



CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

17.1. O inadimplemento de qualquer cláusula estabelecida neste instrumento contratual, por parte do prestador de serviço, assegurará ao CONTRATANTE o direito de rescindi-lo, mediante notificação, com prova de recebimento.

17.2. Além de outras hipóteses expressamente previstas no artigo 78 da Lei nº 8.666/1993, constituem motivos para a rescisão da contratação:

- a) Atraso injustificado na entrega do objeto, sem justa causa e prévia comunicação ao MUNICÍPIO DE OLINDA;
- b) O cometimento reiterado de falhas comprovadas por meio de registro próprio efetuado pelo representante do MUNICÍPIO DE OLINDA.

17.3. Nos casos em que o contratado sofrer processos de fusão, cisão ou incorporação, será admitida a continuação desta contratação desde que a execução do presente Instrumento não seja afetada e que o prestador de serviços mantenha as condições de habilitação.

17.4. Ao contratante é reconhecido o direito de rescisão administrativa, nos termos do artigo 79, inciso I, da Lei nº 8.666/1993, aplicando-se, no que couberem, as disposições dos parágrafos primeiro e segundo do mesmo artigo, bem como as do artigo 80.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Fica expressamente estabelecido que as partes convencionaram que poderá haver supressão contratual, por ato unilateral da contratante, de até 50% (cinquenta por cento) do objeto contratado, na forma prevista pelo art. 65, §2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

18.2. Os casos omissos e dúvidas suscitadas serão dirimidos pela contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. O Foro da Comarca de Olinda é o único competente para dirimir quaisquer litígios decorrentes deste contrato.

E, por estarem assim justas e acordadas, assinam as partes este Instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo presenciaram, para que produza assim os seus jurídicos e legais efeitos.

Olinda, de de 2020.

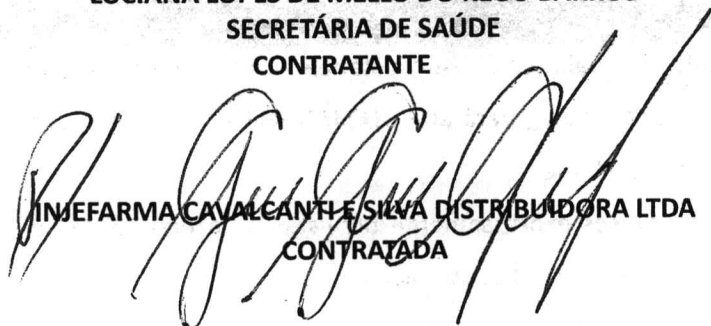
Júlio Cesar Carneiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D 9



OLINDA
PREFEITURA MUNICIPAL
Nossa cidade, nosso orgulho.

**SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA**

**LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS
SECRETÁRIA DE SAÚDE
CONTRATANTE**


**INFARMACAVALENTE E SILVA DISTRIBUIDORA LTDA
CONTRATADA**

TESTEMUNHAS:

1 - _____

CPF/MF:

2 - _____

CPF/MF:


**Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D**



INJEFARMA
MEDICAMENTOS E MATERIAIS MEDICO HOSPITALARES

PROCURAÇÃO PARTICULAR

OUTORGANTE: INJEFARMA CAVALCANTI E SILVA DISTRIBUIDORA LTDA inscrita no CNPJ sob o Nº. 09.607.807/0001-61, situada na Rua Rocha Pombo, 578, CEP: 50.865-090, Bairro da Estância, Recife/PE, representada neste ato pelo Sócio-Diretor o o Sr. **JOÃO CAVALCANTI ESTEVES DE MENEZES JÚNIOR**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob o nº 653.600.874-04, e RG nº 3.882.145 SSP/PE, residente e domiciliado à Rua Jonas Guerra, nº 95, Apto. 201, Campo Grande, Recife/PE.

OUTORGADO: Pelo presente instrumento de mandato, nomeia e constitui, seu Procurador o Sr. **GIOVANE GASPAR DE ARAUJO** inscrito sob a Identidade de Número 2.818.247 – SSP/PE e CPF 508.265814-04, residente e domiciliado à Rua Baoba Quadra B14, Nº 03, Ouro Preto, Olinda – PE, CEP 53.370-490, para participar de licitações em geral, conferindo-lhe poderes especiais para desistir de recursos e interpô-los, negociar preços e demais condições, confessar, transigir, firmar compromissos ou acordos, manifestar interesse de recorrer, renunciar ou apresentar razões e contra-razões de recursos administrativos, formular lances verbais, assinar atas, assinar propostas, contratos e praticar todos os demais atos necessários ao fiel cumprimento do presente mandato.

Este Instrumento tem validade de 180 (cento e oitenta) dias a partir da data de sua assinatura.

Recife, 23 de Março de 2020.



JOÃO CAVALCANTI ESTEVES DE MENEZES JÚNIOR

CPF nº 653.600.874-04

RG nº 3.882.145 SSP/PE

Sócio-Diretor

Rua Rocha Pombo, 578, Estância, Recife – PE, CEP 50865-090
CNPJ 09.607.807/0001-61 Insc. Estadual 036659177

Tel / Fax : (81) 3445.6782 / 3446.7156
Email: licitacao@iniefarma.com.br



Válido somente sem emendas



Doc. nº. Recife/PE: 23/03/2020. Emissão: R\$3,50. TSNR: R\$0,82. FERR: R\$0,41. FERR: R\$0,04. FUNREG: R\$0,08. ISS: R\$0,21. TOTAL: R\$5,27.
KETULY MARIA GOMES DA SILVA - TÉCNICA NOTARIAL
Sale eletrônico: 0873510-ATM03202003-00261
Consulte Autenticidade em: www.tjpe.jus.br/seidigital

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OLIN
Conta Origem:	0917/006/00624000-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.131.029/0001-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3433/00000013705-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	DROGAFONTE
CPF/CNPJ Destinatário:	08.778.201/0001-26
Valor:	R\$ 1.631,50
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	NE 745 SUB 01 NF 317
Histórico:	TED

Data de Débito:	16/10/2020
Data da Operação:	16/10/2020
Código da Operação:	00113141
Chave de Segurança:	AVWTQQJZ0HC83RH5
Operação realizada com sucesso.	



OLINDA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

NOTA DE EMPENHO

000745/0001/2020

TIPO

Subempenho Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMIÇÃO

03.09.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

114.060,00

VALOR DO EMPENHO

1.631,50

SALDO ATUAL

112.428,50

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. nº049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218 SENDO ESTE REF. ALIQUIDAÇÃO DA N.F. Nº317578 CONF. CI N.429/20-CAF/SSO.	1.631,50	1.631,50

DESCONTOS

624000-8

Josema
Josema Carvalho
Gerente Financeiro FMSO
Mat. 27.718-5

LIQUIDADA

Talita
TALITA MELO
Fina. petro/SSO
Mat. 60220

TOTAL DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

218-Demais transferência

TOTAL BRUTO

1.631,50

VALOR ANULADO

0,00

EMPENHADO POR:

Nadja
Nadja Maria da R. Dornelas
Nadja Maria da R. Dornelas
Mat. 27.693-6 / SSO

TOTAL LÍQUIDO

1.631,50

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO ☐
1 - SERVIÇO PRESTADO ☐
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL ☐
3 - OUTROS ☐

DATA: 23 / 09 / 2020

DIRETOR DA ÁREA

Luciana
LUCIANA LOPES DE M. DO R. BARROS
FUNÇÃO: FPM LICITADORA
CPF/PE 04943
MATRICULA: 72013501

PAGO

PAGUE-SE

Luciana
Luciana Lopes de M. do R. Barros
Sec. de Saúde de Olinda
Mat. 60728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO

Renata
RENATA CABRAL
ECHECA/REC. DE PLANEJAMENTO
Matricula 72602-4



CI: 429/2020

Olinda, 03 de SETEMBRO de 2020

Da: Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF OLINDA

Para: Departamento Financeiro

Assunto: Notas Fiscais

Recebi 02\09\2020 os itens descritos abaixo os quais foram recebidos e armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico do Município de Olinda seguindo as normas de processos de trabalho interno desta secretária

EMPRESA	NOTA FISCAL	LICITAÇÃO	VALOR	NE
DROGAFONTE	000317578	DISPENSA 020.2020	R\$1.631,50	745

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva 
ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013501

CRF-PE 04943

MATRÍCULA: 72013501

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS

Recebido
03/09/2020
Maurício
15:04 hs



COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECIBO DE NOTA FISCAL

SEGUE A BAIXO O ITEM RECEBIDO:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	Nº N.F	VALOR	EMPRESA	LICITAÇÃO
01	ADENOSINA 3 MG\MLSOLUÇÃO INJETÁVEL	50	000317578	469,50	DROGAFONTE	DISPENSA 020.2020
02	AMIODARONA,CLORI DRATO 50MG\ML- SOLUÇÃO INJETÁVEL	100	000317578	188,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020.2020
03	ATROPINA, SULFATO 0,25 MG\ML- SOLUÇÃO INJETÁVEL	300	000317578	249,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020.2020
04	CEFALOSINA 1G- PÓ P\ SOLUÇÃO INJETÁVEL	14.500	000317578	725,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020.2020

VALOR TOTAL: 1.631,50

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943


ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013501

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS


DROGAFONTE
 MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº 000317578 FL. 1 / 2
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

2620 0808 7782 0100 0126 5500 1000 3175 7816 7218 9532

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200062558076 31/08/2020 11:47:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)

CNPJ / CPF

10.404.184/0001-09

DATA DA EMISSÃO

31/08/2020

ENDEREÇO

RUA SAO BENTO, 123

BAIRRO / DISTRITO

VARADOURO

CEP

53020-080

DATA SAÍDA / ENTRADA

31/08/2020

MUNICÍPIO

OLINDA

FONE / FAX

(81)3305-1109

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

11:47:01

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2020	1.631,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		1.631,50			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		1.631,50	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	
DROGAFONTE LTDA			0 - REMETENTE				08.778.201/0001-26	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA BARAO DE BONITO				RECIFE		PE	009682260	
QUANTIDADE	ESPÉCIE		MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
1	CAIXA			4		2,373		2,373

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5647 OK	ADENOSINA 3 MG/ML 2 ML (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: BC-005/20 - QTD: 50,00 - FAB: 28/02/2020 - VAL: 30/01/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30042069	060	5403	AMP	50	9,3900	0,00	469,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692 OK	AMIODARONA 50MG/ML 3ML (G) C/ 100 AMP (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: AD-045/19 - QTD: 100,00 - FAB: 30/10/2019 - VAL: 30/09/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049076	060	5403	AMP	100	1,8800	0,00	188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8125 OK	ATROPINA 0,25% CX/100 AMP (FARMACE-CE) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: AT20F001 - QTD: 300,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039099	060	5403	AMP	300	0,8300	0,00	249,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8038 OK	CEFAZOLINA 1 GR F/A CX/50 GENERICO (BIOCHIMICO-RJ) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 008992 - QTD: 50,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/05/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30042059	060	5403	F/A	50	14,5000	0,00	725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

 Pedido: 553481
 Trib aprox R\$219,44 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT
 Res. Listas(1.631,50 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)
 Fantasia=OLINDA - 260960
 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL
 Agencia/Conta=3433-9/13705-7
 Cod.Operador=2828
 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
 COMPRA DIRETA, NE: 000745/0000/2020, OF: 107, RECURSO: 107, LOCAL DE ENTREGA:
 CAF SSMO. VILA OLIMPICA, RIO DOCE, OLINDA/PE. HORARIO: DAS 08:00 AS 14:00.

RESERVAÇÃO DE USO

 Contas Bancárias da Drogafonte LTDA
 B. Itau. - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8
 B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7
 B. Caixa - Ag. 1028-6 C.C. 57-4 OP. 003

 ALAMISNE G. DA SILVA
 FUNÇÃO: FARMACEUTICA
 CRF/PE 04943
 MATRICULA: 7201350

SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA

ATESTADO QUE:

O SERVIÇO FOI REALIZADO ☒O MATERIAL FOI ENTREGUE ☒

Olinda, 02 de Setembro de 2020

RECEBIDO EM 02.09.2020 POR Marcos Aurélio de B. Pava

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e											
EMIÇÃO: 31/08/2020 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575) - VALOR TOTAL: R\$ 1.631,50		Nº 000317578											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 001											
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE													
 DROGAFONTE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000317578 FL. 2 /2 SÉRIE 001											
													
		CHAVE DE ACESSO 2620 0808 7782 0100 0126 5500 1000 3175 7816 7218 9532											
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora											
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 126200062558076 31/08/2020 11:47:59											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 009682260	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 08.778.201/0001-26											
CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES													



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

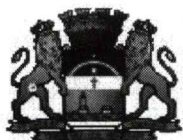
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:37:15 do dia 13/04/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/10/2020.

