CONTRATO DE FORNECIMENTO Nº PMC/027/2018

PRC/227/2017
PMC/5652/2017

Que entre si celebram, de um lado, como CONTRATANTE, o MUNICÍPIO DE CONGONHAS, com sua Prefeitura Municipal, sediada à Praça Presidente Kubitschek, 135, inscrita no CNPJ sob o nº. 16.752.446/0001-02, representado pelo Prefeito Municipal, José de Freitas Cordeiro, que por força do Decreto nº 5.936 de 07 de fevereiro de 2014 passa a integrar o presente contrato o Secretário Municipal de Saúde, Rafael Geraldo Cordeiro (Secretário Gestor), e de outro lado, a empresa FARMÁCIA SILVA BARBIERI LTDA-EPP inscrita no CNPJ de nº. 01.302.336/0001-71, sediada na Praça Juscelino Kubitscheck, nº 140, Bairro Centro, CEP: 36415-000 - Congonhas MG, neste ato representado pelo Sra. Juliane Oliveira Freitas, portador do C.P.F. nº. 097.624.486-18 e do R.G. nº. MG-16.536.852, doravante denominada simplesmente "CONTRATADA", têm por justo e contratado o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO:

1.1. Constitui objeto do presente, a contratação de empresa fornecedora do medicamento Rivaroxabana 20 mg.

1.2. Atendimento a paciente Nilza Maria Miranda Dias (autos nº 0014617.77.2017.8.13.0180) para cumprimento de Ordem Judicial).

CLÁUSULA SEGUNDA – ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO:

2.1. A aquisição do medicamento será para seis meses de tratamento de acordo com o relatório médico anexo ao presente termo. Descrição do objeto abaixo relacionada:

- Rivaroxabana 20 mg – 168 comprimidos.

2.2. O presente contrato é decorrente do PRC/227/2017, Dispensa PMC/004/2018 e Processo Administrativo nº PMC/5652/2017, com amparo legal no art. 24 inciso IV da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

2.1. A CONTRATADA obriga-se a fornecer os produtos nas condições, especificações e prazos previstos no Termo de Referência, no local e na quantidade especificada na Autorização de Fornecimento emitida pela Diretoria de Suprimentos.

2.2. Para fornecimento de medicamentos, a CONTRATADA deverá:

José de Freitas Cordeiro
Prefeito Municipal de Congonhas

2.2.1. Entregar os medicamentos em tempo hábil de acordo com o determinado pelo processo de ação civil pra atendimento ao paciente.

2.2.2. Fornecer os produtos integralmente, 168 comprimidos de uma só vez, com no mínimo 80% (oitenta por cento) da validade total especificada pelo fabricante, na data de sua entrega. A entrega deve ser realizada no Almoxarifado da Saúde do município de Congonhas-MG, localizado na Rua Raimundo Barbosa nº161, bairro praia de segunda a sexta de 7:00 às 15:30.

2.2.3. Apresentar os produtos em embalagens originais, em perfeito estado, sem sinais de violação, aderência ao produto e umidade; sem inadequação de conteúdo e identificadas, as condições de temperatura exigida em rótulo, e com o número do registro emitido pela ANVISA.

2.2.4. Entregar os produtos, cujas embalagens devem constar o nome do farmacêutico responsável pela fabricação do produto, com respectivo número do CRF e a unidade federativa na qual está inscrito.

2.2.5. Transportar os medicamentos de forma adequada, de modo a não afetar a integridade, qualidade, identidade e quando for o caso, esterilidade dos mesmos.

2.2.6. Todos os medicamentos, nacionais ou importados, devem apresentar nos rótulos e bulas todas as informações, tais como: número de lote, data de fabricação e validade, número do registro, nome genérico e concentração em língua portuguesa e de acordo com a Legislação Sanitária e nos termos do art. 31 do Código de Defesa do Consumidor.

2.2.7. Os números dos lotes devem estar especificados na nota fiscal por quantidade de cada medicamento entregue.

2.2.8. A CONTRATADA deverá responder pelas despesas relativas a frete, encargos trabalhistas, impostos, contribuições previdenciárias e quaisquer outras que forem devidas em decorrência do fornecimento objeto do presente termo.

