



# Prefeitura Municipal de Embaúba

CNPJ: 65.712.648/0001-36

Fone/Fax: (17) 3566-8000 | www.embauba.sp.gov.br

Avenida São Domingos, 26 - Centro - Embaúba - SP - CEP: 15125-000



## CONTRATO PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS N.º 010/2020.

Por este instrumento, o município de Embaúba, Estado de São Paulo, entidade de direito público interno, localizado na Av. São Domingos n.º 26, centro, Embaúba SP, CNPJ 65.712.648/0001-36, neste ato representado pelo Prefeito Municipal o Sr. Rogério Cleber Peres, brasileiro, portador do documento de identidade RG n.º 40.359.970-2 SSP/SP e do CPF n.º 369.351.038-51, residente e domiciliado à Rua Vitório Mascaro n.º 190, na Cidade e Município de Embaúba SP, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e a Empresa **M & E COMERCIAL HOSPITALAR LTDA - ME**, localizada na Av. Djair José Marques n.º 3165, Bairro Residencial Regissol I, e-mail: [mdcomercialhospitalar@outlook.com](mailto:mdcomercialhospitalar@outlook.com), na Cidade de Mirassol, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ n.º 33.315.644/0001-28, neste ato representada pelo seu Procurador o Sr. JOÃO HENRIQUE SANT'ANA DE OLIVEIRA, brasileiro, amasiado, portador do documento de identidade RG n.º 44.891.006-8 SSP/SP e do CPF n.º 325.751.838-20, residente e domiciliado à Rua João da Silva Vieira n.º 180, Quadra C, Lote 21, Bairro Residencial Damha IV, na cidade de São José do Rio Preto/SP, denominada simplesmente **CONTRATADA**, tem por justo e valioso o presente **CONTRATO**, para fornecimento de Medicamentos nas condições e cláusulas a seguir:

### CLAUSULA PRIMEIRA.

Nos termos do Processo Licitatório n.º 008/2020 (CARTA CONVITE) n.º 003/2020, e da Lei Federal n.º 8.666 de 21 de junho de 1993, e da Lei n.º 8.883 de 08 de junho de 1994, a **CONTRATADA** deverá fornecer para **CONTRATANTE** Medicamentos durante o prazo de vigência deste Contrato, de acordo com as necessidades e solicitação da Contratante.

### CLAUSULA SEGUNDA

Os Medicamentos e seus respectivos valores a serem fornecidos pela Contratada a Contratante serão os seguintes:

Item	Quant.	Unid.	Descrição	V. Unit.	V. Total
1	100	FRS	ACEBROFILINA XPE AD FRS 100 ML	6,22	622,00
2	100	FRS	ACEBROFILINA XPE INF FRS 100 ML	3,50	350,00
3	100	TBS	ACICLOVIR CREME TUBO 10 GRS	2,76	276,00
4	1.000	CP	ACICLOVIR 200 MG CP	0,28	280,00
5	6.000	CP	ACIDO ACETILSALICILICO DE 100MG	0,03	180,00
6	4.000	CP	ACIDO FOLICO 5 MG	0,05	200,00
7	3.000	CPS	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPS	0,17	510,00
8	500	CP	ALOPURINOL 100 MG	0,10	50,00
9	1.000	CP	ALOPURINOL 300MG	0,22	220,00
10	2.000	CP	ALPRAZOLAM 2 MG	0,30	600,00
11	300	FRS	AMBROXOL XPE AD FRS 100 ML	2,16	648,00
12	600	FRS	AMBROXOL XPE PED FRS 100 ML	2,17	1.302,00
13	3.000	CP	AMIODARONA 200MG	0,74	2.220,00
14	10.000	CP	AMITRIPTILINA 25 MG	0,10	1.000,00
15	2.000	CPS	AMOXICILINA 500 MG	0,30	600,00
16	300	FRS	AMOXICILINA 50MG/ML FRS 100 ML	4,62	1.386,00
17	900	CPS	AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG/125MG	0,94	846,00
18	300	FRS	AMOXICILINA + CLAVULANATO 250MG/62,5MG FRS 75 ML	11,72	3.516,00
19	2000	CP	APIXABANA 5 MG	3,30	6.600,00
20	330	CP	ARISTAB 10 MG	7,69	2.537,70
21	5.000	CP	ATENOLOL 50MG	0,06	300,00
22	900	CP	AZITROMICINA 500MG	3,21	2.889,00
23	200	FRS	AZITROMICINA 600 MG LIQ. FRS 15 ML	13,07	2.614,00
24	200	FRS	AZITROMICINA 900 MG LIQ. FRS 22,5 ML	14,17	2.834,00



