



PREGÃO PRESENCIAL Nº. 024/2020
ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. 019/2020
PROCESSO LICITATÓRIO Nº 091/2020

VALIDADE: 12 (doze) MESES

ATA DE REGISTRO DE PREÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE RIO BOM E AS EMPRESAS ABAIXO RELACIONADAS, VISANDO AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS E COMERCIAIS PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DA FARMÁCIA DA AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Pelo presente instrumento particular de contrato, de um lado, a AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Avenida Goiás, nº 165, na cidade de Rio Bom, estado do Paraná, inscrito no CNPJ sob o nº 23.848.859.0001/50, a seguir denominado simplesmente **CONTRATANTE**, neste ato representado pelo seu Presidente o Senhor Luciano Cesar Ferreira, brasileiro, casado, portador do RG nº 4.021.441-0 SSP/PR e CPF nº 145.875.158-92, residente à Rua Rosa Ribeiro Zacarias, nº 621, Apucarana estado do Paraná e de outro lado a empresa:

CLÁUSULA I-DO OBJETO

1.1- AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS E COMERCIAIS PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES DA FARMÁCIA DA AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

FARMÁCIA E PERFUMARIA FLEMINFARMA LTDA - EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 02.045.563/0002-02, com sede na Rua Rio Branco, nº 490, CEP: 86.800-120, Centro, na cidade de Apucarana, estado do Paraná, neste ato representada pela Senhora Poliana Cristina Chambo Ruiz Vialli da Silva, portador da Cédula de Identidade, RG nº 8.292.387-0 SSP/PR e inscrito no CPF/MF nº 009.281.509-09, com os preços dos itens abaixo relacionados:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	MARCA	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	5 HTP - HIDROXITRIPTOFANO 30 MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,49	R\$ 294,00
2	ACIDO ACÉTICO 5% - 100ML	FRASCO	FARMACIA SAUDE	6	R\$ 21,50	R\$ 129,00
3	ÁCIDO LIPOICO 100MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,70	R\$ 420,00
4	ÁCIDO TRICLOROÁCETICO 50% - 20 ML	FRASCO	FARMACIA SAUDE	12	R\$ 27,00	R\$ 324,00
5	ÁCIDO TRICLOROÁCETICO 80% - 20 ML	FRASCO	FARMACIA SAUDE	12	R\$ 33,00	R\$ 396,00
7	BIFIDOBACTERIUM BIFIDUM 109 UFC	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,52	R\$ 312,00
8	BIFIDOBACTERIUM LACTIS 109 UFC	CÁPSULAS	FARMACIA	600	R\$ 0,45	R\$ 270,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: _____

ASS: _____

			SAUDE			
9	CARVÃO VEGETAL ATIVADO PÓ - 10 G	SACHE	FARMACIA SAUDE	40	R\$ 2,43	R\$ 97,20
10	CASTANHA DA INDIA 50 MG, HAMAMELIS 50 MG, RUTINA 50MG, VIT C 100MG , 60	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	10000	R\$ 0,32	R\$ 3.200,00
12	CLOPIDOGREL 75MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	4000	R\$ 1,00	R\$ 4.000,00
13	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 10MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	5400	R\$ 0,25	R\$ 1.350,00
14	CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 30MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	5400	R\$ 0,57	R\$ 3.078,00
15	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	5400	R\$ 1,00	R\$ 5.400,00
17	CLORIDRATO DE PAROXETINA 30MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	2000	R\$ 0,73	R\$ 1.460,00
18	CLORIDRATO DE SERTRALINA 25MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	3600	R\$ 0,22	R\$ 792,00
20	CLORIDRATO DE VENLAFAXINA 75MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	3600	R\$ 0,46	R\$ 1.656,00
22	DOMPERIDONA 10MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	1000	R\$ 0,20	R\$ 200,00
23	DUTASTERIDA0,5MG + CLORIDRATO DE TANSULOSINA 0,4MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	1000	R\$ 0,96	R\$ 960,00
24	GLIMEPIRIDA 2MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	1000	R\$ 0,33	R\$ 330,00
25	GLIMEPIRIDA 4MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	1000	R\$ 0,44	R\$ 440,00
26	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS 109 UFC	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,50	R\$ 300,00
27	LACTOBACILLUS ACIDOPHILUS 109 UFC + LACTOBACILLUS CASEI 109 UFC + LACTOBACILLUS RHAMNOSUS 109 UFC	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 1,07	R\$ 642,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: _____