2.2.9. A CONTRATADA deverá responder, integralmente, por perdas e danos que vier a causar ao MUNICÍPIO DE CONGONHAS ou a terceiros em razão de ação ou omissão, dolosa ou culposa, sua ou de seus prepostos, independentemente, de outras cominações contratuais e/ou legais a que estiver sujeita.

2.2.10. O MUNICÍPIO DE CONGONHAS não aceitará, sob nenhum pretexto, a transferência da responsabilidade da CONTRATADA para outras entidades, sejam fabricantes, técnicos ou quaisquer outros.

2.2.11. A CONTRATADA, no prazo de validade dos produtos, deverá substituí-los no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, sem ônus para o Município, no caso de constatação de vício oculto ou anomalia.

José de Freitas Cordeiro
Prefeito Municipal de Congonhas

2.2.12. A CONTRATADA deverá apresentar Alvará Sanitário expedido pelo órgão competente da sede da empresa do ano vigente, termo de responsabilidade técnica emitido pelo CRF, autorização de funcionamento concedido pela ANVISA.

2.2.13. A CONTRATADA deverá manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Termo de Referência.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

4.1. Efetuar os pagamentos de acordo com o estabelecido e observar todos os termos do contrato.

4.2.Fiscalizar e acompanhar o cumprimento das condições estabelecidas no Projeto Básico, consoante o disposto no art. 67 da Lei nº8. 666/93.

CLÁUSULA QUINTA – VALOR CONTRATUAL E FORMA DE PAGAMENTO:

5.1. O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor total de **R$ 1.271,76**(um mil duzentos e setenta e um reais e setenta e seis centavos).

5.2. Os pagamentos serão efetuados através de depósito na conta corrente da empresa, no Banco a ser informado no ato da assinatura do contrato, no prazo máximo de até 15(quinze) dias a contar do fornecimento do produto, mediante apresentação da Notas Fiscais devidamente atestadas pela fiscalização da Prefeitura, acompanhada das Certidões junto ao INSS, CRF do FGTS e CNDT.

5.3. Nenhum pagamento será efetuado à Contratada enquanto pendente de liquidação de qualquer obrigação que lhe tenha sido imposta, em decorrência de penalidade ou inadimplemento, sem que isso gere direito a qualquer compensação.

5.4. Fica ressalvada qualquer alteração por parte do Município, quanto às normas referentes ao pagamento de fornecedores.

5.5. Para instruir a formalização da Nota de Empenho, o contratado deverá providenciar e encaminhar ao órgão contratante, juntamente com a Nota Fiscal, as certidões negativas de débitos para com a seguridade Social (INSS), o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) e Certidão Negativa de Débitos Trabalhista.

5.6. O pagamento somente será realizado para os produtos constantes da Autorização de Fornecimento emitida pelo Município, através da Diretoria de Suprimentos.

CLAUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA:

6.1. O Contrato terá vigência de 06(seis) meses a partir da assinatura.

José de Freitas Carneiro
Prefeito Municipal de Congonhas

11.1. O contrato será gerenciado diretamente pela Secretaria Municipal de Saúde.

11.2. O presente contrato vincula-se ao termo de Dispensa nº 004/2018.

11.3. A execução deste contrato, especialmente nos casos omissos, reger-se-á pelos termos da lei 8.6666/93.

11.4. Atribui- se a este contrato, para efeitos fiscais e penais, o valor de **R$ 1.271,76**(um mil duzentos e setenta e um reais e setenta e seis centavos).

11.5. Fica eleito o foro da comarca de Congonhas-MG para dirimir as questões decorrentes do presente contrato.

E estando justas e contratadas, assinam as partes o presente termo, em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Congonhas, 05 de março de 2018.

José de Freitas Cordeiro
Prefeito de Congonhas

Rafael Geraldo Cordeiro
Secretário Municipal de Saúde

Juliane Oliveira Freitas
Farmácia Silva Barbieri Ltda

Testemunhas: 1-

2-