio Grande do Sul

Rua Bento Gonçalves, nº 335. Bairro Centro. CEP 97.650-000.

Fone (55) 3432-1100. [licita@itaqui.rs.gov.br](mailto:licita@itaqui.rs.gov.br)

[Ramais 230/231](mailto:licita@itaqui.rs.gov.br)

**Contrato nº 0329/2024**

Contrato Simplificado de Fornecimento por Registro de Preços

### AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO

O **MUNICÍPIO DE ITAQUI**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 88.120.662/0001-46 neste ato representado pelo **Prefeito Leonardo Dicson Sanchez Betin**, brasileiro, maior, casado, residente e domiciliado nesta cidade, inscrito no CPF sob nº 017.263.910-78 e portador da Carteira de Identidade nº 6098894147, e pelo presente instrumento contrata com a empresa adiante qualificada, o fornecimento dos bens especificados neste documento, nas condições do edital (e seus anexos) do Processo Administrativo nº 12554/2023, **Pregão Eletrônico nº 118/2023, Ata de Registro de Preços nº 002/2024 (válida até 01/02/2025) Abertura de Registro de Preços nº 190849**, referente a Aquisição de Medicamentos, realizada conforme a legislação municipal e normas gerais da Lei nº 8.666/93 aplicáveis, indicado abaixo, comprometendo-se as partes pelas obrigações de fornecimento e pagamento consignadas neste documento, que serve de instrumento contratual para os fins de lei, como segue:

Referência: Memorando nº 302/2024 da Secretaria de Municipal de Saúde, datado de 27/02/2023 CP: 27/02/2024.

**1. OBJETO** – Aquisição de Medicamentos, conforme descrição abaixo:

**Empresa: Comercial Cirúrgica Rioclarense LTDA – Porte Demais, CNPJ: 67.729.178/0005-72**, Avenida Joanna Rodrigues Jondral, n. 250, BL01, Galpão 04, Bairro Cilo 02, na cidade de Londrina/PR, CEP 86.067-050, Telefone (19) 3522-5800 Ramal 5948, WhatsApp (19) 99687-4791, E-mail [contratos@rioclarense.com.br](mailto:contratos@rioclarense.com.br), [rafael.castanheira@rioclarense.com.br](mailto:rafael.castanheira@rioclarense.com.br), [empenhos@rioclarense.com.br](mailto:empenhos@rioclarense.com.br), neste ato representado por seu **Procurador, Sr. Rafael Olímpio Castanheira**, inscrito no CPF 324.367.598-71 e RG n. 35.348.360-6, residente na Rua Alexandre José Franzini, n. 330, Bairro Jardim Alto da Represa, na cidade de Araras/SP, CEP 13.603-258.

| Item | Descrição                      | Qtd.   | Unidade | Marca                         | Valor Unit. | Valor Total  |
|------|--------------------------------|--------|---------|-------------------------------|-------------|--------------|
| 066  | Clorpromazina 25mg Comprimido. | 5.000  | CPR     | CRISTALIA / 1.0298.0226.022-9 | R\$ 0,25    | R\$ 1.250,00 |
| 095  | Fenitoína 100mg Comprimido.    | 10.000 | CPR     | HIPOLABOR/ 1.1343.0193.003-8  | R\$ 0,10    | R\$ 1.000,00 |
| 135  | Metildopa 250mg Comprimido.    | 5.000  | CPR     | HIPOLABOR/ 1.1343.            | R\$ 0,46    | R\$ 2.300,00 |



**PREFEITURA DE ITAQUI**  
**Estado do Rio Grande do Sul**

Rua Bento Gonçalves, nº 335. Bairro Centro. CEP 97.650-000.

Fone (55) 3432-1100. [licita@itaqui.rs.gov.br](mailto:licita@itaqui.rs.gov.br)

[Ramais 230/231](#)

|                             |                                 |             |     |  |          |              |
|-----------------------------|---------------------------------|-------------|-----|--|----------|--------------|
|                             |                                 |             |     | 0209.00<br>2-5                                     |          |              |
| 182                         | Risperidona 2mg Comprimido.     | 100.0<br>00 | CPR | CRIST<br>ALIA/<br>1.0298.<br>0200.00<br>9-1        | R\$ 0,09 | R\$ 9.000,00 |
| 211                         | Vitamina D 7.000 Ui Comprimido. | 10.00<br>0  | CPR | BRAST<br>ERAPI<br>CA/<br>1.0038.<br>0106.01<br>0-9 | R\$ 0,22 | R\$ 2.200,00 |
| <b>TOTAL = R\$15.750,00</b> |                                 |             |     |  |          |              |