# Prefeitura Municipal de Embaúba

CNPJ: 65.712.648/0001-36

Fone/Fax: (17) 3566-8000 | www.embauba.sp.gov.br

Avenida São Domingos, 26 - Centro - Embaúba - SP - CEP: 13.225-000



25	6.000	CP	BESILATO DE ANLODIPINO 5MG	0,05	300,00
26	4.000	CP	BIPERIDENO 2 MG	0,24	960,00
27	600	CP	BISACODIL 5 MG	0,10	60,00
28	390	CP	BISOPROLOL 5 MG	1,09	425,10
29	200	FRS	BROMOPRIDA GTS FRS 20 ML	2,23	446,00
30	1.000	CP	BROMOPRIDA 10 MG	0,18	180,00
31	1.000	CP	BUPROPIONA 150 MG CP	0,98	980,00
32	600	CP	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 10 MG / DIPIRONA 250 MG CP	0,48	288,00
33	300	FRS	BUTILBROMETO ESCOPOLAMINA 0,33/ML / DIPIRONA 16,67 MG FRS 20 ML	6,20	1.860,00
34	500	CP	CALCIO + VIT D	0,09	45,00
35	300	CP	CANDESARTAN 16 MG	3,12	936,00
36	300	CP	CANDESARTAN + HIDROCLOROTIAZINA 16/12,5 MG	3,14	942,00
37	4.000	CP	CAPTOPRIL 25 MG	0,07	280,00
38	5.000	CP	CARBAMAZEPINA 200 MG	0,22	1.100,00
39	3.000	CP	CARVEDILOL 25 MG	0,25	750,00
40	2.000	CP	CARVEDILOL 12,5MG	0,15	300,00
41	3.000	CP	CARVEDILOL 3,125MG	0,10	300,00
42	3.000	CP	CARVEDILOL 6,25MG	0,11	330,00
43	4.000	CPS	CEFALEXINA 500 MG	0,44	1.760,00
44	100	FRS	CEFALEXINA 250 MG FRS 100 ML	8,58	858,00
45	500	AMP	CEFTRIAXONA 1 GR IM /EV FRS 3,5 ML	7,50	3.750,00
46	30	TBS	CETOCONAZOL CRÈME TUBO 30GR	2,50	75,00
47	3.000	CP	CICLOBENZAPRINA 5 MG	0,15	450,00
48	3.000	CP	CICLOBENZAPRINA 10 MG	0,30	900,00
49	2.000	CP	CILOSTAZOL 100MG	0,59	1.180,00
50	3.000	CP	CILOSTAZOL 50MG	0,19	570,00
51	10.000	CP	CIMETIDINA 200 MG	0,16	1.600,00
52	4.000	CP	CINARIZINA 75MG	0,13	520,00
53	3.000	CP	CLOMIPRAMINA 25MG	0,82	2.460,00
54	8.000	CP	CLONAZEPAM 2MG	0,08	640,00
55	3.000	CP	CLOPIDROGUEL 75MG	0,42	1.260,00
56	300	FRS	CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML CLOR.BENZALCÔNIO 0,1 MG/ML FRS 30 ML	0,90	270,00
57	600	CP	CLORPROMAZINA 100 MG	0,31	186,00
58	1.000	CP	CLORPROMAZINA 25 MG	0,23	230,00
59	2.000	CP	CODEÍNA FOSF 30 MG + PARACETAMOL 500 MG	0,47	940,00
60	300	CP	DAPAGLIFLOZINA 10 MG	4,14	1.242,00
61	300	CP	DEPAKOT 250 MG	1,36	408,00
62	300	TB	DEXAMETASONA CREME TUBO 10 GRS	1,79	537,00
63	100	FRS	DEXCLORFENIRAMINA 2 MG / BETAMETASONA 0,25 MG/ML FRS 120 ML	3,51	351,00
64	100	FRS	DEXCLORFENIRAMINA 0,4 MG/ML FRS 100 ML	1,79	179,00
65	5.000	CP	DIAZEPAM 10 MG CP	0,11	550,00
66	2.000	CP	DICLOFENACO 50 MG	0,06	120,00
67	600	CP	DIGOXINA 0,25 MG	0,10	60,00
68	600	CP	DIIDROERGOCRISTINA 6 MG	4,56	2.736,00
69	500	CP	DILTIAZEM 60 MG	0,43	215,00
70	300	CP	DIENOGESTE 2 MG	2,27	681,00
71	3.600	CP	DIOSMINA + HESPERIDINA 450/50 MG	0,67	2.412,00
72	5.000	CP	DIPIRONA 500 MG CP	0,15	750,00
73	1.000	FRS	DIPIRONA GTS FRS 10 ML	1,60	1.600,00
74	4.000	CP	DOXASOZINA 2 MG	0,24	960,00
75	2.000	CP	DOXASOZINA 4 MG	0,40	800,00