ASS: _____

	+LACTOCOCCUS LACTIS 109 UFC					
28	LACTOBACILLUS CASEI 109 UFC	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,50	R\$ 300,00
29	LACTOBACILLUS RHAMNOSUS 109 UFC	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,45	R\$ 270,00
30	LACTOCOCCUS LACTIS 109 UFC	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,52	R\$ 312,00
31	LANZOPRAZOL 30MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	3000	R\$ 0,32	R\$ 960,00
32	L-GLUTAMINA 5G	SACHÊ	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 3,34	R\$ 2.004,00
33	MAGNÉSIO (QUELADO)250MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,45	R\$ 270,00
34	OMEPRAZOL 10MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	1000	R\$ 0,22	R\$ 220,00
36	OXALATO DE ESCITALOPRAM 20MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	3600	R\$ 0,80	R\$ 2.880,00
40	RISPERIDONA 1MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	5400	R\$ 0,14	R\$ 756,00
42	RISPERIDONA 3MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	5400	R\$ 0,23	R\$ 1.242,00
43	ROSUVASTATINA 10MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	5400	R\$ 0,59	R\$ 3.186,00
44	SELENIO 30 MCG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,22	R\$ 132,00
45	SOLUÇÃO DE LUGOL FORTE (IODO METALOIDE 5% + IODETO DE POTÁSSIO 10%) - 100ML	FRASCO	FARMACIA SAUDE	10	R\$ 55,50	R\$ 555,00
46	SULFATO DE GLUCOSAMINA 500MG+ SULFATO DE CONDROITINA 400MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	3600	R\$ 0,53	R\$ 1.908,00
47	TANSULOSINA 0,4MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	2000	R\$ 0,42	R\$ 840,00
51	TOPIRAMATO 50MG	CÁPSULAS	FARMACIA	3000	R\$ 0,57	R\$ 1.710,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: _____

ASS: _____

			SAUDE			
52	VALSARTANA 160MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	360	R\$ 1,43	R\$ 514,80
53	VALSARTANA 320MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	360	R\$ 2,80	R\$ 1.008,00
54	VANÁDIO (AA COMPLEX) 30 MCG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,22	R\$ 132,00
55	ZINCO (QUELADO) 15 MG	CÁPSULAS	FARMACIA SAUDE	600	R\$ 0,24	R\$ 144,00
VALOR TOTAL						R\$ 45.394,00

R\$ (Quarenta e cinco mil trezentos e noventa e quatro reais).

PRO-SAÚDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 07.344.756/0001-05, com sede na Avenida Carlos Gomes, nº 259, CEP: 87.015-200, Zona 05, na cidade de Maringá, estado do Paraná, neste ato representada pelo Senhor Elias Cesar Campos Pereira, portador da Cédula de Identidade, RG nº 9.264.956-3 SSP/PR e inscrito no CPF/MF nº 009.281.509-09, com os preços dos itens abaixo relacionados:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	MARCA	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
6	ATORVASTATINA CÁLCICA 10MG	CÁPSULAS	GERMED	5400	R\$ 0,29	R\$ 1.566,00
21	DIOSMINA 450 MG, HESPERIDINA 50 MG	CÁPSULAS	BIOLAB	10000	R\$ 0,97	R\$ 9.700,00
39	PICOLINATO DE CROMO 200 mcg	CÁPSULAS	LAB CATARINE NSE	600	R\$ 0,69	R\$ 414,00
48	TICLOPIDINA 250MG	CÁPSULAS	GERMED	3000	R\$ 0,69	R\$ 2.070,00
VALOR TOTAL						R\$ 13.750,00

R\$ (Treze mil setecentos e cinquenta reais).