Código de controle da certidão: **FD87.171F.FFE6.C3E1**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

DROGAFONTE LTDA

2. CMC

110.199-4

3. Endereço

AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

08.778.201/0001-26

5. Atividade Econômica

4649-40-8 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4649-40-9 COM ATAC DE PROD DE HIG, LIMP E CONSERV DOMIC, COM ATIV DE FRAC E ACOND ASSOCIADA
4649-49-9 COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIP E ART DE USO PESSOAL E DOMÉST NÃO ESP ANTER
7719-59-9 LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE N/ ESPECIF ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
5211-70-1 ARMAZÉNS GERAIS - EMISSÃO DE WARRANT
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página **portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes**

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

166.8319.6500

10. Expedida em

Recife, 07 de AGOSTO de 2020

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

04 de AGOSTO de 2020



GOVERNO DO ESTADO
Pernambuco

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2020.000003882770-19

Data de Emissão: 22/07/2020

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social: DROGAFONTE LTDA

Endereço: AVENIDA BARAO DE BONITO N. 408, ANEXOS 424/450, VARZEA, RECIFE - PE, CEP: 50740080

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **19/10/2020** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.



[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.778.201/0001-26

Razão Social: DROGAFONTE LTDA ME

Endereço: AV BARAO DE BONITO 408 / VARZEA / RECIFE / PE / 50740-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2020 a 13/10/2020

Certificação Número: 2020091400490280057373

Informação obtida em 17/09/2020 08:18:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certidão nº: 21021638/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:33:28

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.778.201/0001-26**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO

CPF: 056.554.614-71

Certidão nº: 21023496/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:46:59

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **056.554.614-71**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

1 - CAF OLINDA

Entrada

Nº Entrada: 3.281.576

Fornecedor/Entidade: DROGA FONTE

Fonte de Financiamento: FEDERAL

Tipo de Movimentação: DISPENSA DE LICITAÇÃO

Observação: ENTRADA POR NOTA FISCAL
EMPENHO:745/2020 RECURSO:107

Tipo Documento: Nota Fiscal, modelos 1 e 1-A

Nº Documento: 317578

Data Armazenamento: 02/09/2020

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	VI. Unitário	VI. Total
Produto: BR0278281 ADENOSINA, FOSFATO 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML							Unidade AMP	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIPOLABOR	BC-005/20	30/01/2022	N	50	9,3900000	469,50
Total:						50		469,50
Produto: BR0271710U0010 AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML							Unidade AMP	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	HIPOLABOR	AD-045/19	30/09/2021	N	100	1,8800000	188,00
Total:						100		188,00
Produto: BR0268214U0005 ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML							Unidade AMP	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FARMACE	AT20F001	30/06/2022	N	300	0,8300000	249,00
Total:						300		249,00
Produto: BR0268405 CEFAZOLINA 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL							Unidade FR-AMP.	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	INSTITUTO BIOCHIMICO LTDA	008992	30/05/2022	N	50	14,5000000	725,00
Total:						50		725,00

Total Relatório: 500 1.631,50

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OLIN
Conta Origem:	0917/006/00624000-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.131.029/0001-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3433/00000013705-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	DROGAFONTE
CPF/CNPJ Destinatário:	08.778.201/0001-26
Valor:	R\$ 30.881,52
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	NE 710 SUB 02 NF 317
Histórico:	TED

Data de Débito:	28/10/2020
Data da Operação:	28/10/2020
Código da Operação:	00108387
Chave de Segurança:	PUR2GWQQ2CSRSXXA
Operação realizada com sucesso.	



OLINDA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

NOTA DE EMPENHO

000710/0002/2020

TIPO

Subempenho Extraordinário

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Licitação de Outr

NÚMERO

081.201/2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 328 CA

EMIÇÃO

01.09.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

138.881,52

VALOR DO EMPENHO

30.881,52

SALDO ATUAL

108.000,00

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Ref. à aquisição de material de MATERIAL MEDICO HOSP, destinado a atender as demandas do Municipio de Olinda, através da ATA DE REGISTRO DE PREÇOS N°023/2019, PROC. LIC N°081.2019.PE.029.SMS.CPL2, DA SMS DE JABOATÃO, Sendo ADESÃO N°012/2020, PROCE. ADM. N°047/2020 da SEC.SAUDE OLINDA, CI n.328/2020-CAF, REC. FONTE 218 -COVID 317021, conf c n.422/2020-CAF.	30.881,52	30.881,52

DESCONTOS

624000-8

forwesh
Joselma Carvalho
C. Financeiro FMSO
L. 27.718-5

BAIXADO

TALITA MELO
Financeiro/SSO
Matrícula: 00250

FONTE DE RECURSO

218-Demais transferência

EMPENHADO POR:

RAFAEL PINHO RAMOS

Rafael Pinho Ramos
TEC. ADMINISTRATIVO/SSO
Matrícula: 221-1

TOTAL DESCONTOS

TOTAL BRUTO

30.881,52

VALOR ANULADO

0,00

TOTAL LÍQUIDO

30.881,52

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
- 1 - SERVIÇO PRESTADO
- 2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
- 3 - OUTROS

DATA: 03.09.2020

Alamirne
ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04843
MATRÍCULA: 72013501

LÍQUIDADO EM:

JOSE DO CARMO FERNANDES
Departamento Financeiro / SSO
Matrícula 71.638-3

DIRETOR DA ÁREA

03.09.2020

PAGO

Luciana Lopes de M. R. Barros
Secretaria de Saúde de Olinda
Matrícula 80728-2

PAGUE-SE

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO

Roberto
SECRETARIA EXEC. DE PLANEJAMENTO
E GESTÃO EM SAÚDE
Matrícula 71601-4



CI: 422/2020

Olinda, 31 de Agosto de 2020

Da: Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF OLINDA

Para: Departamento Financeiro

Assunto: Notas Fiscais

Recebi 27\08\2020 os itens descritos abaixo os quais foram recebidos e armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico do Município de Olinda seguindo as normas de processos de trabalho interno desta secretária

EMPRESA	NOTA FISCAL	LICITAÇÃO	VALOR	NE
DROGAFONTE	000317021	ADESÃO Nº 12\2020	R\$30.881,52	710

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943


ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013801

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS



COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECIBO DE NOTA FISCAL

SEGUE A BAIXO O ITEM RECEBIDO:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	Nº N.F	VALOR	EMPRESA	LICITAÇÃO
01	COMPRESSA DE GASE ESTÉRIL 7,5X 7,5 CM PCT COM 10 UNDS	16.482	000317021	5.933,52	DROGAFONTE	ADESÃO N° 12\2020
01	COMPRESSA DE GASE ESTÉRIL 7,5X 7,5 CM PCT COM 10 UNDS	52.200	000317021	18.792,00	DROGAFONTE	ADESÃO N° 12\2020
01	COMPRESSA DE GASE ESTÉRIL 7,5X 7,5 CM PCT COM 10 UNDS	14.400	000317021	5.184,00	DROGAFONTE	ADESÃO N° 12\2020
01	COMPRESSA DE GASE ESTÉRIL 7,5X 7,5 CM PCT COM 10 UNDS	2.700	000317021	972,00	DROGAFONTE	ADESÃO N° 12\2020

VALOR TOTAL: 30.881,52

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943


ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72913501

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS


DROGAFONTE
 MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE

 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº 000317021 FL. 1 / 2
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

2620 0808 7782 0100 0126 5500 1000 3170 2110 5637 9321

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200060688933 24/08/2020 18:06:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)

CNPJ / CPF

10.404.184/0001-09

DATA DA EMISSÃO

24/08/2020

ENDEREÇO

RUA SAO BENTO, 123

BAIRRO / DISTRITO

VARADOURO

CEP

53020-080

DATA SAÍDA / ENTRADA

24/08/2020

MUNICÍPIO

OLINDA

FONE / FAX

(81)3305-1109

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

18:05:06

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	23/09/2020	30.881,52									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		30.881,52			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		30.881,52	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
DROGAFONTE LTDA	0 - REMETENTE				08.778.201/0001-26
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA BARAO DE BONITO	RECIFE	PE	009682260		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
96	CAIXA		1	868,590	868,590

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4837	COMPRES.GAZE 7,5 X 7,5 11 FIO C/10 UND HER - Lote=042 Fab=30/04/2018 Val=30/04/2023 - Lista(Neu) Desc.0,00%	30059090	060	5403	UND	16.482	0,3600	0,00	5.933,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4837	COMPRES.GAZE 7,5 X 7,5 11 FIO C/10 UND HER - Lote=043 Fab=30/04/2018 Val=30/04/2023 - Lista(Neu) Desc.0,00%	30059090	060	5403	UND	52.200	0,3600	0,00	18.792,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4837	COMPRES.GAZE 7,5 X 7,5 11 FIO C/10 UND HER - Lote=044 Fab=30/04/2018 Val=30/04/2023 - Lista(Neu) Desc.0,00%	30059090	060	5403	UND	14.400	0,3600	0,00	5.184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4837	COMPRES.GAZE 7,5 X 7,5 11 FIO C/10 UND HER - Lote=045 Fab=12/08/2020 Val=30/08/2025 - Lista(Neu) Desc.0,00%	30059090	060	5403	UND	2.700	0,3600	0,00	972,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressaltar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

Contas Bancárias da Drogafonte LTDA
 B. Itau. - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8
 B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7
 B. Caixa - Ag. 1028-6 C.C. 57-4 OP. 003

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 552661
 Trib aprox R\$4.153,56 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT
 Res. Listas(0,00 Pos, 0,00 Neg, 30.881,52 Neu, 0,00 Out)
 Fantasia=OLINDA - 260960
 Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL
 Agencia/Conta=3433-9/13705-7
 Cod.Operador=2835
 OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10
 PE0029/2019. PARCELA 1. OF 104 LOCAL: CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACEUTICO - VILA OLIMPICA - RIO DOCE - OLINDA/PE. DE 8HS AS 14HS.

RESERVADO AO FISCO

SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA
 ATESTO QUE:

O SERVIÇO FOI REALIZADO ☐

O MATERIAL FOI ENTREGUE ☒

Olinda, 27 de agosto de 2020

[Assinatura]

Recebido: Manoel Carneiro da Silva

27/8/2020. sealane

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e	
EMIÇÃO: 24/08/2020 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575) - VALOR TOTAL: R\$ 30.881,52		Nº 000317021	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		SÉRIE 001
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE	
 DROGAFONTE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR		DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
		0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	
		1	
		Nº 000317021 FL. 2 /2 SÉRIE 001	
			
		CHAVE DE ACESSO 2620 0808 7782 0100 0126 5500 1000 3170 2110 5637 9321	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
TOMADA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO		126200060688933 24/08/2020 18:06:03	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.		CNPJ / CPF
009682260			08.778.201/0001-26
CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS			
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST
		CFOP	UNID.
		QUANT.	VALOR
		UNITÁRIO	VALOR
		DESCONTO	VALOR
		LÍQUIDO	BASE
			CALC. ICMS
			VALOR
			I.C.M.S.
			VALOR
			I.P.I.
			ALÍQUOTAS
			ICMS IPI
CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:49:40 do dia 07/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/02/2021.