# Prefeitura Municipal de Embaúba

CNPJ: 65.712.648/0001-36

Fone/Fax: (17) 3566-8000 | [www.embauba.sp.gov.br](http://www.embauba.sp.gov.br)

Avenida São Domingos, 26 - Centro - Embaúba - SP / CEP: 15425-000



76	1.200	CP	EMPAGLIFLOZINA 25 MG	6,02	7.224,00
77	1.200	CP	ESCITALOPRAM 20 MG	0,94	1.128,00
78	2.000	CP	ESPIROLACTONA 25MG	0,21	420,00
79	6 00	CP	ESPIROLACTONA 100 MG	0,48	288,00
80	1.000	CP	ETINILESTRADIOL + LEVONORGESTREL 0,03MG/0,15MG	0,11	110,00
81	4.000	CP	FENITOINA 100MG	0,26	1.040,00
82	4.000	CP	FENOBARBITAL 100MG	0,13	520,00
83	4.000	CP	FINASTERIDA 5MG	0,40	1.600,00
84	300	CPS	FLUCONAZOL 150 MG CPS	0,56	168,00
85	7.000	CPS	FLUOXETINA 20 MG	0,11	770,00
86	1.000	CP	FLUNARIZINA 10MG	0,37	370,00
87	6.000	CP	FUROSEMIDA 40 MG	0,09	540,00
88	1.000	CP	GABAPENTINA 300 MG	0,49	490,00
89	500	CP	GLIBENCLAMIDA 5 MG	0,03	15,00
90	3.000	CP	GLICAZIDA 30 MG	0,32	960,00
91	5.000	CP	GLICAZIDA 60 MG	0,46	2.300,00
92	600	CP	GLIMEPIRIDA 2MG	0,12	72,00
93	1.000	CP	GLIMEPIRIDA 4MG	0,80	800,00
94	1.000	CP	HALOPERIDOL 1MG	0,14	140,00
95	2.000	CP	HALOPERIDOL 5 MG	0,20	400,00
96	3.000	CP	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	0,02	60,00
97	200	FRS	HIDROXIDO DE ALUMINIO 61,5MG/ML FRS 100 ML	2,86	572,00
98	5.000	CP	IBUPROFENO 300 MG	0,22	1.100,00
99	300	FRS	IBUPROFENO 50 MG/ML FRS GTS 30 ML	1,62	486,00
100	2.000	CP	IMIPRAMINA 25MG	0,36	720,00
101	40	FRS	INSULINA GLARGINA BASAGLAR 100 UI/ML FRS REFIL 3 ML	34,82	1.392,80
102	600	CP	ISOSSORBIDA 20 MG	0,08	48,00
103	1.000	CP	IVABRADINA 5 MG	1,95	1.950,00
104	300	CP	IVERMECTINA 6 MG	0,28	84,00
105	100	FRS	LACTULONA FRS 100 ML	7,40	740,00
106	100	FRS	LEVODROPROPISINA XPE FRS 100 ML	4,96	496,00
107	1.000	CP	LEVOFLOXACINO 500 MG	0,75	750,00
108	1.300	CP	LEVOTIROXINA 100MG	0,16	208,00
109	1.300	CP	LEVOTIROXINA 125MG	0,21	273,00
110	300	CP	LEVOTIROXINA 150MG	0,22	66,00
111	600	CP	LEVOTIROXINA 175 MG	0,27	162,00
112	1.300	CP	LEVOTIROXINA 25MG	0,14	182,00
113	3.000	CP	LEVOTIROXINA 50MG	0,13	390,00
114	3.000	CP	LEVOTIROXINA 75MG	0,18	540,00
115	2.000	CP	LORATADINE 10 MG CP	0,20	400,00
116	200	FRS	LORATADINE XPE FRS 100 ML	3,11	622,00
117	5.000	CP	LOSARTANA 50 MG	0,14	700,00
118	300	CP	MAGNEM B6	2,55	765,00
119	10	AMP	MEDROXIPROGESTERONA 150MG/ML FRS 1ML	19,64	196,40
120	5.000	CP	METILDOPA 250 MG	0,49	2.450,00
121	3.000	CP	METILDOPA 500 MG	1,30	3.900,00
122	2.000	CP	METOPROLOL 25 MG	0,41	820,00
123	2.000	CP	METOPROLOL 50 MG	0,76	1.520,00
124	300	CP	METOPROLOL 100 MG	1,36	108,00
125	1.000	CP	METRONIDAZOL 250 MG CP	0,14	140,00
126	100	TB	METRONIDAZOL 100 MG/G GELÉIA TUBO 50 GRS	5,97	597,00
127	100	TB	MICONAZOL 2% CREME VAGINAL TUBO 80 GRS	7,46	746,00
128	200	TB	MICONAZOL 20 MG/G TUBO 30 GRS	2,61	522,00