CIRURGICA NOSSA SENHORA EIRELI – EPP, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 24.536.938/0001-80, com sede na Rua Pavão, nº 540, CEP: 86.703-250 Jardim Bandeirantes, na cidade de Araçongas, estado do Paraná, neste ato representada pelo Senhor Rafael Herrero Vicentin, portador da Cédula de Identidade, RG nº 6.239.111-1 SSP/PR e inscrito no CPF/MF nº 021.226.789-25, com os preços dos itens abaixo relacionados:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	MARCA	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
11	CIPROFIBRATO 100MG	CÁPSULAS	VITAMEDIC	5400	R\$ 0,68	R\$ 3.672,00
16	CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG	CÁPSULAS	AUROBINO	2000	R\$ 0,49	R\$ 980,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: _____

ASS: _____

19	CLORIDRATO DE SERTRALINA 50MG	CÁPSULAS	PRATI D.	3600	R\$ 0,26	R\$ 936,00
35	OXALATO DE ESCITALOPRAM 10MG	CÁPSULAS	E.M.S	3600	R\$ 0,40	R\$ 1.440,00
37	PANTOPRAZOL 40MG	CÁPSULAS	VITAMEDI C	5400	R\$ 0,57	R\$ 3.078,00
38	PENTOXIFILINA 400MG	CÁPSULAS	E.M.S	3600	R\$ 0,99	R\$ 3.564,00
41	RISPERIDONA 2MG	CÁPSULAS	PRATI D.	5400	R\$ 0,18	R\$ 972,00
49	TOPIRAMATO 100MG	CÁPSULAS	E.M.S	3000	R\$ 0,75	R\$ 2.250,00
50	TOPIRAMATO 25MG	CÁPSULAS	E.M.S	3000	R\$ 0,20	R\$ 600,00
56	LEVOFLOXACINO 500MG	CÁPSULAS	PRATI D.	1000	R\$ 1,25	R\$ 1.250,00
VALOR TOTAL						R\$ 18.742,00

R\$ (Dezoito mil setecentos e quarenta e dois reais).

CLÁUSULA SEGUNDA: DO REGIME E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

2.1 A presente relação-jurídica contratual é disciplinada pela Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Federal 10.520, do tipo menor preço e fundamenta-se no Processo Licitatório Modalidade **PREGÃO PRESENCIAL Nº 024/2020**, que fazem parte integrante deste instrumento, independente de sua transcrição.

2.2 Aplicam-se, igualmente, a presente relação os demais atos legislativos e normatizadores de ordem pública pertinentes.

2.3 Os casos e situações omissos serão resolvidos de comum acordo respeitado as disposições da Lei nº 8.666/93 e Lei 10.520 e suas alterações e demais disposições que regulamentam a atividade comercial ou industrial.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO VALOR CONTRATUAL E DAS DESPESAS

3.1 O valor total do contrato é de R\$ 77.886,00 (setenta e sete mil oitocentos e oitenta e seis reais).

3.2 O CONTRATANTE se reserva o direito de, a seu critério, comprar ou não total de itens licitados, conseqüentemente utilizar ou não a totalidade da verba prevista.

3.3 As despesas decorrentes do fornecimento objeto deste contrato, serão contratadas:

DESPEZA DESDOBRADA	DOTAÇÃO	FONTE DE RECURSO
442	06.01.0010.30100142.036.3.3.90.30.09.00.00	303
730	06.01.0010.30100142.036.3.3.90.30.09.00.00	494
516	06.01.0010.30100142.036.3.3.90.30.09.00.00	495
924	06.01.0010.30300162.042.3.3.90.30.09.00.00	303
1182	06.01.0010.30300162.042.3.3.90.30.09.00.00	494

CLÁUSULA QUARTA: DAS CONDIÇÕES PARA EFETIVAR O PAGAMENTO E DO REAJUSTE

4.1 O pagamento será efetuado mediante apresentação da nota fiscal eletrônica que devera ser atesto do setor competente do CONTRATANTE.

4.2 A liberação de cada parcela fica condicionada à apresentação de cópia da guia de quitação junto ao INSS, através de CND; e da quitação junto ao FGTS/CEF, através do CRF;

4.3 Qualquer erro ou omissão havidos na documentação fiscal ou na fatura, será objeto de correção pela CONTRATADA e haverá em decorrência, suspensão do prazo de pagamento até que o problema seja definitivamente regularizado.