Código de controle da certidão: **00E0.4F15.80F8.1E98**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certidão nº: 21021638/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:33:28

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.778.201/0001-26**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.778.201/0001-26

Razão Social: DROGAFONTE LTDA ME

Endereço: AV BARAO DE BONITO 408 / VARZEA / RECIFE / PE / 50740-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 03/10/2020 a 01/11/2020

Certificação Número: 2020100301302058022130

Informação obtida em 05/10/2020 08:58:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br





Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

DROGAFONTE LTDA

2. CMC

110.199-4

3. Endereço

AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

08.778.201/0001-26

5. Atividade Econômica

4649-40-8 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4649-40-9 COM ATAC DE PROD DE HIG, LIMP E CONSERV DOMIC, COM ATIV DE FRAC E ACOND ASSOCIADA
4649-49-9 COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIP E ART DE USO PESSOAL E DOMÉST NÃO ESP ANTER
7719-59-9 LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE N/ ESPECIF ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
5211-70-1 ARMAZÊNS GERAIS - EMISSÃO DE WARRANT
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página **portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes**

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

296.9768.3619

10. Expedida em

Recife, 25 de SETEMBRO de 2020

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

22 de SETEMBRO de 2020



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS FISCAIS

Número: **2020.000005777599-16**

Data de Emissão: **29/10/2020**

DADOS DO CONTRIBUINTE

Nome/ Razão Social: **DROGAFONTE LTDA**

Endereço: **AVENIDA BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450**

Bairro: **VARZEA**

Município: **RECIFE**

Inscrição Estadual: **0096822-60**

CNPJ: **08.778.201/0001-26**

CNAE Principal: **4644-3/01**

CEP: **50.740-080**

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte supra identificado não possui débitos em situação irregular inscritos na Dívida Ativa do Estado de Pernambuco.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa, nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido contribuinte.

Esta Certidão é válida até **26/01/2021**, devendo ser confirmada a sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" do Site www.sefaz.pe.gov.br.

OBS: Inválida para Licitação Pública. A certidão válida para Licitação Pública, nos termos da Lei Federal nº 8.666/93, é a Certidão de Regularidade Fiscal.

1 - CAF OLINDA

Nº Entrada: 3.269.410
Fornecedor/Entidade: DROGA FONTE LTDA
Fonte de Financiamento: FEDERAL
Tipo de Movimentação: PREGÃO
Observação: ENTRADA POR NOTA FISCAL
ADESÃO A ATA DO MUNICÍPIO DE JABOATÃO :12/2020
PROC ADM : 47/2020 PP 029/2019

Entrada

Tipo Documento: Nota Fiscal, modelos 1 e 1-A
Nº Documento: 317021
Data Armazenamento: 27/08/2020

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	VI . Unitário	VI. Total
Produto: BR0269979 COMPRESSA GAZE, 100% ALGODÃO, 11 FIOS, 8 CAMADAS, 7,5 X 7,50 CM, 5 DOBRAS, ESTÉRIL							Unidade UN	
MATERIAIS MÉDICO	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMERICAN MEDICAL LTDA.	043	30/04/2023	N	52.200	0,3600000	18792,00
MATERIAIS MÉDICO	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMERICAN MEDICAL LTDA.	045	30/08/2025	N	2.700	0,3600000	972,00
MATERIAIS MÉDICO	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMERICAN MEDICAL LTDA.	042	30/04/2023	N	16.482	0,3600000	5933,52
MATERIAIS MÉDICO	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	AMERICAN MEDICAL LTDA.	044	30/04/2023	N	14.400	0,3600000	5184,00
Total:						85.782		30.881,52

Total Relatório: 85.782 30.881,52

IMPRIMIR

FECHAR

CAIXA**2ª Via - Comprovante de Remessa de TED**
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OLIN
Conta Origem:	0917/006/00624000-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.131.029/0001-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3433/00000013705-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	DROGAFONTE
CPF/CNPJ Destinatário:	08.778.201/0001-26
Valor:	R\$ 2.535,50
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	NE 745 SUB 02 NF 319
Histórico:	TED

Data de Débito:	15/10/2020
Data da Operação:	15/10/2020
Código da Operação:	00164560
Chave de Segurança:	MH19X6LFJZYUMJEX
Operação realizada com sucesso.	

BAIXADO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

NOTA DE EMPENHO

000745/0002/2020

TIPO

Subempenho Extraordinário

ORGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA			
18-Secretaria de Saúde	61 Fundo Municipal de Saúde			
DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO	47438			
CREDOR	CPF/CNPJ			
27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP	08.778.201/0001-26			
ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA	CIDADE RECIFE PE			
LICITAÇÃO	NUMERO	SOLICITAÇÃO	PROC.COMPRA	EMIÇÃO
Dispensa por Just	020 /2020		CI 251 CAF	28.09.2020
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL	
0,00	112.428,50	2.535,50	109.893,00	

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218 ADENOSINA 3MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML, sendo este ref a NF 319062, conf ci n.445/2020-CAF.	2.535,50	2.535,50

DESCONTOS	
624000-8 Covid-19 farwelho. Joselma Carvalho Gerente Financeiro FMSO Mat. 27.718-5	

FONTE DE RECURSO	TOTAL DESCONTOS
218-Demais transferência	
EMPENHADO POR: RAFAEL PINHO RAMOS	TOTAL BRUTO 2.535,50
	VALOR ANULADO 0,00
	TOTAL LÍQUIDO 2.535,50

ATESTO	PAGO
0 - MATERIAL RECEBIDO 1 - SERVIÇO PRESTADO 2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL 3 - OUTROS	PAGUE-SE
DATA: 07.10.2020 ALAMISNE G. DA SILVA FUNÇÃO: FARMACEUTICA CRF/PE 049431 MATRICULA: 72013501	Luciana Lopes de M. do R. Barros Secretaria de Saúde de Olinda Matricula 69728-2
LIQUIDADO EM: 28.09.2020	ORDENADOR(ES) DE DESPESA
	DATA DE PAGAMENTO



CI: 445/2020

Olinda, 25 de SETEMBRO de 2020

Da: Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF OLINDA

Para: Departamento Financeiro

Assunto: Notas Fiscais

Recebi 21\09\2020 os itens descritos abaixo os quais foram recebidos e armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico do Município de Olinda seguindo as normas de processos de trabalho interno desta secretária

EMPRESA	NOTA FISCAL	LICITAÇÃO	VALOR	NE
DROGAFONTE	000319062	DISPENSA 020\2020	R\$2.535,50	745

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013501



COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECIBO DE NOTA FISCAL

SEGUE A BAIXO O ITEM RECEBIDO:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	Nº N.F	VALOR	EMPRESA	LICITAÇÃO
14	HEPARINA SÓDICA 5.0000UI\ML SOL.INJ.- AMP. 1 ML	50	000319062	1.119,50	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
15	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20MG\ML SOL. INJ. FR AM	100	000319062	480,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
16	HIDROCORTIZONA ,SUCCINATO SÓDICO DE 100 MG- PÓ P\ SOLL. INJ. FR AMP	200	000319062	586,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
17	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG\ML, SOL. INJ.AMP.2 ML	700	000319062	350,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020

VALOR TOTAL: 2.535,50

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013601



DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000319062 FL. 1 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3190 6219 1255 4812

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200067880301 18/09/2020 16:58:27

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)

ENDEREÇO

RUA SAO BENTO, 123

MUNICÍPIO

OLINDA

CNPJ / CPF

10.404.184/0001-09

DATA DA EMISSÃO

18/09/2020

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/09/2020

HORA DA SAÍDA

16:57:27

BAIRRO / DISTRITO

VARADOURO

CEP

53020-080

INSCRIÇÃO ESTADUAL

UF

PE

FONE / FAX

(81)3305-1109

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/10/2020	2.535,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.535,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				2.535,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

DROGAFONTE LTDA

ENDEREÇO

RUA BARAO DE BONITO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

1 CAIXA

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

MUNICÍPIO

RECIFE

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PE

009682260

NUMERAÇÃO

4

PESO BRUTO

9,072

PESO LÍQUIDO

9,072

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
4397 OK	HEPARINA 5000UI C/25 F/A 5ML C/1 (BLAUSIEGEL-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 20070706 - QTD: 50,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/07/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	5403	F/A	50	22,3900	0,00	1.119,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2821 OK	HIDRALAZINA 20 MG/ML 1ML C/50 C/1 AMP (CRISTALIA-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 20010338 - QTD: 100,00 - FAB: 30/01/2020 - VAL: 30/07/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	060	5403	AMP	100	4,8000	0,00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4171 OK	HIDROCORTISONA 100MG-GLIOCORT C/1 F/A (NOVAFARMA-GO) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 78PD1518 - QTD: 200,00 - FAB: 30/04/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30043290	060	5403	F/A	200	2,9300	0,00	586,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7811 OK	METOCLOPRAMIDA 10 MG (FARMACE-CE) - Lista(Neg) Desc.0,00% - LOTE: MT20F014 - QTD: 700,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	5403	AMP	700	0,5000	0,00	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressaltar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

Contas Bancárias da Drogafonte LTDA
B. Itau. - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8
B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 555669

Trib aprox R\$341,02 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT

Res. Listas(2.185,50 Pos, 350,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)

Fantasia=OLINDA - 260960

Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL

Agencia/Conta=3433-9/13705-7

Cod.Operador=3052

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10

COMPRA DIRETA 020.2020,OF: 112,NE: 745/0000/2020, REC. COVID-19, FONTE:

218.LOCAL DE ENTREGA: CAF SSMO - RODOVIA PE 15, KM 11, CIDADE TABAJARA, OLINDA/PE

RESERVAÇÃO FISCAL

ATESTO QUE:

O SERVIÇO FOI REALIZADO ☐

O MATERIAL FOI ENTREGUE ☐

Olinda, 21 de Setembro de 2020

ALAMISNE G. DA SILVA

FARMACEUTICA

CRFPE 04943

MATRÍCULA: 72013501

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Recebido em 21-09-2020 Amarcos Aurélio de B. Ramos

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMIÇÃO: 18/09/2020 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575) - VALOR TOTAL: R\$ 2.535,50

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000319062

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000319062 FL. 2 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3190 6219 1255 4812

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

.VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200067880301 18/09/2020 16:58:27

CNPJ / CPF

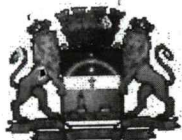
08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
----------------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	-------------------	-------------------	------------------	--------------------	-------------------	-----------------	-----------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HORARIO: 08:00 AS 14:00H



Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

DROGAFONTE LTDA

2. CMC

110.199-4

3. Endereço

AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

08.778.201/0001-26

5. Atividade Econômica

4649-40-8 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4649-40-9 COM ATAC DE PROD DE HIG, LIMP E CONSERV DOMIC, COM ATIV DE FRAC E ACOND ASSOCIADA
4649-49-9 COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIP E ART DE USO PESSOAL E DOMÉST NÃO ESP ANTER
7719-59-9 LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE N/ ESPECIF ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
5211-70-1 ARMAZÉNS GERAIS - EMISSÃO DE WARRANT
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página **portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes**

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

166.8319.6500

10. Expedida em

Recife, 07 de AGOSTO de 2020

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

04 de AGOSTO de 2020





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:49:40 do dia 07/08/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/02/2021.

Código de controle da certidão: **00E0.4F15.80F8.1E98**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2020.000003882770-19

Data de Emissão: 22/07/2020

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social: DROGAFONTE LTDA

Endereço: AVENIDA BARAO DE BONITO N. 408, ANEXOS 424/450, VARZEA, RECIFE - PE, CEP: 50740080

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **19/10/2020** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certidão nº: 21021638/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:33:28

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.778.201/0001-26**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

CPF: 293.247.854-00

Certidão nº: 21023280/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:45:47

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **293.247.854-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO

CPF: 056.554.614-71

Certidão nº: 21023496/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:46:59

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **056.554.614-71**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.778.201/0001-26

Razão Social: DROGAFONTE LTDA ME

Endereço: AV BARAO DE BONITO 408 / VARZEA / RECIFE / PE / 50740-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2020 a 13/10/2020

Certificação Número: 2020091400490280057373

Informação obtida em 17/09/2020 08:18:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



OLINDA - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA - PE

Terça-feira 22 Setembro 2020
Página 1 de 1

1 - CAF OLINDA

Entrada

Nº Entrada: 3.327.331
Fornecedor/Entidade: DROGA FONTE LTDA
Fonte de Financiamento: FEDERAL
Tipo de Movimentação: DISPENSA DE LICITAÇÃO
Observação: ENTRADA POR NOTA FISCAL/ COMPRA DIRETA 020.2020
EMPENHO:745/2020

Tipo Documento: Nota Fiscal, modelos 1 e 1-A
Nº Documento: 319062
Data Armazenamento: 22/09/2020

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	Vi. Unitário	Vi. Total
Produto: BR0272796U0106 HEPARINA SÓDICA 5000 UI/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML								
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BLAUSIEGEL IND. E COM. LTDA.	20070706	30/07/2022	N	50	22.3900000	1119,50
Total:						50		1.119,50
Produto: BR0268115 HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL								
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	CRISTALIA PRODUTOS QUIMICOS FARMACEUTICOS LTDA	20010338	30/07/2021	N	100	4.8000000	480,00
Total:						100		480,00
Produto: BR0270220U0118 HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL								
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	NOVAFARMA INDUSTRIA FARMACEUTICA LTDA	78PD1518	30/04/2022	N	200	2.9300000	586,00
Total:						200		586,00
Produto: BR0267310U0009 METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML								
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FARMACE	MT20F014	30/06/2022	N	700	0.5000000	350,00
Total:						700		350,00

Total Relatório: 1.050 2.535,50

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OLIN
Conta Origem:	0917/006/00624000-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.131.029/0001-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3433/00000013705-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	DROGAFONTE
CPF/CNPJ Destinatário:	08.778.201/0001-26
Valor:	R\$ 1.631,50
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	NE 745 SUB 01 NF 317
Histórico:	TED

Data de Débito:	15/10/2020
Data da Operação:	15/10/2020
Código da Operação:	00163923
Chave de Segurança:	CSMXV4YYGU774QA7
Operação realizada com sucesso.	