# Prefeitura Municipal de Embaúba

CNPJ: 65.712.648/0001-36

Fone/Fax: (17) 3566-8000

www.embauba.sp.gov.br

Avenida São Domingos, 26 - Centro - Embaúba - SP - CEP: 15425-000

OLHA N.º

Assinatura



129	390	CP	MIRTAZAPINA 30 MG	0,86	335,40
130	300	CP	NEBIVOLOL 5 MG	0,92	276,00
131	300	TBS	NEOMICINA BACITRACINA TUBO 10 GRAMAS	2,15	645,00
132	3.000	CP	NIFEDIPINA 20 MG	0,13	390,00
133	5.000	CP	NIMESULIDA 100 MG	0,08	400,00
134	200	FRS	NIMESULIDA GOTAS FRS 15 ML	2,18	436,00
135	5.000	CP	NIMODIPINO 30MG	0,25	1.250,00
136	200	TB	NISTATINA 100.000UI/4G TUBO 60 GRS	5,20	1.040,00
137	560	CP	NITROFURANTOINA 100 MG	0,37	207,20
138	600	CP	NORTRIPTILINA 25MG	0,33	198,00
139	10.000	CPS	OMEPRAZOL 20 MG	0,08	800,00
140	60	CX	OPTIVE UD SEM CONSERVANTEC/ 30 FLACONETE FRS 2,5 ML	75,00	4.500,00
141	30	FRS	OTOMIXYM GTS OTOLÓGICAS FRS 5 ML	11,21	336,30
142	1200	CP	PANTOPRAZOL 40 MG	0,21	252,00
143	400	FRS	PARACETAMOL 200 MG/ML FRS 15 ML	0,88	352,00
144	4.000	CP	PARACETAMOL 500 MG	0,14	560,00
145	800	CP	PAROXETINA 20 MG	0,29	232,00
146	300	CP	PERÓSTEO 250 MG	2,89	867,00
147	600	FRS	PREDNISOLONA 3 MG/ML FRS 60 ML	4,91	2.946,00
148	600	CP	PREDNISONA 20MG	0,26	156,00
149	1.000	CP	PREDNISONA 5MG	0,14	140,00
150	1.000	CP	PREGABALINA 75 MG	0,92	920,00
151	1.000	CP	PROMETAZINA 25 MG CP	0,15	150,00
152	600	CP	PROPAFENOMA 300 MG	0,50	300,00
153	660	CP	REVOG 100 MG	3,52	2.323,20
154	60	FRS	RISPERIDONA 1 MG/ML FRS 30 ML	14,77	886,20
155	1.200	CP	RIVAROXABANA 20 MG	6,84	8.208,00
156	300	CP	RIVAROXABANA 15MG	7,12	2.136,00
157	300	CP	RIVAROXABANA 10MG	6,84	2.052,00
158	500	ENV	SAIS PARA REHIDRATAÇÃO ORAL ENV. 27,9 GRS	0,66	330,00
159	400	FRS	SIMETICONA 75 MG FRS 10 ML	1,80	720,00
160	3.000	CP	SINVASTATINA 20 MG	0,10	300,00
161	3.000	CP	SINVASTATINA 40 MG	0,16	480,00
