



**CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO A  
POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO .**

**PROCESSO Nº 5344/2023**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 043/2023**

**CONTRATO Nº 128/2023**

Por este instrumento particular de CONTRATO, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINA**, órgão público municipal localizado à Rua Antonio Paulo de Miranda, nº 466, nesta cidade de Colina, Estado de São Paulo, CNPJ. 45.291.234/0001-73, neste ato representada pelo Senhor Prefeito Municipal **DIAB TAHA**, brasileiro, casado, comerciante, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.874.734 e do CPF nº 046.443.668-03, residente e domiciliado a Rua Cristóvão Colombo, nº 56, Centro, Colina/SP, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, a empresa **MEDPAPER COMERCIO DE MAT. MEDICOS E HOSP. LTDA**, pessoa jurídica, inscrita no C.N.P.J. sob nº 15.311.878/0001-15 com sede à Avenida Eliezer Magalhaes, nº 3887, Jardim Alvorada, na cidade de Mirassol/SP, CEP: 15137-112, Estado de São Paulo, neste ato, representada por **JEAN CARLOS DE ALMEIDA**, brasileiro, portador do RG nº 28.849.984-0, CPF nº 202.681.268-36, residente e domiciliado a Rua: Waltério de Oliveira Verdi nº 300, Quadra 6, Lote 8, Parque Industrial Campo Verde. CEP: 15.076-130, São Jose do Rio Preto S/P, doravante denominada **CONTRATADA**, tem entre si justo e contratado o presente instrumento particular, que denominam de **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO ATRAVÉS DA FARMACIA MUNICIPAL**, mediante as cláusulas e condições seguintes, que mútua e reciprocamente aceitam e se obrigam a saber:

**CLÁUSULA 1ª** - A **CONTRATADA** se obriga por força do presente instrumento particular de CONTRATO, a aquisição de medicamentos para distribuição a população do município, nos termos e condições estabelecidas na Dispensa de Licitação nº 043/2023



**CLÁUSULA 2ª** - O valor total do presente contrato será de **R\$ 30.835,55** (trinta mil, oitocentos e trinta e cinco reais e cinquenta e cinco centavos).

N.º	Medicamento	Quant.	V. Unit.	V. Total
1	Amoxicilina 500mg	3600	R\$ 0,83	R\$ 2.988,00
2	Anlodipino 5mg	2300	R\$ 0,084	R\$ 193,20
3	Enalapril 10mg	3800	R\$ 0,11	R\$ 418,00
4	Ibuprofeno 300mg	7500	R\$ 0,56	R\$ 4.200,00
5	Dipirona comp.	9250	R\$ 0,34	R\$ 3.145,00
6	Metformina 850mg	3000	R\$ 0,43	R\$ 1.290,00
7	Clonazepan 2mg	7700	R\$ 0,135	R\$ 1.039,50
8	Carbamazepina 200mg	7500	R\$ 0,62	R\$ 4.650,00
9	Nortriptilina 25mg	5000	R\$ 1,31	R\$ 6.550,00
10	Clomipramina 25mg	1400	R\$ 2,72	R\$ 3.808,00
11	Loratadina susp.	115	R\$ 8,99	R\$ 1.033,85
12	Metildopa 250mg	800	R\$ 1,90	R\$ 1.520,00
	Valor Total			<b>R\$ 30.835,55</b>

**CLÁUSULA 3ª** - O prazo de validade do presente contrato será do momento de sua assinatura até 31/12/2023, e/ou até o término das quantidades dos medicamentos, sendo efetuado o pedido através do Departamento de Compras da Secretaria da Saúde, podendo ser feito os pedidos fracionados de acordo com a necessidade da **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA 4ª** - O pagamento será a vista, mediante a apresentação de documento fiscal respectivo, devidamente atestado pelo Setor Competente.

**CLÁUSULA 5ª** - As despesas para o processamento e pagamento do objeto do presente Contrato correrão à conta do Elemento Econômico do exercício de 2023, previstos no orçamento: **33.90.30 – Material de Consumo – Pessoa Jurídica – Emenda**



*Impositiva 20.2022 da Lei nº 95/2022 de 28/09/2022 – Fundo Municipal de Saúde*, cujo saldo nesta data é suficiente.

**CLÁUSULA 6ª** - Toda troca de informações e correspondências entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** e vice e versa, deverá ocorrer de forma expressamente escrita, não sendo considerada qualquer outro meio, por mais idôneo que seja.

**CLÁUSULA 8ª** - A ocorrência de obstáculos e imprevistos que atentarem contra o bom cumprimento do presente contrato, obrigará a **CONTRATADA** a fazer comunicação escrita dos fatos, cabendo à **CONTRATANTE** opinar sobre os mesmos.