BAIXADO



OLINDA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

NOTA DE EMPENHO

000745/0003/2020

TIPO

Subempenho Extraordinário

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMIÇÃO

28.09.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

109.893,00

VALOR DO EMPENHO

1.631,50

SALDO ATUAL

108.261,50

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218 ADENOSINA 3MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML, sendo este ref a NF 319063, conf ci n.446/2020-CAF.	1.631,50	1.631,50

LIQUIDADO

DESCONTOS

624000-8

Covid 19

farvelho

Joselma Carvalho

Gerente Financeiro FMSO

Mat. 27.718-5

BAIXADO

TOTAL DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

218-Demais transferência

Rafael Pinho Ramos
TEC. ADMINISTRATIVO/SSO
Mat. 27.211-1

TOTAL BRUTO

1.631,50

VALOR ANULADO

0,00

EMPENHADO POR:

RAFAEL PINHO RAMOS

TOTAL LÍQUIDO

1.631,50

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

☐
☐
☐
☐

DATA:

07/10/2020

ADAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 71.12601

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM:

28/09/2020

PAGO

PAGUE-SE

Luciana de M. do R. Barro
Secretaria de Saúde de Olinda

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO

JOSE DO CARMO FERNANDES
Departamento Financeiro / SSO
Matrícula 71.638-3
NATÁ CABRAL
SECRETARIA DE GESTÃO EM SAÚDE
Matrícula 71.502-4



CI: 446/2020

Olinda, 25 de SETEMBRO de 2020

Da: Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF OLINDA

Para: Departamento Financeiro

Assunto: Notas Fiscais

Recebi 21\09\2020 os itens descritos abaixo os quais foram recebidos e armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico do Município de Olinda seguindo as normas de processos de trabalho interno desta secretária

EMPRESA	NOTA FISCAL	LICITAÇÃO	VALOR	NE
DROGAFONTE	000319063	DISPENSA 020\2020	R\$1.631,50	745

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013501



COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECIBO DE NOTA FISCAL

SEGUE A BAIXO O ITEM RECEBIDO:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	Nº N.F	VALOR	EMPRESA	LICITAÇÃO
01	ADENOSINA 3MG\ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	50	000319063	463,50	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
02	AMIODARONA CLORIDRATO 50 MG\ML SOL.INJ	100	000319063	188,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
03	ATROPINA,SULFATO 0,25 MG\ML SOL.INJ	300	000319063	249,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
04	CEFAZOLINA 1G PÓ SOL. INJ	725,00	000319063	725,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020

VALOR TOTAL: 1.631,50

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72613501


DROGAFONTE
 MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº 000319063 FL. 1 / 2
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3190 6313 1521 6710

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200067880352 18/09/2020 16:58:37

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)

ENDEREÇO

RUA SAO BENTO, 123

MUNICÍPIO

OLINDA

FONE / FAX

(81)3305-1109

BAIRRO / DISTRITO

VARADOURO

UF

PE

CNPJ / CPF

10.404.184/0001-09

DATA DA EMISSÃO

18/09/2020

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/09/2020

HORA DA SAÍDA

16:57:36

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/10/2020	1.631,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	1.631,50	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.631,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

DROGAFONTE LTDA

ENDEREÇO

RUA BARAO DE BONITO

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

PE

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

PESO LÍQUIDO

2,373

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5647	ADENOSINA 3 MG/ML 2 ML (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) Desc 0,00% - LOTE: BC-005/20 - QTD: 50,00 - FAB: 28/02/2020 - VAL: 30/01/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30042069	060	5403	F/A	50	9,3900	0,00	469,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692	AMIODARONA 50MG/ML 3ML (G) C/ 100 AMP (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) Desc 0,00% - LOTE: AD-045/19 - QTD: 100,00 - FAB: 30/10/2019 - VAL: 30/09/2021 - C.AGREGAÇÃO: -	30049076	060	5403	AMP	100	1,8800	0,00	188,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8125	ATROPINA 0,25% CX/100 AMP (FARMACE-CE) - Lista(Pos) Desc 0,00% - LOTE: AT20F001 - QTD: 300,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039099	060	5403	AMP	300	0,8300	0,00	249,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8038	CEFALOTINA 1 GR F/A CX/50 GENERICO (BIOQUIMICO-RJ) - Lista(Pos) Desc 0,00% - LOTE: 009028 - QTD: 50,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30042059	060	5403	F/A	50	14,5000	0,00	725,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressaltar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 555673

Trib aprox R\$219,44 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT

Res. Listas(1.631,50 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)

Fantasia=OLINDA - 260960

Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL

Agencia/Conta=3433-9/13705-7

Cod.Operador=3052

OP.LIVRE DA COBRANÇA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10

COMPRA DIRETA 020.2020,OF: 110,NE: 745/0000/2020, REC. COVID-19, FONTE: 218.

LOCAL DE ENTREGA: CAF SSMO - RODOVIA PE 15, KM 11, CIDADE TABAJARA, OLINDA/PE

Contas Bancárias da Drogafonte LTDA

B. Itau. - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8

B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7

B. Caixa - Ag. 1028-6 C.C. 57-4 OP. 003

RESERVADO AO FISCO

SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA

ATESTO QUE:

O SERVIÇO FOI REALIZADO

O EMPREGADO IDENTIFICADO

Olinda, 27 de setembro de 2020

Nome / Função

 ALAMISNE G. DA SILVA
 FUNÇÃO: FARMACEUTICA
 CRP: 04943
 MATRÍCULA: 72013501

Recebido em 21-09-2020 Marcos Aurélio de B. Pinheiro

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMIÇÃO: 18/09/2020 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575) - VALOR TOTAL: R\$ 1.631,50

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000319063

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000319063 FL. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3190 6313 1521 6710

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200067880352 18/09/2020 16:58:37

CNPJ / CPF

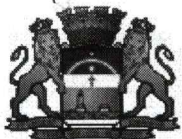
08.778.201/0001-26

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
----------------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	-------------------	-------------------	------------------	--------------------	-------------------	-----------------	-----------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HORARIO: 08:00 AS 14:00H



Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

DROGAFONTE LTDA

2. CMC

110.199-4

3. Endereço

AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

08.778.201/0001-26

5. Atividade Econômica

4649-40-8 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4649-40-9 COM ATAC DE PROD DE HIG, LIMP E CONSERV DOMIC, COM ATIV DE FRAC E ACOND ASSOCIADA
4649-49-9 COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIP E ART DE USO PESSOAL E DOMÉST NÃO ESP ANTER
7719-59-9 LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE N/ ESPECIF ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
5211-70-1 ARMAZÉNS GERAIS - EMISSÃO DE WARRANT
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página **portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes**

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

166.8319.6500

10. Expedida em

Recife, 07 de AGOSTO de 2020

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

04 de AGOSTO de 2020





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:49:40 do dia 07/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/02/2021.

Código de controle da certidão: **00E0.4F15.80F8.1E98**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2020.000003882770-19

Data de Emissão: 22/07/2020

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social: DROGAFONTE LTDA

Endereço: AVENIDA BARAO DE BONITO N. 408, ANEXOS 424/450, VARZEA, RECIFE - PE, CEP: 50740080

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **19/10/2020** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 08.778.201/0001-26
Certidão nº: 21021638/2020
Expedição: 27/08/2020, às 11:33:28
Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.778.201/0001-26**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

CPF: 293.247.854-00

Certidão nº: 21023280/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:45:47

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **293.247.854-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO

CPF: 056.554.614-71

Certidão nº: 21023496/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:46:59

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **056.554.614-71**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.778.201/0001-26

Razão Social: DROGAFONTE LTDA ME

Endereço: AV BARAO DE BONITO 408 / VARZEA / RECIFE / PE / 50740-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2020 a 13/10/2020

Certificação Número: 2020091400490280057373

Informação obtida em 17/09/2020 08:18:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



OLINDA - PE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA - PE

Terça-feira 22 Setembro, 2020
Página 1 de 1

1 - CAF OLINDA

Entrada

Nº Entrada: 3.327.324
Fornecedor/Entidade: DROGA FONTE LTDA
Fonte de Financiamento: FEDERAL
Tipo de Movimentação: DISPENSA DE LICITAÇÃO
Observação: ENTRADA POR NOTA FISCAL
COMPRA DIRETA 020.2020
EMPENHO: 745/2020

Tipo Documento: Nota Fiscal, modelos 1 e 1-A
Nº Documento: 319063
Data Armazenamento: 22/09/2020

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	Vi. Unitário	Vi. Total
Produto: BR0278281 ADENOSINA, FOSFATO 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML								
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	BC-005/20	30/01/2022	N	50	9,3900000	469,50
Total:						50		469,50
Produto: BR0271710U0010 AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML								
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	AD-045/19	30/09/2021	N	100	1,8800000	188,00
Total:						100		188,00
Produto: BR0268214U0005 ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML								
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FARMACE	009028	30/06/2022	N	300	0,8300000	249,00
Total:						300		249,00
Produto: BR0268405 CEFAZOLINA 1 G PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL								
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	INSTITUTO BIOCHIMICO LTDA	009028	30/06/2022	N	50	14,5000000	725,00
Total:						50		725,00

Total Relatório: 500 1.631,50

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OLIN
Conta Origem:	0917/006/00624000-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.131.029/0001-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3433/00000013705-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	DROGAFONTE
CPF/CNPJ Destinatário:	08.778.201/0001-26
Valor:	R\$ 954,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	NE 745 SUB 04 NF 319
Histórico:	TED

Data de Débito:	15/10/2020
Data da Operação:	15/10/2020
Código da Operação:	00166079
Chave de Segurança:	LZLXPNGXYSASJS3XU
Operação realizada com sucesso.	