162	390	CP	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/850 MG	2,60	1.014,00
163	500	CP	SULFAMETOXAZOL TRIMETROPINA 400 + 80 MG	0,14	70,00
164	300	FRS	SULFAMETOXAZOL TRIMETROPINA 80 MG/ML +16 MG/ML FRS 100 ML	2,40	720,00
165	1.000	CP	SULFATO FERROSO 40 MG	0,05	50,00
166	100	FRS	SULFATO FERROSO GTS FRS 30 ML	1,30	130,00
167	2.000	CP	TIAMINA 300 MG	0,27	540,00
168	1.200	CP	TORVAL CR 300 MG	0,99	1.188,00
169	100	AMP	TRAMADOL INJETAVEL 100 MG AMP 2 ML	0,75	75,00
170	500	CP	TRAMADOL + PARACETAMOL 37,5MG/325 MG	2,51	1.255,00
171	1000	CP	TRAZODONA 100 MG	0,99	990,00
172	1.000	CP	TRIMETAZIDINA 35 MG	1,80	1.800,00
173	1.200	CP	VALSARTANA 160 MG	1,26	1.512,00
174	1.200	CP	VALSARTANA 320 MG	1,30	1.560,00
175	2.000	CP	VARFARINA 5MG	0,21	420,00
176	1.200	CP	VENLAFAXINA 150 MG	1,55	1.860,00
177	1.200	CP	VENLAFAXINA 75MG	0,86	1.032,000
178	600	CP	VILDAGLIPTINA+METFORMINA 50/850 MG	2,57	1.542,00
179	400	CP	ZOLPIDEN 10 MG	0,96	384,00
<b>VALOR TOTAL.....</b>					<b>168.640,30</b>



# Prefeitura Municipal de Embaúba

CNPJ: 65.712.648/0001-36

Fone/Fax: (17) 3566-8000

www.embauba.sp.gov.br

Avenida São Domingos, 26 - Centro - Embaúba - SP - CEP: 15425-000



## CLAUSULA TERCEIRA

Os valores a serem pagos pela Contratante a Contratada serão correspondente as datas de emissão das notas fiscais. Os valores dos Medicamentos objeto do presente Contrato permanecerão imutáveis até o prazo final de vigência do presente instrumento, nos termos da clausula segunda deste Contrato.

## CLAUSULA QUARTA

Os pagamentos serão efetuados pela Contratante a Contratada a medida que os Medicamentos vão sendo requisitados, obedecendo contudo o cronograma financeiro da Contratante jamais excedendo a 15 (quinze) dias da requisição.

