



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA**  
CNPJ: 13.781.828/0001-76



**CONTRATO Nº.058/2024**  
**PREGÃO ELETRÔNICO Nº. 013/2023-PE-SRP- (licitacoes-e nº995493)**

**CONTRATO, QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IBITIARA E A EMPRESA IREMEDFARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI.**

O MUNICÍPIO DE IBITIARA, Estado da Bahia, Entidade de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ nº. 13.781.828/0001-76, com sede na Rua João Pessoa, 08 - Centro, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE**, inscrito no CNPJ sob o nº. **11.390.964/0001-00**, neste ato representado pelo Gestor do Fundo o Sr. **Quintino de Souza Pereira**, inscrita no CPF sob o nº. 009.901.125-51, residente e domiciliado na cidade de Ibitiara e legalmente ratificado pelo seu Prefeito o Sr. **WILSON DOS SANTOS SOUZA** portador do RG: 08.095.158-90 SSP/BA e CPF: 883.540.405-34, residente e domiciliado na cidade de Ibitiara-Ba, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, a empresa **IREMEDFARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI** inscrita no CNPJ/MF sob n.º 36.685.847/0001-02 x Inscrição Estadual 166.301.763, com sede à Rua Cardeal Arco Verde, 76 – Centro – Irecê-Bahia, Cep 44.900-000, neste ato representada pelo(a) Sr.(a) **Betania Barreto Dos Santos**, portadora do RG: 07638565-50 SSP/BA e CPF: 961.652.005-91, doravante denominada simplesmente **CONTRATADO**, resolvem celebrar o presente Contrato, procedimento vinculado ao **Pregão Eletrônico 013/2023-PE-SRP- (licitacoes-e nº995493)**, homologado pelo Gestor Municipal em **29 de maio de 2023**, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**1 CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1 O presente contrato tem por objeto a aquisição de medicamentos (Lote 05 – Colírios) de forma parcelada e continuada para atender as necessidades dos pacientes da Atenção Básica nos PSF's do município de Ibitiara-Ba, conforme especificações contidas no Termo de Referência, anexo do Edital.

1.2 Este Termo de Contrato vincula-se ao Edital do PREGÃO ELETRÔNICO Nº.013/2023-PE-SRP- (licitacoes-e nº995493) e à proposta vencedora, independentemente de transcrição.

**2 CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA**

2.1 O prazo de vigência do presente contrato é, a partir da data de sua assinatura, até 31 de dezembro 2024, podendo ser prorrogado através de Termo Aditivo, nos termos do artigo 57, III da Lei Federal nº 8.666/93, desde que observadas às normas legais vigentes.

**3 CLÁUSULA TERCEIRA – PREÇO**

3.1 O valor do presente Termo de Contrato é de R\$133.749,00 (cento e trinta e três mil, setecentos e quarenta e nove reais).

| LOTE 05 – COLÍRIOS |                                   |        |       |          |            |               |
|--------------------|-----------------------------------|--------|-------|----------|------------|---------------|
| ITEM               | DESCRIÇÃO                         | UND    | QUANT | MARCA    | V. UNIT    | V. TOTAL      |
| 1                  | Brimonidina + Bimatoprost Colírio | FRASCO | 150   | ALLERGAN | R\$ 229,95 | R\$ 34.492,50 |
| 2                  | Brimonidina Colírio               | FRASCO | 150   | GEOLAB   | R\$ 15,00  | R\$ 2.250,00  |
| 3                  | Bimatoprost Colírio               | FRASCO | 150   | GEOLAB   | R\$ 41,00  | R\$ 6.150,00  |

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000

Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>

Fl 1 de 5



ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA  
CNPJ: 13.781.828/0001-76



|             |                                          |                                                                                 |     |          |            |               |
|-------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|------------|---------------|
| 4           | Brimatoprost + Dorzolamida Colírio       | FRASCO                                                                          | 150 | GENOM    | R\$ 56,72  | R\$ 8.508,00  |
| 5           | Dorzolamida Colírio                      | FRASCO                                                                          | 150 | .EMS     | R\$ 50,00  | R\$ 7.500,00  |
| 6           | Drusolol Colírio                         | FRASCO                                                                          | 150 | GENOM    | R\$ 56,72  | R\$ 8.508,00  |
| 7           | Drenatan Colírio                         | FRASCO                                                                          | 150 | GEOLAB   | R\$ 38,00  | R\$ 5.700,00  |
| 8           | Travatan Colírio                         | FRASCO                                                                          | 150 | GEOLAB   | R\$ 26,00  | R\$ 3.900,00  |
| 9           | Maleato De Timolol Colírio 0,25          | FRASCO                                                                          | 150 | ACHE     | R\$ 7,40   | R\$ 1.110,00  |
| 10          | Maleato De Timolol Colírio 5             | FRASCO                                                                          | 150 | GERMED   | R\$ 6,00   | R\$ 900,00    |
| 11          | Maleato De Timolol + Travoprost Colírio  | FRASCO                                                                          | 150 | NOVARTIS | R\$ 182,75 | R\$ 27.412,50 |
| 12          | Maleato De Timolol + Brimonidina Colírio | FRASCO                                                                          | 150 | ALLERGAN | R\$ 140,12 | R\$ 21.018,00 |
| 13          | Latonam Colírio                          | FRASCO                                                                          | 150 | GEOLAB   | R\$ 42,00  | R\$ 6.300,00  |
| VALOR TOTAL |                                          | R\$ 133.749,00 (cento e trinta e três mil , setecentos e quarenta e nove reais) |     |          |            |               |