4.4 O CONTRATANTE não fará nenhum pagamento à CONTRATADA, antes de paga ou relevada a multa que porventura lhe tenha sido aplicada.



CLÁUSULA QUINTA – DOS REAJUSTES

5.1 – Durante a vigência da Ata de Registro de Preços, os preços registrados serão fixos e irrevogáveis, exceto nas hipóteses, devidamente comprovadas, de ocorrência de situação prevista na alínea “d” do inciso II do artigo 65 da Lei 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado.

5.2 – Ocorrendo a variação de preços, na hipótese acima citada, o beneficiário do registro poderá solicitar a atualização dos preços, através de pedido formal endereçado ao Município de Rio Bom, instruído com documentos que comprovem a procedência do pedido, tais como: lista de preços dos fabricantes, com Notas Fiscais de compra imediatamente anteriores e posteriores à variação alegada à aquisição dos produtos, matérias-primas, componentes ou de outros documentos.

5.3 – Mesmo comprovada a ocorrência da situação prevista na alínea “d” do inciso II do artigo 65 da Lei 8.666/93, a Administração, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar a Ata e iniciar outro processo licitatório.

5.4 – Comprovada a redução dos preços praticados no mercado nas mesmas condições do registro e, definido o novo preço máximo a ser pago pela Administração, o fornecedor registrado será convocado pelo Município de Rio Bom para a alteração, por aditamento, do preço da Ata de Registro de Preços, sendo que o novo preço fixado será válido a partir da publicação no Diário Oficial do Município de Rio Bom.

CLÁUSULA SEXTA: DAS CONDIÇÕES E PRAZO DE ENTREGA

6.1 – O objeto desta licitação deverá ser entregue no Pronto Atendimento Municipal, na Avenida Goiás nº 126, mediante solicitação da mesma através de requisição do medicamento acompanhado de receita médica.

6.2 A CONTRATADA não poderá terceirizar os serviços contratados sem expressa autorização da CONTRATANTE.

6.3 Qualquer despesa com transporte, material para produzir os bens, pessoal próprio ou terceirizado para entrega dos bens e de responsabilidade da CONTRATADA, sem ônus a CONTRATANTE.

6.4 A desconformidade do objeto às condições indispensáveis ao recebimento, sujeitará a CONTRATADA às sanções previstas neste contrato e na legislação pertinente.

6.5 O prazo para entrega dos pedidos será de 03 (três) dias contados a partir de seu pedido.

CLÁUSULA SÉTIMA: DAS RESPONSABILIDADES E DO FISCAL DO CONTRATO

Além das naturalmente decorrentes do presente contrato, constituem obrigações da CONTRATADA:

7.1 O pagamento de todas as despesas como pessoal e equipamento necessário ao fornecimento, inclusive quaisquer indenizações e danos materiais ou pessoais que ocorrerem em função da prestação dos serviços ou entrega dos produtos;

7.2 O pagamento de todos os impostos, seguros e demais encargos, transporte, que venham a ser devido em razão do objeto deste contrato, até a sua efetiva entrega e funcionamento, não cabendo ao CONTRATANTE quaisquer custos adicionais;

7.3 Todo e qualquer fornecimento fora das especificações contratadas e além das solicitações do CONTRATANTE, cujas despesas correrão por conta da CONTRATADA e deverão ser prontamente atendidas;

7.4 Quando da subcontratação dos bens aqui contratado, total ou parcialmente, a CONTRATADA obriga-se a exigir dos eventuais subcontratados as mesmas condições do presente contrato, respondendo solidariamente com estes todas as infrações eventualmente cometidas;

7.5 A observância do(s) prazo(s) de garantia proposto aos bens, assim como correções cabíveis;

7.6 Manter durante todo o período do contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumida nas condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação, vinculada a este instrumento.

Além das naturalmente decorrentes do presente contrato, constituem obrigações do CONTRATANTE:

7.7 Obedecer aos critérios de remuneração previsto neste contrato, tendo cumprida as exigências explicitadas neste instrumento;

7.8 Fornecer à CONTRATADA os dados e condições necessárias ao fornecimento dos bens objeto deste instrumento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: _____

ASS: _____

7.9 Solicitar a cópia da guia de quitação junto ao INSS, através de CND e da quitação junto ao FGTS/CEF, através do CRF.

7.10 Fica nomeado como fiscal da Ata de registro de Preços Nº 019/2020 pela portaria 003/2020 o senhor Julio Gabriel Deziró.