OLINDA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

NOTA DE EMPENHO

000745/0004/2020

TIPO

Subempenho Extraordinário

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMIÇÃO

28.09.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

108.261,50

VALOR DO EMPENHO

954,00

SALDO ATUAL

107.307,50

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218 ADENOSINA 3MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML, sendo este ref a NF 319111, conf ci n.447/2020-CAF.	954,00	954,00

LIQUIDADO

DESCONTOS

BAIXADO

624000-8

COVID 19

Carvalho
Joselma Carvalho
Gerente Financeiro FMSO
Mat. 27.718-5

TOTAL DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

218-Demais transferência

TOTAL BRUTO

954,00

VALOR ANULADO

0,00

EMPENHADO POR:

RAFAEL PINHO RAMOS

Rafael Pinho Ramos
TEC. ADMINISTRATIVO/SSO
Mat. 67.221-1

TOTAL LÍQUIDO

954,00

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

☐
☐
☐
☐

DATA: 07/10/2020

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA 72013501

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM:

28/09/2020

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Gomes de M. do R. Barros
Secretaria de Saúde de Olinda
Matrícula 69728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO

Luciana Cabral
Secretaria Exec. de Planejamento
e Gestão em Saúde
Matrícula 71602-4



CI: 447/2020

Olinda, 25 de SETEMBRO de 2020

Da: Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF OLINDA

Para: Departamento Financeiro

Assunto: Notas Fiscais

Recebi 22\09\2020 o item descrito abaixo o qual foi recebido e armazenado na Central de Abastecimento Farmacêutico do Município de Olinda seguindo as normas de processos de trabalho interno desta secretária

EMPRESA	NOTA FISCAL	LICITAÇÃO	VALOR	NE
DROGAFONTE	000319111	DISPENSA 020\2020	R\$954,00	745

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS


ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013501



COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECIBO DE NOTA FISCAL

SEGUE A BAIXO O ITEM RECEBIDO:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	Nº N.F	VALOR	EMPRESA	LICITAÇÃO
05	CLINDAMICINA 150 MG\ML SOL. INJ	200	000319111	954,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020

VALOR TOTAL: 954,00

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS


ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013501


DROGAFONTE
 MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº 000319111 FL. 1 / 2
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3191 1115 5525 0733

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200068382220 21/09/2020 14:26:54

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)

ENDEREÇO

RUA SAO BENTO, 123

MUNICÍPIO

OLINDA

FONE / FAX

(81)3305-1109

BAIRRO / DISTRITO

VARADOURO

UF

PE

CNPJ / CPF

10.404.184/0001-09

CEP

53020-080

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

21/09/2020

DATA SAÍDA / ENTRADA

21/09/2020

HORA DA SAÍDA

14:25:47

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/10/2020	954,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		954,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		954,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

DROGAFONTE LTDA

ENDEREÇO

RUA BARAO DE BONITO

QUANTIDADE

ESPECIE

1 CAIXA

MARCA

NUMERAÇÃO

1

PESO BRUTO

1,710

1,710

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

PESO LÍQUIDO

MUNICÍPIO

RECIFE

PE

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
365	CLINDAMICINA 600 MG/4ML (GEN) CX/100 AMP - HIPOLABOR (HIPOLABOR-MG) - Lista(Pos) Desc 0.00% - LOTE: AA-029/20 - QTD: 200,00 - FAB: 30/04/2020 - VAL: 30/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	5403	AMP	200	4,7700	0,00	954,00	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

OK

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressaltar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

Contas Bancárias da Drogafonte LTDA
 B. Itau. - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8
 B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7
 B. Caixa - Ag. 1028-6 C.C. 57-4 OP. 003

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 555767

Trib aprox R\$128,31 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT

Res. Listas(954,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)

Fantasia=OLINDA - 260960

Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL

Agencia/Conta=3433-9/13705-7

Cod.Operador=2828

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10

*** PENDENCIA 555666 *** COMPRA DIRETA, OF: 111, NE: 745/0000/2020, REC.

COVID-19, FONTE: 218.

 ALAMISNE G. DA SILVA SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA
 FUNÇÃO: FARMACÊUTICA

CREFE 04943

MATRÍCULA: 72013501

ATESTO QUE:

O SERVIÇO FOI REALIZADO ☐O MATERIAL FOI ENTREGUE ☒

Olinda, 22 de Setembro de 2020

 Nome / Função

Nome / Função

Recebido em 22.09.2020 Marcos Aurélio de B. Pereira

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMISSION: 21/09/2020 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575) - VALOR TOTAL: R\$ 954,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000319111

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000319111 FL. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3191 1115 5525 0733

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200068382220 21/09/2020 14:26:54

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

009682260

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
----------------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	-------------------	-------------------	------------------	--------------------	-------------------	-----------------	-----------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES



Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

DROGAFONTE LTDA

2. CMC

110.199-4

3. Endereço

AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

08.778.201/0001-26

5. Atividade Econômica

4649-40-8 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4649-40-9 COM ATAC DE PROD DE HIG, LIMP E CONSERV DOMIC, COM ATIV DE FRAC E ACOND ASSOCIADA
4649-49-9 COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIP E ART DE USO PESSOAL E DOMÉST NÃO ESP ANTER
7719-59-9 LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE N/ ESPECIF ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
5211-70-1 ARMAZÉNS GERAIS - EMISSÃO DE WARRANT
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página **portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes**

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

166.8319.6500

10. Expedida em

Recife, 07 de AGOSTO de 2020

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

04 de AGOSTO de 2020





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:49:40 do dia 07/08/2020 <hora e data de Brasília>.
Válida até 03/02/2021.

Código de controle da certidão: **00E0.4F15.80F8.1E98**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2020.000003882770-19

Data de Emissão: 22/07/2020

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social: DROGAFONTE LTDA

Endereço: AVENIDA BARAO DE BONITO N. 408, ANEXOS 424/450, VARZEA, RECIFE - PE, CEP: 50740080

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **19/10/2020** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 08.778.201/0001-26
Certidão nº: 21021638/2020
Expedição: 27/08/2020, às 11:33:28
Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.778.201/0001-26**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

CPF: 293.247.854-00

Certidão nº: 21023280/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:45:47

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **293.247.854-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO

CPF: 056.554.614-71

Certidão nº: 21023496/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:46:59

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **056.554.614-71**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.778.201/0001-26

Razão Social: DROGAFONTE LTDA ME

Endereço: AV BARAO DE BONITO 408 / VARZEA / RECIFE / PE / 50740-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2020 a 13/10/2020

Certificação Número: 2020091400490280057373

Informação obtida em 17/09/2020 08:18:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



1 - CAF OLINDA

Nº Entrada: 3.327.149 **Entrada**

Fornecedor/Entidade: DROGA FONTE LTDA

Tipo Documento: Nota Fiscal, modelos 1 e 1-A

Fonte de Financiamento: FEDERAL

Nº Documento: 319111

Tipo de Movimentação: DISPENSA DE LICITAÇÃO

Data Armazenamento: 22/09/2020

Observação: ENTRADA POR NOTA FISCAL
COMPRA DIRETA
EMPENHO:745/2020

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	VI . Unitário	VI. Total
Produto: BR0292419U0011 CLINDAMICINA, FOSFATO 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML							Unidade AMP	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	AA-029/20	30/03/2022	N	200	4,7700000	954,00
Total:						200		954,00

Total Relatório: 200 954,00

IMPRIMIR FECHAR

**2ª Via - Comprovante de Remessa de TED**
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OLIN
Conta Origem:	0917/006/00624000-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.131.029/0001-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3433/00000013705-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	DROGAFONTE
CPF/CNPJ Destinatário:	08.778.201/0001-26
Valor:	R\$ 7.123,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	NE 745 SUB 05 NF 319
Histórico:	TED

Data de Débito:	15/10/2020
Data da Operação:	15/10/2020
Código da Operação:	00162244
Chave de Segurança:	2415G1K67A8FY6XV
Operação realizada com sucesso.	


BAIXADO



OLINDA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

NOTA DE EMPENHO

000745/0005/2020

TIPO

Subempenho Extraordinário

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC.COMPRA

CI 251 CAF

EMIÇÃO

28.09.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

107.307,50

VALOR DO EMPENHO

7.123,00

SALDO ATUAL

100.184,50

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218 ADENOSINA 3MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML, sendo este ref a NF 319061, conf ci n.448/2020-CAF.	7.123,00	7.123,00

LIQUIDADO

DESCONTOS

624000-8

COVID 19

financeiro

Joselma Carvalho

Gerente Financeiro FMSO

Mat. 27.718-5

BAIXADO

TOTAL DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

218-Demais transferência

TOTAL BRUTO

7.123,00

VALOR ANULADO

0,00

EMPENHADO POR:

RAFAEL PINHO RAMOS

Rafael Pinho Ramos
TEC ADMINISTRATIVO/SSO
Mat. 67.221-1

TOTAL LÍQUIDO

7.123,00

ATESTO

0 - MATERIAL RECEBIDO

1 - SERVIÇO PRESTADO

2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL

3 - OUTROS

DATA: 07.10.2020

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACEUTICA
CRF/PE 04943
MATEICULA: 72013501

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM:

28.09.2020

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes de M. do R. Barros
Secretaria de Saúde de Olinda
Matrícula 60728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO

Luciana Lopes de M. do R. Barros
Secretaria de Saúde de Olinda
Matrícula 60728-2



CI: 448/2020

Olinda, 25 de SETEMBRO de 2020

Da: Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF OLINDA

Para: Departamento Financeiro

Assunto: Notas Fiscais

Recebi 21\09\2020 os itens descritos abaixo os quais foram recebidos e armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico do Município de Olinda seguindo as normas de processos de trabalho interno desta secretária

EMPRESA	NOTA FISCAL	LICITAÇÃO	VALOR	NE
DROGAFONTE	000319061	DISPENSA 020\2020	R\$7.123,00	745

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF-PE 04943
MATRÍCULA: 72013501



COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECIBO DE NOTA FISCAL

SEGUIE A BAIXO O ITEM RECEBIDO:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	Nº N.F	VALOR	EMPRESA	LICITAÇÃO
06	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML FRASCO SISTEMA FECHADO	2000	000319061	5.120,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
07	DESLANOSIDEO 0,2 MG\ML SOL.INJ	50	000319061	70,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
8	FOSFATO DISSODICO DE DEXAMETASONA 4 MG\MLSOL.INJ	1.000	000319061	830,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
9	DIAZEPAM 5MG\ML SOL. INJ. 2 ML	100	000319061	68,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
10	ENOXEPARINA SÓDICA 100MG\ML SOL.INJ SERINGA 0,4 ML	30	000319061	627,00	DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020
12	FUROSEMIDA 10 MG\ML SOL. INJ. AMP 2 ML	800	000319061		DROGAFONTE	DISPENSA 020\2020

VALOR TOTAL: 7.123,00

Atenciosamente

Alamisque Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS


ALAMISQUE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013301


DROGA FONTE
 MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA

1

 Nº 000319061 FL. 1 / 2
 SÉRIE 001


CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3190 6112 3886 3766

 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200067880251 18/09/2020 16:58:17

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIB. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)

CNPJ / CPF

10.404.184/0001-09

DATA DA EMISSÃO

18/09/2020

ENDEREÇO

RUA SAO BENTO, 123

BAIRRO / DISTRITO

VARADOURO

CEP

53020-080

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/09/2020

MUNICÍPIO

OLINDA

FONE / FAX

(81)3305-1109

UF

PE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

16:57:12

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/10/2020	7.123,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
0,00		0,00		0,00		0,00		7.123,00			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		7.123,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
DROGA FONTE LTDA	0 - REMETENTE				08.778.201/0001-26
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA BARAO DE BONITO	RECIFE			PE	009682260
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
69	CAIXA		6	1.181,056	1.181,056

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
579 OK	DESLANOSIDE 0,2MG/ML 50 AMP C/1 AMP (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2009379 - QTD: 50,00 - FAB: 30/03/2020 - VAL: 30/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049075	060	5403	AMP	50	1,4000	0,00	70,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
425 OK	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP, 2,5ML - FARMACE (FARMACE-CE) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: DX20F050 - QTD: 1.000,00 - FAB: 01/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039099	060	5403	F/A	1.000	0,8300	0,00	830,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5994 OK	DIAZEPAM 10 MG C/100 AMP 2 ML (SANTISA-SP) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 20100420 - QTD: 100,00 - FAB: 30/04/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039074	060	5403	AMP	100	0,6800	0,00	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6549 OK	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML+SER C/1 (MYLAN) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: JB023 - QTD: 30,00 - FAB: 30/05/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	5403	AMP	30	20,9000	0,00	627,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8693 OK	FUROSEMIDA 20 MG 2 ML (FARMACE-CE) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: FS20F043 - QTD: 800,00 - FAB: 30/06/2020 - VAL: 30/06/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039086	060	5403	AMP	800	0,5100	0,00	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157 OK	SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500ML SF - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 74PD1638 - QTD: 2.000,00 - FAB: 30/04/2020 - VAL: 30/03/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049099	060	5403	FR	2.000	2,5600	0,00	5.120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 555666

Trib aprox R\$958,04 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT

Res. Listas(7.123,00 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)

Fantasia=OLINDA - 260960

Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL

Agencia/Conta=3433-9/13705-7

Cod.Operador=3052

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10

COMPRA DIRETA 020.2020, OF: 111,NE: 745/0000/2020, REC. COVID-19, FONTE: 218.