**OBS<sup>1</sup>: O PRAZO DE VALIDADE DEVE SER DE NO MÍNIMO UM ANO.**

**OBS<sup>2</sup>: DEVERÁ SER INFORMADA A QUANTIDADE EM CADA EMBALAGEM, AFIM DE EVITAR A SOLICITAÇÃO DE QUANTIDADES INCOMPATÍVEIS.**

**1.1.** O acompanhamento e fiscalização do presente contrato será exercida pelos servidores aqui elencados, conforme declaração de responsabilidade firmada: gestor Eduardo da Silva Kulmann, fiscal Vera Lúcia Schneider Escobar e suplente Luis Carlos Galvão.

**2. DA ENTREGA E DO PRAZO** – A entrega dos produtos deverá ocorrer em conformidade com a necessidade das Secretarias, em **até 30 (trinta) dias**, contados a partir do recebimento da Ordem de Compra.

**2.1.** Os produtos deverão ser entregues, SEM CUSTO ADICIONAL AO MUNICÍPIO DE ITAQUI, no **ALMOXARIFADO CENTRAL**, situado à Rua Independência, nº 230, Bairro Centro, anexo à Secretaria Municipal de Saúde, das 08 h às 12 h. Será de responsabilidade da empresa observar os feriados e pontos facultativos quando do dia programado para entrega dos materiais.

**3. PREÇO/CONDIÇÕES DE PAGAMENTO** – O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelo fornecimento dos produtos de que trata o presente contrato, a importância de **R\$15.750,00**. Os pagamentos serão efetuados em **até 30 (trinta) dias**, a contar da data da entrega das mercadorias e emissão da nota fiscal, mediante laudo de autorização de pagamento emitido pela secretaria competente.

**3.1.** A nota fiscal/fatura emitida pelo fornecedor deverá conter, em local de fácil visualização, a indicação do número do processo e o número do pregão, a fim de facilitar a emissão do documento fiscal para pagamento.

**4. DO PRAZO DE VALIDADE DO CONTRATO**

**4.1.** O contrato terá validade pelo período de cumprimento do cronograma de entrega.



**PREFEITURA DE ITAQUI**  
**Estado do Rio Grande do Sul**

Rua Bento Gonçalves, nº 335. Bairro Centro. CEP 97.650-000.

Fone (55) 3432-1100. [licita@itaqui.rs.gov.br](mailto:licita@itaqui.rs.gov.br)

[Ramais 230/231](#)

4.2 As quantidades susterrão os locais indicados no cronograma de entrega pelo período de 90 dias.

**5. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA** – As despesas do presente contrato correrão à conta do (s) recurso (s) abaixo informado (s):

|                      |                       |  |
|----------------------|-----------------------|--|
| Órgão:               | 7                     | SEC. MUN. DA SAÚDE   |
| Unidade:             | 6                     | ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA   |
| Função:              | 10                    | SAÚDE  |
| Subfunção:           | 303                   | SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO  |
| Programa             | 65                    | ASSISTENCIA FARMACEUTICA   |
| Proj./<br>Atividade: | 2319                  | MED. FARMÁCIA FNS  |
| Elemento:            | 3.3.3.9.0.32.00.00.00 | MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA  |
| Recurso:             | 1600 - 4503           | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde |
| Complemento:         | 0                     | NÃO SE APLICA  |
| Reduzido:            | 5513                  |  |

**Solicitação de Compras nº 192887.**

**6. DA VINCULAÇÃO** – O presente contrato está vinculado ao Pregão Eletrônico nº 118/2023, aos termos da Ata de Registro de Preços nº 002/2024, a proposta da empresa detentora da mencionada Ata de Registro de Preços, a ata de julgamento, a Lei nº 10.520/2002, Decreto Municipal nº 4.728/2005, Decreto Municipal nº 5.302/2009, Decreto Municipal nº 5.732/2011 e a Lei 8.666/93.

**7. DISPOSIÇÕES FINAIS** – E por assim estarem de acordo, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor e forma, elegendo o Foro do Itaqui, com renúncia de qualquer outro, para dirimir as eventuais questões dele decorrentes.

Itaqui, 06 de Março de 2024.

**MUNICÍPIO DE ITAQUI**  
Leonardo Dicson Sanchez Betin  
Prefeito