CLÁUSULA OITAVA: DAS PENALIDADES

8.1 Ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, definidos na legislação civil, desde que devidamente comprovados e aceitos pelo CONTRATANTE, o atraso no fornecimento dos bens contratados implica no pagamento pela CONTRATADA de multa no valor de 0,1% (um décimo por cento) por dia de atraso, limitado a 10% (dez por cento) do valor contratado, e em consequência isenta o CONTRATANTE do pagamento de quaisquer acréscimos, sob qualquer título, relativos ao período em atraso;

8.2 Além das já especificadas neste instrumento, sujeita-se a CONTRATADA inadimplente as demais penalidades previstas nos artigos 86 a 88 da Lei Federal nº 8.666/93, sem prejuízo de outras medidas cabíveis preconizadas no Código de Defesa do Consumidor, Lei Federal nº 8.078 de 11/09/90;

8.3 Os valores das multas serão deduzidos dos pagamentos a que a CONTRATADA tiver direito ou inscritos na dívida ativa e cobradas judicialmente, na forma autorizada pelo § 3º do artigo 86 da Lei Federal nº 8.666/93 com demais alterações;

8.4 Se discordar das penalidades que porventura lhe tenham sido aplicadas, poderá a CONTRATADA apresentar recurso, sem efeito suspensivo, à autoridade competente através da que lhe tenha dirigido a respectiva notificação, desde que o faça devidamente fundamentado e dentro de 05 (cinco) dias úteis a contar do recebimento da notificação.

CLÁUSULA NONA: DA RESCISÃO

9.1 O presente negócio poderá ser rescindido, independente de notificação judicial ou extrajudicial, sem direito a indenização de qualquer espécie, por parte da Contratada, na hipótese de ocorrer quaisquer das situações elencadas nos incisos do artigo 77 e 78, e na forma do artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

9.2 O contrato poderá ser rescindido, ainda, por mútuo acordo, atendida a conveniência do fornecimento dos bens contratados, recebendo a CONTRATADA o valor da correspondente quantidade de bens já fornecidos.

9.3 Se a CONTRATADA transferir a terceiros, no todo ou em partes, o direito do presente contrato, sem prévia e expressa autorização do CONTRATANTE.

9.4 Se o fornecimento dos bens não atender às especificações contratadas, ou estiver em desacordo com a clausula 5 deste instrumento.

9.5 Por motivo de força maior, fato superveniente ou falta de recursos financeiros poderá o CONTRATANTE suspender o contrato por prazo indeterminado unilateralmente, mediante prévio aviso de 30 (trinta) dias à CONTRATADA.

CLÁUSULA DECIMA: DO FORO

10.1 As partes elegem o foro da Comarca de Marilandia do Sul para dirimir toda e qualquer questão pertinente ao presente negócio, renunciando a quaisquer outros por mais privilegiados que sejam.

Assim, estando justos e contratados, firmam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BOM, 09 DE DEZEMBRO DE 2020.

AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Luciano Cesar Ferreira

Contratante



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM

Estado do Paraná

Autarquia Municipal de Saúde, Avenida Goiás, 165 – Fone: 3468-1142

saude@riobom.pr.gov.br

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BOM
CNPJ: 75.771.212/0001-71

FLS: _____

ASS: _____

FARMACIA E PERFUMARIA FLEMINFARMA LTDA - EPP

Poliana Cristina Chambo Ruiz Vialli da Silva

Representante

Contratada

PRO-SAUDE COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES - EIRELI

Elias Cesar Campos Pereira

Representante

Contratada

CIRURGICA NOSSA SENHORA EIRELI – EPP

Rafael Herrero Vicentin

Representante

Contratada

FISCAL DO CONTRATO

Julio Gabriel Deziró

TESTEMUNHA: _____

CPF: _____

TESTEMUNHA: _____

CPF: _____