3.2 No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

#### 4 CLÁUSULA QUARTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1 As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município, para o exercício de vigência, na classificação abaixo:

##### Unidade Orçamentária/ Projeto/Atividade/ Elemento/Fonte

2034 - GESTÃO DAS AÇÕES DO GRUPO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
3.3.9.0.30.00.00 Material de Consumo (15001002/16000000);

2036 - GESTÃO DAS AÇÕES DO GRUPO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
3.3.9.0.30.00.00 Material de Consumo (15001002/16000000);

2039 - GESTÃO DAS AÇÕES SAÚDE FAMILIAR  
3.3.9.0.30.00.00 Material de Consumo (15001002/16000000);

**Parágrafo Único – (Das previsões Orçamentárias)** - Fica o Poder Executivo obrigado a fazer prever, nas propostas orçamentárias subsequentes, vigentes durante o tempo de duração deste contrato, dotações suficientes para atender as obrigações aqui estabelecidas.

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000

Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>

Fl 2 de 5



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA**  
CNPJ: 13.781.828/0001-76



**5 CLÁUSULA QUINTA – PAGAMENTO**

5.1 O prazo para pagamento e demais condições a ele referentes encontram-se no Termo de Referência.

**6 CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE**

6.1 As regras acerca do reajuste do valor contratual são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

**7 CLÁUSULA SÉTIMA – GARANTIA CONTRATUAL E DE EXECUÇÃO**

7.1 As regras acerca da garantia contratual são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

**8 CLÁUSULA OITAVA - EXECUÇÃO E RECEBIMENTO DO OBJETO**

8.1 As condições de execução e recebimento do objeto são aquelas previstas no Termo de Referência, anexo ao Edital.

**9 CLÁUSULA NONA - FISCALIZAÇÃO**

9.1 A fiscalização da execução do objeto será efetuada por representante designado pela CONTRATANTE.

**10 CLÁUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA**

10.1 As obrigações da CONTRATANTE e da CONTRATADA são aquelas previstas no Termo de Referência, anexo do Edital.

**11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

11 As sanções referentes à execução do contrato são aquelas previstas no Termo de Referência, anexo do Edital.

**12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – RESCISÃO**

12.1 O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido:

12.1.1 por ato unilateral e escrito da Administração, nas situações previstas nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993, e com as consequências indicadas no art. 80 da mesma Lei, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no Termo de Referência, anexo ao Edital;

12.1.2 amigavelmente, nos termos do art. 79, inciso II, da Lei nº 8.666, de 1993.

12.2 Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à CONTRATADA o direito à prévia e ampla defesa.

12.3 A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.

12.4 O termo de rescisão será precedido de Relatório indicativo dos seguintes aspectos, conforme o caso:

12.4.1 Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.4.2 Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.4.3 Indenizações e multas.

**13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – VEDAÇÕES E PERMISSÕES**

13.1 É vedado à CONTRATADA interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

**14 CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – ALTERAÇÕES**

14.1 Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000

Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>

Fl 3 de 5



**ESTADO DA BAHIA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA**  
CNPJ: 13.781.828/0001-76



14.2 A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

14.3 As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

**15 CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS CASOS OMISSOS.**

15.1 Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 2002 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

**16 CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – PUBLICAÇÃO**

16.1 Incumbirá à CONTRATANTE providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, no Diário Oficial, no prazo previsto na Lei nº 8.666, de 1993.

**17 CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DA ELEIÇÃO DO FORO**

17.1 As partes contratantes elegem o Fórum da Comarca de Seabra-BA, para dirimir qualquer dúvida do presente contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

**18 CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA VINCULAÇÃO**

18.1 A relação jurídica aqui estabelecida é fundamentada no processo de licitação Pregão Eletrônico nº. 013/2023-PE-SRP vinculando-se às PARTES às todos os termos do instrumento convocatório desta licitação.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente contrato em duas vias datilografadas nos claros, todas de igual forma e teor, contratante e contratada, na presença de duas testemunhas a tudo presentes.

Ibitiara-Ba, 08 de maio de 2023.

PREFEITURA DE IBITIARA  
PREFEITO  
CONTRATANTE

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBITIARA  
GESTOR DO FMS  
CONTRATANTE

FISCAL DO CONTRATO  
PELA CONTRATANTE

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000  
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>

Fl 4 de 5



ESTADO DA BAHIA  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE IBITIARA**  
CNPJ: 13.781.828/0001-76



IREMEDFARMA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI  
CONTRATADO

**TESTEMUNHAS:**

1 – Nome: ..... 2 – Nome: .....  
CPF: ..... CPF: .....

Rua João Pessoa, 08 – Centro Ibitiara/Ba CEP: 46.700-000  
Fone/Fax: (77) 3647-2151 - <https://www.ibitiara.ba.gov.br/>

Fl 5 de 5