LOCAL DE ENTREGA: CAF SSMO - RODOVIA PE 15, KM 11, CIDADE TABAJARA, OLINDA/PE

SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA

RESERVA DE TESTE

ATESTADO QUE:

O SERVIÇO FOI REALIZADO

O MATERIAL FOI ENTREGUE

Olinda, 22 de setembro de 2020

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA

CPF: 04943

MATRÍCULA: 72013501 Nome / F.

RECEBIDO EM 25-09-2020 Marcos Aurelio de B. Pires

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMIÇÃO: 18/09/2020 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575) - VALOR TOTAL: R\$ 7.123,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000319061

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000319061 FL. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3190 6112 3886 3766

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200067880251 18/09/2020 16:58:17

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIB. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
----------------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	-------------------	-------------------	------------------	--------------------	-------------------	-----------------	-----------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HORARIO: 08:00 AS 14:00H

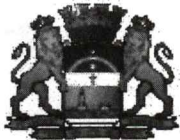
Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressaltar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

Contas Bancárias da Drogafonte LTDA

B. Itau. - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8

B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7

B. Caixa - Ag. 1028-6 C.C. 57-4 OP. 003



Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

DROGAFONTE LTDA

2. CMC

110.199-4

3. Endereço

AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

08.778.201/0001-26

5. Atividade Econômica

4649-40-8 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4649-40-9 COM ATAC DE PROD DE HIG, LIMP E CONSERV DOMIC, COM ATIV DE FRAC E ACOND ASSOCIADA
4649-49-9 COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIP E ART DE USO PESSOAL E DOMÉST NÃO ESP ANTER
7719-59-9 LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE N/ ESPECIF ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
5211-70-1 ARMAZÉNS GERAIS - EMISSÃO DE WARRANT
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página **portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes**

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

166.8319.6500

10. Expedida em

Recife, 07 de AGOSTO de 2020

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

04 de AGOSTO de 2020





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:49:40 do dia 07/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/02/2021.

Código de controle da certidão: **00E0.4F15.80F8.1E98**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2020.000003882770-19

Data de Emissão: 22/07/2020

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social: DROGAFONTE LTDA

Endereço: AVENIDA BARAO DE BONITO N. 408, ANEXOS 424/450, VARZEA, RECIFE - PE, CEP: 50740080

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **19/10/2020** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certidão nº: 21021638/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:33:28

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.778.201/0001-26**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

CPF: 293.247.854-00

Certidão nº: 21023280/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:45:47

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **293.247.854-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO

CPF: 056.554.614-71

Certidão nº: 21023496/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:46:59

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **056.554.614-71**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

[Voltar](#)[Imprimir](#)**Certificado de Regularidade
do FGTS - CRF****Inscrição:** 08.778.201/0001-26**Razão Social:** DROGAFONTE LTDA ME**Endereço:** AV BARAO DE BONITO 408 / VARZEA / RECIFE / PE / 50740-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2020 a 13/10/2020**Certificação Número:** 2020091400490280057373

Informação obtida em 17/09/2020 08:18:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



1 - CAF OLINDA

Entrada

Nº Entrada: 3.327.299

Fornecedor/Entidade: DROGA FONTE LTDA

Fonte de Financiamento: FEDERAL

Tipo de Movimentação: DISPENSA DE LICITAÇÃO

Observação: ENTRADA POR NOTA FISCAL/COMPRA DIRETA
EMPENHO:745/2020

Tipo Documento: Nota de Simples Remessa

Nº Documento: 319061

Data Armazenamento: 22/09/2020

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	VI . Unitário	VI. Total
Produto: BR0268236U0039 CLORETO DE SÓDIO 0,9 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 500 ML SISTEMA FECHADO							Unidade FR.	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FARMACE	74PD1638	30/03/2022	N	2.000	2,5600000	5120,00
Total:						2.000		5.120,00
Produto: BR0276283 DESLANOSÍDEO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML							Unidade AMP	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	2009379	30/03/2022	N	50	1,4000000	70,00
Total:						50		70,00
Produto: BR0269388U0006 DEXAMETASONA 4 MG/ML SOL INJ (AMP) 2,5ML							Unidade AMP	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FARMACE	DX20F050	30/06/2022	N	1.000	0,8300000	830,00
Total:						1.000		830,00
Produto: BR0395147-1 DIAZEPAM 10MG/2ML SOL INJ (AMP) 2ML							Unidade AMP	
SALA DE CONTROLADOS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	SANTISA LABORATORIO FARMACEUTICO S/A	20100420	30/04/2022	N	100	0,6800000	68,00
Total:						100		68,00
Produto: BR0272645 ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 0,4 ML ELENCO ESTADUAL							Unidade SERINGA	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	MYLAN LABORATORIOS LTDA.	JB023	30/04/2022	N	30	20,9000000	627,00
Total:						30		627,00
Produto: BR0267666U0009 FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML							Unidade AMP	

1 - CAF OLINDA

Entrada

Nº Entrada: 3.327.299

Fornecedor/Entidade: DROGA FONTE LTDA

Fonte de Financiamento: FEDERAL

Tipo de Movimentação: DISPENSA DE LICITAÇÃO

Observação: ENTRADA POR NOTA FISCAL/COMPRA DIRETA
EMPENHO:745/2020

Tipo Documento: Nota de Simples Remessa

Nº Documento: 319061

Data Armazenamento: 22/09/2020

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	VI . Unitário	VI. Total
Produto: BR0267666U0009 FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML							Unidade AMP	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	FARMACE	FS20F043	30/06/2022	N	800	0,5100000	408,00
Total:						800		408,00

Total Relatório: 3.980

7.123,00



OLINDA
PREFEITURA MUNICIPAL
Nossa cidade, nosso orgulho.

**SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA**

Contrato nº 115/2020

**CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE
MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS
NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE OLINDA/PE, POR UM
PERÍODO DE ATÉ 06 MESES, QUE ENTRE SI
CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE
OLINDA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE
SAÚDE E DO OUTRO A DROGAFONTE LTDA.**

O MUNICÍPIO DE OLINDA, inscrito no CNPJ sob o nº 10.404.184/0001-09, por intermédio da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, com sede na Rua do Sol, nº 311 – Carmo – Olinda/PE – CEP 53.120-010, Olinda, Pernambuco, neste ato representado pela sua Secretária **LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS**, brasileira, casada, enfermeira, inscrita no CPF/MF sob o nº. 023.739.004/32 e portadora da cédula de identidade nº. 5.279.216 SSP/PE, residente e domiciliada na cidade de Olinda/PE, por força do Ato nº 011/2020, nos termos do que dispõe a Lei Federal nº 8.666/93, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e do outro lado, empresa **DROGAFONTE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.778.201/0001-26, com sede na Rua Barão de Bonito, nº 408, Várzea, Recife – PE, representada neste pelo Senhor **EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO**, brasileiro, casado, sócio-diretor, portador da Cédula de Identidade nº 6.329.005 SSP-PE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 056.554.614-71, residente e domiciliado na cidade do Recife/PE, doravante denominada **CONTRATADA**, têm justo e convencionado o presente Contrato, com dispensa tombada sob o nº _____, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir expressas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

1.1. A contratação em tela tem amparo legal na Lei Federal nº 8.666/93 e no art. 4º da Lei nº 13.979/20.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. Constitui o objeto deste Instrumento a aquisição de **MEDICAMENTOS**, conforme especificações e quantitativos e exigências estabelecidas neste instrumento, destinados a atender as necessidades da Rede de Urgência (SPA - Serviço de Pronto Atendimento e SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, no combate ao novo coronavírus (COVID-19).

CLÁUSULA TERCEIRA – PLANILHA DE ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E PREÇOS

EM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	APRES.	QTD	UNITARI O	TOTAL
1	ADENOSINA 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	500	9,39	4.695,00

Júlio Cesar dos Santos Corrêa
Subprocurador Extradjudicial
OAB/PE 16.823-D



2	AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 3ML	AMP	500	1,88	940,00
3	ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML	AMP	2.000	0,83	1.660,00
4	CEFAZOLINA 1G PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	F. AMP	500	14,50	7.250,00
5	CLINDAMICINA 150MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 4ML	AMP	2000	4,77	9.540,00
6	CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML (0,9%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - SISTEMA FECHADO 500ML	SISTEMA FECHADO	6.000	2,56	15.360,00
7	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	500	1,40	700,00
8	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA, 4MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA OU FRASCO AMPOLA 2,5ML	F. AMP	5000	0,83	4.150,00
9	DIAZEPAM 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	2.000	0,68	1.360,00
10	ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (EQUIVALENTE A 100MG/ML) - SERINGA 0,4ML	AMP	100	20,90	2.090,00
11	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 5ML	AMP	300	2,30	690,00
12	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	5.000	0,51	2.550,00
13	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/0,25ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 0,25ML SC	AMP	500	4,47	2.235,00
14	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 5ML IV	AMP	500	22,39	11.195,00
15	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	AMP	500	4,80	2.400,00
16	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100MG PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	F. AMP	500	2,93	1.465,00
17	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML	AMP	3.000	0,50	1.500,00
18	MORFINA, SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	AMP	1.000	2,13	2.130,00
19	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ P/ SOLUÇÃO INJET. FRASCO AMP + DILUENTE	F. AMP	1.000	26,50	26.500,00
20	PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL	FRASCO	5.000	0,88	4.400,00
21	SALBUTAMOL, SULFATO 100MCG/DOSE AEROSSOL ORAL	FRASCO	1.000	11,25	11.250,00
				TOTAL GERAL	114.060,00

Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D



A presente contratação adotará como regime de execução de COMPRA, de acordo com o art. 6º, III da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

4.1. O valor global da contratação é de **R\$ 114.060,00** (Cento e catorze mil e sessenta reais), estando inclusos todos os tributos e despesas decorrentes da execução do objeto do presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1. O prazo de vigência será pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da assinatura do contrato, ou até a entrega total dos itens objetos deste Instrumento, contanto que ocorra antes do fim do prazo contratual.

CLÁUSULA SEXTA – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. A Contratada fica obrigada a atender todos os pedidos realizados pela Secretária de Saúde, inclusive com relação aos quantitativos, sendo consideradas como parâmetro mínimo as quantidades contidas nas embalagens usualmente comercializadas no mercado.

6.2. O(s) medicamento(s) deverá (ão) ser entregues em embalagens próprias do fabricante, acondicionadas de forma a permitir o manuseio e estocagem, sem comprometer a qualidade e durabilidade dos produtos.

6.3. O(s) medicamento(s), nacionais ou importados deverão ser ofertados, apresentados e entregues contendo rótulos e com todas as informações sobre os mesmos em língua portuguesa, nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor.

6.4. Em caso de devolução do objeto licitado, por estar em desacordo com as especificações exigidas, todas as despesas serão atribuídas ao fornecedor.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1. O prazo de entrega dos medicamento(s) será de até 08 (oito) dias, contados a partir da data do recebimento da ordem de fornecimento e/ou nota de empenho.

7.2. Os medicamento(s) deverão ser entregues de forma parcelada, mediante a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, que poderá ser através de e-mail e ou através de Ofício (meio físico), nos quantitativos solicitados.

Júlio Cesar Cordeiro Corrêa
Subprocurador Adjunto
OAB-RN 1823-D



7.3. Os medicamento(s) deverão ser entregues na Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF, localizado na Av. Brasil s/nº - Vila Olímpica – Rio Doce - Olinda/PE, de segunda à sexta-feira, no horário das 07:30hs às 14:00hs, exceto feriados, ou em outro local por determinação da Secretaria de Saúde.

7.4. O objeto deste Instrumento será recebido pelo servidor responsável pelo atesto, nas seguintes condições:

- a) **Recebimento Provisório**, para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as especificações exigidas, no prazo de até 02 (dois) dias úteis;
- b) **Recebimento Definitivo**, no prazo de até 02 (dois) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da quantidade e da análise atestando a qualidade dos produtos e sua consequente aceitação pela Administração, mediante termo circunstanciado.

7.5. O recebimento definitivo dos medicamentos não exime o contratado da responsabilidade pelos vícios que possa apresentar, bem como da indenização que por ventura se originar de tais vícios.