**CLÁUSULA 9ª** - Constatando-se a inoperância, desleixo, incapacidade, falta de exaço, falta de qualidade do produto ou ato desabonador da **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** notificará por escrito para que sejam tomadas providências, visando realizar as devidas correções.

**CLÁUSULA 10** - A inobservância das condições impostas neste contrato, obrigará a **CONTRATADA** a responder por perdas e danos na forma da lei.

**CLÁUSULA 11** - A **CONTRATADA** para perfeito e produtivo desempenho dos serviços aqui contratados agirá por si, ou por seus funcionários e empregados de sua confiança, sendo certo que em nenhuma das formas escolhidas haverá caracterização de qualquer vínculo de natureza empregatícia em face a **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA 12** - Ficará sob a responsabilidade da **CONTRATADA** todas as despesas e ônus decorrentes do desempenho do serviço ora contratado, notadamente os relacionados aos encargos trabalhistas, insalubridade a funcionários, despesa de alimentação e transporte de pessoal e materiais.



**CLÁUSULA 13** - Excetuando-se a hipótese em que a **CONTRATANTE** encaminhar orientação expressa, a **CONTRATADA** deverá proceder à prestação de serviço da forma adequada ao caso específico e tomar as providências necessárias.

**CLÁUSULA 14** - Pela inexecução, execução imperfeita, demora na execução, ou qualquer outra forma de inadimplemento contratual, a **CONTRATADA** sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal se houver, estará sujeito às seguintes penalidades, segundo a natureza e gravidade do ato faltoso:

- I - advertência;
- II - retenção de pagamentos;
- III - multas e,
- IV - suspensão do registro e do direito de participar de licitações.

**CLÁUSULA 15** - Se, após a assinatura do presente contrato, a **CONTRATADA** não cumprir o avençado, pagará a título de multa o equivalente a 10% (dez por cento) do valor da contratação.

**CLÁUSULA 16** - O contrato poderá ser rescindido de pleno direito independentemente de notificação judicial ou extrajudicial quando ocorrer liquidação amigável ou judicial, concordata, falência, recuperação judicial ou extrajudicial da **CONTRATADA**, bem como os casos já previstos neste contrato.

**CLÁUSULA 17** - A **CONTRATANTE** exigirá da **CONTRATADA** indenização por perdas e danos pelos prejuízos causados em decorrência da rescisão contratual.

**CLÁUSULA 18** - Ocorrendo a rescisão amigável do contrato, far-se-á o pagamento final com mútua, plena e geral quitação no ato da assinatura do distrato.



**CLÁUSULA 19** - Para dirimir todas as questões suscitadas com referência ao presente instrumento de contrato, não resolvidas administrativamente, fica designado o Foro da Vara Única da Comarca de Colina, Estado de São Paulo, renunciando-se a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de comum com o ora contratado, assinam o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e valor, na presença de 02 (duas) testemunhas a tudo presente.

Colina (SP), 11 de Setembro de 2023.

DIAB TAHA  
Prefeito Municipal de Colina  
Contratante

**MEDPAPER COMERCIO DE MAT. MEDICOS E HOSP. LTDA**

Jean Carlos de Almeida – Sócio Proprietário

CPF nº 202.681.268-36

Contratado

Testemunhas :

1 -

Nome :

R.G.

**Eliezer Garcia**  
RG: 41.994.984-7

2-

Nome:

R.G.

**ANDRÉ RICARDO SARTI**  
RG: 41.994.925-2 SSP/SP



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
(CONTRATOS)**

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINA

CONTRATADO: MEDPAPER COMERCIO DE MAT. MEDICOS E HOSP. LTDA

CONTRATO: 128/2023

Objeto: Contratação de empresa para aquisição de medicamentos, para distribuição a população do município.

ADVOGADO: Eduardo Mariguela Polizelli – OAB/SP n.º 274.764.

Email: [juridico@colina.sp.gov.br](mailto:juridico@colina.sp.gov.br)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme “Declaração(ões) de Atualização Cadastral” anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**LOCAL e DATA: Colina (SP), 11 de Setembro de 2023.**





**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: DIAB TAHA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 046.443.668-03.

**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: DIAB TAHA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 046.443.668-03.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**

**Pelo contratante:**

Nome: DIAB TAHA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 046.443.668-03.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Pela contratada:**

Nome: JEAN CARLOS DE ALMEIDA

Cargo: Sócio/Proprietário

CPF nº 202.681.268-36

Assinatura: \_\_\_\_\_

JEAN CARLOS DE  
ALMEIDA:20268126836

Assinado de forma digital por JEAN  
CARLOS DE  
ALMEIDA:20268126836  
Dados: 2023.09.18 15:39:55 -03'00'

**ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

Nome: DIAB TAHA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 046.443.668-03

Assinatura: \_\_\_\_\_

(\*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.