## CLAUSULA QUINTA

Os Medicamentos objeto do presente Contrato deverão ser entregues pela Contratada a Contratante na UBS III de Embaúba SP, à medida que forem requisitados através de requisições devidamente assinadas por funcionários responsáveis.

## CLAUSULA SEXTA

Ao termino do prazo de vigência do presente Contrato, caso não seja adquirido ou requisitados pela Contratante a totalidade dos Medicamentos, ficam as partes mutuamente desobrigadas dos compromissos assumidos neste instrumento sem quaisquer ônus ou penalidades.

## CLAUSULA SETIMA

As partes Contratante e Contratada poderão denunciar o presente Contrato mediante comunicação prévia de trinta dias segundo critério de conveniência e oportunidade sem que com isso qualquer ônus seja devido a titulo indenizatório por qualquer das partes envolvidas, observados os casos previstos nos artigos 78 e79 da Lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, em que a rescisão poderá ser realizada unilateralmente pela Contratante.

## CLAUSULA OITAVA

A presente despesa onerara o elemento econômico:

01- Prefeitura Municipal de Embaúba/SP

01.07- Saúde

010701-Fundo Municipal de Saúde

10- Saúde

10.301- Atenção Básica

10.301.0009- Manutenção do Sistema de Saúde

10.301.0009.2022 0000- Manutenção do Sistema Único de Saúde

3.3.90.30.00- Material de Consumo

310.000 – Saúde-Geral

01- Prefeitura Municipal de Embaúba/SP

01.07- Saúde

010701-Fundo Municipal de Saúde

10- Saúde

10.301- Atenção Básica

10.301.0009- Manutenção do Sistema de Saúde

10.301.0009.2022 0000- Manutenção do Sistema Único de Saúde

3.3.90.30.00- Material de Consumo

300.000 – Saúde



# Prefeitura Municipal de Embaúba

CNPJ: 65.712.648/0001-36

Fone/Fax: (17) 3566-8000

www.embauba.sp.gov.br

Avenida São Domingos, 26 - Centro - Embaúba - SP - CEP: 15425-000



01- Prefeitura Municipal de Embaúba/SP  
01.07- Saúde  
010701-Fundo Municipal de Saúde  
10- Saúde  
10.301- Atenção Básica  
10.301.0009- Manutenção do Sistema de Saúde  
10.301.0009.2022 0000- Manutenção do Sistema Único de Saúde  
3.3.90.30.00- Material de Consumo  
300.000 – Saúde

## CLAUSULA NONA

Pelo atraso injustificado na entrega dos Medicamentos, ficara a Contratada sujeita as penalidades previstas no CAPUT do artigo 86 da lei nº 8.666 de 21 de junho de 1993, na seguinte conformidade:

- Atraso até 2 (dois) dias, multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da obrigação por dia de atraso.
- Atraso superior a 02 (dois) dias multa de 40% (quarenta por cento) sobre o valor das obrigações por dia de atraso.

## CLAUSULA DECIMA

Pela inexecução total ou parcial do Contrato, a Contratante poderá garantir a previa defesa aplicar a Contratada as sanções previstas nos incisos I, III e IV do artigo 87 da Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 e multa de 10% (deis por cento) sobre o valor do Contrato.

## CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA

O presente contrato terá vigência até 31 de dezembro de 2020.

## CLAUSULA DECIMA SEGUNDA

Fica eleito o Foro da Comarca de Olímpia, Estado de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes da execução do presente contrato.

Embaúba/SP, 30 de junho de 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE EMBÁUBA  
CONTRATANTE  
ROGÉRIO CLEBER PERES  
Prefeito Municipal

M & D COMERCIAL HOSPITALAR LTDA-ME  
CONTRATADA  
JOÃO HENRIQUE SANT'ANA DE OLIVEIRA  
Procurador

TESTEMUNHAS:

  
MARCOS RENATO BERTO

  
FLÁVIO LUCAS MARTINS