7.6. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade do contratado pela veracidade das informações e pela qualidade e quantidade dos produtos fornecidos, devendo os mesmos serem substituídos, no prazo de até 02 (dois) dias corridos, após a notificação da Secretaria de Saúde, sem ônus adicional para a Administração Municipal, qualquer item que não atenda às especificações constante neste Instrumento e na proposta do licitante, sob pena de ser considerado inadimplente e ficará sujeito à aplicação das penalidades previstas.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Além das demais obrigações constantes em legislação pertinente, a empresa contratada, obriga-se à:

- a) Efetuar a entrega dos medicamentos em perfeitas condições, no prazo e local indicado neste Instrumento, em estrita observância das especificações constantes no mesmo, acompanhado do recibo de entrega e da nota fiscal, devendo ainda indicar detalhadamente o fabricante e o prazo de garantia;

JULIO CESAR COSMINHO CORRÊA
Supervisor Extrajudicial
OAB-PE 1546823-0

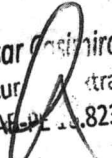


- b) Substituir de imediato os medicamentos que apresentarem imperfeição ou incompatibilidade com a aquisição do objeto deste Instrumento;
- c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da entrega dos medicamentos de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- d) Responder integralmente pelo prejuízo causado à CONTRATANTE ou a terceiros em razão da execução do objeto do processo licitatório;
- e) Manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação;

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Além das demais obrigações constantes na legislação pertinente, a Contratante obriga-se a:

- a) Efetuar o pagamento na forma pactuada neste Instrumento;
- b) Informar à CONTRATADA, com antecedência, qualquer alteração referente ao local e prazo de fornecimento do objeto deste Instrumento;
- c) Fiscalizar o andamento da contratação em todo seu teor, observando ainda as exigências do respectivo certame licitatório, bem como as disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações;
- d) Tomar todas as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas deste Instrumento;
- e) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Instrumento;
- f) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos produtos recebidos provisoriamente com as especificações constantes neste Instrumento, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- g) Analisar, após a entrega dos itens, se estes estão em conformidade com a especificação contida neste Instrumento, para atesto e realização do pagamento;
- h) Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparo ou corrigido.
- i) Inspecionar a embalagem no momento de entrega dos itens e avaliar se está intacta, em caso de estar danificado, não aceitá-la;
- j) Analisar a nota fiscal para verificar se é destinada ao Fundo Municipal de Saúde de Olinda e se as especificações dos itens são as mesmas descritas neste Instrumento, além de observar se o fabricante/marca constante na nota fiscal encontra-se de acordo com a informada na proposta de preços da Contratada;

Júlio Cesar  
Subprocurador Jurídico
OAB/PE 11.823-D



- k) Realizar ampla e completa fiscalização sobre o cumprimento das especificações e condições desta aquisição, sem restrições da Contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO:

10.1. A fiscalização e o acompanhamento da execução do(s) fornecimento(s) caberão diretamente à Secretaria de Saúde de Olinda, através de servidor responsável, denominado FISCAL de Contrato, a quem compete verificar se a empresa está executando corretamente os fornecimentos, obedecendo aos termos do Contrato e aos demais documentos que o integram.

10.2. O FISCAL do Contrato não terá nenhum poder de mando, de gerência ou de controle sobre os empregados designados pela empresa para a execução dos fornecimentos objeto do presente Termo de Referência, cabendo-lhe no acompanhamento e na fiscalização do Contrato, registrar as ocorrências relacionadas com o(s) fornecimento(s), comunicando à empresa, através do seu representante, as providências necessárias a sua regularização, as quais deverão ser atendidas de imediato, salvo motivo de força maior.

10.3. A fiscalização será exercida no interesse da Administração, não exclui nem reduz a responsabilidade da empresa contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e/ou prepostos. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto e termos do presente instrumento deverão ser prontamente atendidas pela contratada, sem qualquer ônus a Secretaria de Saúde de Olinda.

10.4. Fica definido como Fiscal do Contrato, a Servidora Alasmirne Gomes, matrícula 72013501, ocupante do cargo Diretora da Central de Abastecimento Farmacêutica-CAF/SSO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VALIDADE DOS PRODUTOS

11.1. O prazo de validade dos medicamentos não poderá ser inferior a **12 (doze) meses**, contados a partir da data de emissão da nota fiscal de entrega do produto.

11.2. Caso algum dos itens entregues apresente alguma avaria em suas embalagens, ou seja, detectado algum problema que possa impedir o uso de tais produtos no decorrer do prazo de validade, o contratado deverá efetuar a troca dos mesmos em **até 02 (dois) dias corridos**, a contar da notificação, sem ônus adicional para o Fundo Municipal de Saúde de Olinda.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

[Assinatura]
Luis Cesar Casimiro Corrêa
Substituto do Externo
D-18-PE 16.823-D

[Assinatura]

[Assinatura]



12.1. As penalidades aplicáveis a presente contratação são aquelas dispostas Decreto Municipal nº. 213/2002 alterado pelo Decreto Municipal nº. 120/2011 e às especificações de sanções constantes nos Art. 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, no que for cabível;

12.2. Antes da aplicação de qualquer sanção ou penalidades a contratada, será assegurada à mesma o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO

13.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO PAGAMENTO

14.1. O pagamento referente à contratação será efetuado em parcelas correspondente aos quantitativos entregues, após a emissão de empenho e mediante a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, no prazo de **até 30 (trinta dias);**

14.2. A Nota Fiscal/Fatura do fornecedor tem que possuir o mesmo CNPJ dos documentos apresentados nos documentos de habilitação da licitação, sob pena de não ser processada e não paga.

14.3. Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, a qual poderá ser compensada com o pagamento pendente, sem que isso gere o direito a acréscimos de qualquer natureza.

14.4. Constatando-se qualquer incorreção na Nota Fiscal, bem como, qualquer outra circunstância que inviabilize seu pagamento, o prazo para pagamento constante do item acima fluirá a partir da respectiva regularização;

14.5. O contratado deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária;

14.6. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do fornecedor;

Júlio Cesar dos Santos Corrêa
Subprocurador Jurídico
OAB-PE 16.823-D



14.7. O pagamento só será efetuado mediante a apresentação de ATESTE, assinado pelo servidor da Secretaria de Saúde, responsável pela fiscalização do contrato, confirmando o recebimento dos produtos, na quantidade solicitada e de acordo com as especificações contidas na proposta;

14.8. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$I = (TX) \quad I = (6 / 100) \quad I = 0,00016438$

TX = Percentual da taxa anual = 6%

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. Os recursos financeiros para atender às contratações decorrentes do presente Instrumento, serão oriundos da seguinte dotação orçamentária:

Programa: 122

Projeto/Atividade: 3034

Sub-Ação: 001

Ação: 1018

Elemento de Despesa: 33.90.30

Fonte: 218

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS EM SENTIDO AMPLO (REPACTUAÇÃO)

16.1. Não serão consideradas repactuações dos preços contratados, haja vista a contratação não conter o interregno mínimo de 01 (um) ano.

16.2. Os contratos em que admitido o reajuste, as espécies de reajuste e a periodicidade mínima exigida são especificamente tratadas nos artigos 1º e 2º da Lei no 10.192, de 2001, que dispõe sobre medidas complementares ao Plano Real, a seguir transcritos:

Assinatura:
Subsecretário Extraordinário
OAB-PE 16.823-D

Assinatura

Art. 1º As estipulações de pagamento de obrigações pecuniárias exequíveis no território nacional deverão ser feitas em Real, pelo seu valor nominal.

Parágrafo único. São vedadas, sob pena de nulidade, quaisquer estipulações de:

(...)

III - correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados, ressalvado o disposto no artigo seguinte.

Art. 2º É admitida estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração igual ou superior a um ano.

§ 1º É nula de pleno direito qualquer estipulação de reajuste ou correção monetária de periodicidade inferior a um ano.

§ 2º Em caso de revisão contratual, o termo inicial do período de correção monetária ou reajuste, ou de nova revisão, será a data em que a anterior revisão tiver ocorrido.

§ 3º-Ressalvado o disposto no § 7º do art. 28 da Lei nº 9.069, de 29 de junho de 1995, e no parágrafo seguinte, são nulos de pleno direito quaisquer expedientes que, na apuração do índice de reajuste, produzam efeitos financeiros equivalentes aos de reajuste de periodicidade inferior à anual.

16.3. Como se observa, a lei veda a estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação de custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração inferior a um ano (art. 1º), mas admite o reajuste nos contratos de duração igual ou superior a um ano (art.2º).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

17.1. O inadimplemento de qualquer cláusula estabelecida neste instrumento contratual, por parte do prestador de serviço, assegurará ao CONTRATANTE o direito de rescindi-lo, mediante notificação, com prova de recebimento.

17.2. Além de outras hipóteses expressamente previstas no artigo 78 da Lei nº 8.666/1993, constituem motivos para a rescisão da contratação:

Júlio César Casimiro Corrêa
Subprocurador Extraordinário
OAB/PE 16.823-D 9



- a) Atraso injustificado na entrega do objeto, sem justa causa e prévia comunicação ao MUNICÍPIO DE OLINDA;
- b) O cometimento reiterado de falhas comprovadas por meio de registro próprio efetuado pelo representante do MUNICÍPIO DE OLINDA.

17.3. Nos casos em que o contratado sofrer processos de fusão, cisão ou incorporação, será admitida a continuação desta contratação desde que a execução do presente Instrumento não seja afetada e que o prestador de serviços mantenha as condições de habilitação.

17.4. Ao contratante é reconhecido o direito de rescisão administrativa, nos termos do artigo 79, inciso I, da Lei nº 8.666/1993, aplicando-se, no que couberem, as disposições dos parágrafos primeiro e segundo do mesmo artigo, bem como as do artigo 80.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Fica expressamente estabelecido que as partes convencionaram que poderá haver supressão contratual, por ato unilateral da contratante, de até 50% (cinquenta por cento) do objeto contratado, na forma prevista pelo art. 65, §2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

18.2. Os casos omissos e dúvidas suscitadas serão dirimidos pela contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. O Foro da Comarca de Olinda é o único competente para dirimir quaisquer litígios decorrentes deste contrato.

E, por estarem assim justas e acordadas, assinam as partes este Instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo presenciaram, para que produza assim os seus jurídicos e legais efeitos.

Olinda, 21 de Agosto de 2020.

Luciana Lopes de M. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Insc. nº 60728-2

LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS
SECRETÁRIA DE SAÚDE
CONTRATANTE

Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D

Rafael Noronha
DROGAFONTE LTDA
CONTRATADA



TESTEMUNHAS:

1 - _____
CPF/MF:

2 - _____
CPF/MF:

Júlio Cesar Simiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB nº 16.823-D

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Remessa de TED
via GovConta Caixa

Tipo de TED:	Terceiros
Nome:	FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE OLIN
Conta Origem:	0917/006/00624000-8
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
CPF/CNPJ:	09.131.029/0001-87

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL S/A
Conta Destino:	3433/00000013705-7
Tipo de Conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de Pessoa:	Jurídica
Nome do Destinatário:	DROGAFONTE
CPF/CNPJ Destinatário:	08.778.201/0001-26
Valor:	R\$ 12.165,00
Valor da Tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	00010 - Crédito em Conta
Identificação da Operação:	NE 745 SUB 06 NF 319
Histórico:	TED

Data de Débito:	15/10/2020
Data da Operação:	15/10/2020
Código da Operação:	00163256
Chave de Segurança:	XTQCA194NNW90YLE
Operação realizada com sucesso.	


BAIXADO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

NOTA DE EMPENHO

000745/0006/2020

TIPO

Subempenho Extraordinári

ÓRGÃO	UNIDADE ORÇAMENTÁRIA			
18-Secretaria de Saúde	61 Fundo Municipal de Saúde			
DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO	47438			
CREDOR	CPF/CNPJ			
27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP	08.778.201/0001-26			
ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA	CIDADE RECIFE PE			
LICITAÇÃO	NÚMERO	SOLICITAÇÃO	PROC.COMPR	EMIÇÃO
Dispensa por Just	020 /2020		CI 251 CAF	28.09.2020
VALOR ORÇADO	SALDO ANTERIOR	VALOR DO EMPENHO	SALDO ATUAL	
0,00	100.184,50	12.165,00	88.019,50	

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218 ADENOSINA 3MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML, sendo este ref a NF 319058, conf ci n.449/2020-CAF.	12.165,00	12.165,00

LIQUIDADO

DESCONTOS

624000-8

Joselma Carvalho
Joselma Carvalho
Gerente Financeiro FMSO
Mat. 27.718-5

BAIXADO

TOTAL DESCONTOS

TOTAL BRUTO	12.165,00
VALOR ANULADO	0,00

FONTE DE RECURSO	218-Demais transferência
EMPENHADO POR:	RAFAEL PINHO RAMOS

TOTAL LÍQUIDO 12.165,00

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
- 1 - SERVIÇO PRESTADO
- 2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
- 3 - OUTROS

DIRETOR DA ÁREA

DATA: 07/10/2020

Alamirne G. da Silva
ALAMIRNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CREPE 049/2020-CAF
Mat. 72013501

PAGO

Luciana Lopes
PAGUE-SE
Luciana Lopes
Secretaria de Saúde de Olinda
Matricada no 28-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO

Olinda, 25 de SETEMBRO de 2020.

CI Nº 449/2020

Da: Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF Olinda

Para: Departamento Financeiro

Assunto: Nota Fiscal

Recebi em 21/09/2020, os itens descritos abaixo os quais foram recebidos e armazenados na Central de Abastecimento Farmacêutico do Município de Olinda seguindo as normas de processos de trabalho interno desta secretaria.

EMPRESA	NOTA FISCAL	LICITAÇÃO	VALOR	NE
DROGAFONTE	000319058	DISP.020/2020	12.165,00	745

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

CRF-PE 04943

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS

ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013301



OLINDA
PREFEITURA MUNICIPAL

SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

RECIBO DE NOTA FISCAL

SEGUIE A BAIXO O ITEM RECEBIDO:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	Nº N.F	VALOR	EMPRESA	LICITAÇÃO
019	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG- PÓ P/SOL. INJ.(FR AMPOLA+DILUENTE)	380	000319058	10.070,00	DROGAFONTE	DISP.020/2020
019	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG- PÓ P/SOL. INJ.(FR AMPOLA+DILUENTE)	20	000319058	530,00	DROGAFONTE	DISP.020/2020
020	PARACETAMOL 200MG/ML – SOL.ORAL	500	000319058	440,00	DROGAFONTE	DISP.020/2020
021	SALBUTAMOL, SULFATO 100MCG/DOSE-AEROSOL ORAL	100	000319058	1.125,00	DROGAFONTE	DISP.020/2020

VALOR TOTAL: 12.165,00

Atenciosamente

Alamisne Gomes da Silva

Coordenação de Assistência Farmacêutica SMS


ALAMISNE G. DA SILVA
FUNÇÃO: FARMACÊUTICA
CRF/PE 04943
MATRÍCULA: 72013501

DROGAFONTE
MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR**DANFE**
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000319058 FL. 1 / 2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3190 5811 8814 7056

* Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200067880061 18/09/2020 16:57:35

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575)

ENDEREÇO

RUA SAO BENTO, 123

MUNICÍPIO

OLINDA

FONE / FAX

(81)3305-1109

BAIRRO / DISTRITO

VARADOURO

UF

PE

CNPJ / CPF

10.404.184/0001-09

CEP

53020-080

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO

18/09/2020

DATA SAÍDA / ENTRADA

18/09/2020

HORA DA SAÍDA

16:56:35

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/10/2020	12.165,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		12.165,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00		0,00		0,00		12.165,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
DROGAFONTE LTDA			0 - REMETENTE								08.778.201/0001-26	
ENDEREÇO					MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA BARAO DE BONITO					RECIFE				PE		009682260	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		
8		CAIXA				3		29,110		29,110		

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3197	OMEPRAZOL 40MG C/20 F/A 10ML C/1AMP (BLAUSIEGEL-SP) - Lista(Neg) Desc.0,00% - LOTE: 20071245 - QTD: 380,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/07/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	5403	AMP	380	26,5000	0,00	10.070,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3197	OMEPRAZOL 40MG C/20 F/A 10ML C/1AMP (BLAUSIEGEL-SP) - Lista(Neg) Desc.0,00% - LOTE: 20071337 - QTD: 20,00 - FAB: 30/07/2020 - VAL: 30/07/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049069	060	5403	AMP	20	26,5000	0,00	530,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8772	PARACETAMOL 200MG/ML C/1 (FARMACE-CE) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: PC20D187 - QTD: 500,00 - FAB: 30/04/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30039055	060	5403	FR	500	0,8800	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5626	SALBUTAMOL 100MCG SPR C/200DOS C/1 (GLAXOSMITHKLINE) - Lista(Pos) - Valor do produto R\$ 13,7195 Desconto ICMS ref. Conv 87/02 de R\$ 2,4695 Valor Liq. R\$ 11,2500 - LOTE: 5U5C - QTD: 100,00 - FAB: 30/04/2020 - VAL: 30/04/2022 - C.AGREGAÇÃO: -	30049039	040	5102	SPR	100	11,2500	0,00	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Prezado cliente conferir no ato da entrega. Em caso de alguma ocorrência, nunca deixar de ressaltar no conhecimento de transporte e notificar no sac@drogafonte.com.br

Contas Bancárias da Drogafonte LTDA

B. Itau. - Ag. 0773-0 C.C. 55703-8

B. Brasil - Ag. 3433-9 C.C. 13705-7

B. Caixa - Ag. 1028-6 C.C. 57-4 CP. 003

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido: 555671

Trib aprox R\$1.636,19 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT

Res. Listas(1.565,00 Pos, 10.600,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out)

Fantasia=OLINDA - 260960

Ag.Cobrador=BANCO DO BRASIL

Agencia/Conta=3433-9/13705-7

Cod.Operador=3052

OP.LIVRE DA COBRANCA DE ICMS NORMAL, CONF. DECRETO 35.346/10

COMPRA DIRETA 020.2020, OF: 113, NE: 745/0000/2020, REC. COVID-19, FONTE:

218.LOCAL DE ENTREGA: CAF SSMO - RODOVIA PE 15, KM 11, CIDADE TABAJARA, OLINDA/PE

RESERVADO AO FISCO

SECRETARIA DE SAÚDE DE OLINDA

O SERVIÇO FOI REALIZADO ☒O MATERIAL FOI ENTREGUE ☒

ALAMISNE GOMES DA SILVA

FUNÇÃO: FARMACEUTICA

CPF: 04943

MATRÍCULA: 72019601

RECEBIDO EM 21-09-2020 Aurelio Augusto de B. Ramos

RECEBEMOS DE DROGAFONTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

EMIÇÃO: 18/09/2020 - DEST. / REM.: PREFEITURA MUNICIPAL DE OLINDA - SSO (18575) - VALOR TOTAL: R\$ 12.165,00

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000319058

SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000319058 FL. 2 / 2
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

2620 0908 7782 0100 0126 5500 1000 3190 5811 8814 7056

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA SUBS. TRIBUT. NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

009682260

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

126200067880061 18/09/2020 16:57:35

CNPJ / CPF

08.778.201/0001-26

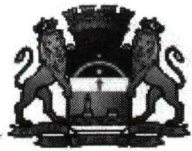
CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
----------------------------	--------------------------------	----------	-----	------	-------	--------	-------------------	-------------------	------------------	--------------------	-------------------	-----------------	-----------------------

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HORARIO: 08:00 AS 14:00H

CONVENIO ICMS 87/2002 DECRETO 44.650/2017. ANEXO 78 (DEC. 43.901/2016) OPERACOES E PRESTACOES BENEFICIADAS COM ISENCAO DO IMPOSTO NOS TERMOS DO ART. 9 -A e ART 61



Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

DROGAFONTE LTDA

3. Endereço

AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

2. CMC

110.199-4

4. CNPJ/CPF

08.778.201/0001-26

5. Atividade Econômica

4649-40-8 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4649-40-9 COM ATAC DE PROD DE HIG, LIMP E CONSERV DOMIC, COM ATIV DE FRAC E ACOND ASSOCIADA
4649-49-9 COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIP E ART DE USO PESSOAL E DOMÉST NÃO ESP ANTER
7719-59-9 LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE N/ ESPECIF ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
5211-70-1 ARMAZÉNS GERAIS - EMISSÃO DE WARRANT
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

566.7887.9975

10. Expedida em

Recife, 15 de OUTUBRO de 2020

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

08 de OUTUBRO de 2020

Verificar Autenticidade

Nova Consulta

Dados da Autenticidade

Tipo da Certidão: CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA
MERCANTIL

Número da Certidão: 138395114

Inscrição Mercantil: 110.199-4

Contribuinte: DROGAFONTE LTDA

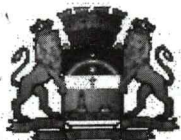
CNPJ: 08.778.201/0001-26

Endereço: AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

Data de Emissão: 15/10/2020 15:24:39

Código da Autenticidade: 566.7887.9975

Esta certidão é válida por **60 dias** a contar da data de sua expedição.



Certidão Positiva com Efeito de Negativa **Débitos Fiscais**

1. Denominação Social/Nome

DROGAFONTE LTDA

2. CMC

110.199-4

3. Endereço

AV BARAO DE BONITO, 408 ANEXOS 424/450
BAIRRO VARZEA, CEP 50740-080, RECIFE-PE

4. CNPJ/CPF

08.778.201/0001-26

5. Atividade Econômica

4649-40-8 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR
4649-40-9 COM ATAC DE PROD DE HIG, LIMP E CONSERV DOMIC, COM ATIV DE FRAC E ACOND ASSOCIADA
4649-49-9 COMÉRCIO ATACADISTA DE OUTROS EQUIP E ART DE USO PESSOAL E DOMÉST NÃO ESP ANTER
7719-59-9 LOCAÇÃO DE OUTROS MEIOS DE TRANSPORTE N/ ESPECIF ANTERIORMENTE, SEM CONDUTOR
4644-30-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO
4646-00-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA
4645-10-1 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTR E MATER P/ USO MÉDICO, CIRÚRG, HOSP E DE LABORATÓRIOS
4930-20-2 TRANSP RODOV DE CARGA, EXC PROD PERIG E MUDAN, INTERMUN, INTEREST E INTERNACIONAL
5211-70-1 ARMAZÉNS GERAIS - EMISSÃO DE WARRANT
4646-00-2 COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL

6. Descrição

Certifico, com fundamento no artigo 206 do Código Tributário Nacional e na legislação municipal em vigor, que o contribuinte de que trata a presente certidão encontra-se regular perante o erário municipal, existindo créditos tributários lançados porém não vencidos ou com a exigibilidade suspensa nos termos do artigo 151 do C. T. N.

7. Ressalva

* * * * *

8. Validade/Autenticidade

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a contar da data de sua expedição e sua autenticidade deverá ser confirmada na página **portalfinancas.recife.pe.gov.br/certidoes**

Certidão equivalente ao Certificado de Regularidade Fiscal, nos termos da Lei 8.666/93 e abrange as esferas administrativa e judicial (dívida ativa)

A Prefeitura do Recife poderá cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado, que vierem a ser apuradas.

9. Código de Autenticidade

166.8319.6500

10. Expedida em

Recife, 07 de AGOSTO de 2020

11. Certidão emitida com base nos pagamentos registrados até

04 de AGOSTO de 2020





MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: DROGAFONTE LTDA
CNPJ: 08.778.201/0001-26

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:49:40 do dia 07/08/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/02/2021.

Código de controle da certidão: **00E0.4F15.80F8.1E98**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





Confirmação de Autenticidade das Certidões

Resultado da Confirmação de Autenticidade da Certidão

CNPJ : 08.778.201/0001-26

Data da Emissão : 07/08/2020

Hora da Emissão : 08:49:40

Código de Controle da Certidão : 00E0.4F15.80F8.1E98

Tipo da Certidão : Positiva com Efeitos de Negativa

Certidão **Positiva com Efeitos de Negativa** emitida em 07/08/2020, com validade até 03/02/2021.

[Página Anterior](#)

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.778.201/0001-26

Razão Social: DROGAFONTE LTDA ME

Endereço: AV BARAO DE BONITO 408 / VARZEA / RECIFE / PE / 50740-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 03/10/2020 a 01/11/2020

Certificação Número: 2020100301302058022130

Informação obtida em 15/10/2020 15:18:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

GOVERNO DO ESTADO
Pernambuco

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL

Número da Certidão: 2020.000003882770-19

Data de Emissão: 22/07/2020

DADOS DO CONTRIBUINTE

Razão Social: DROGAFONTE LTDA

Endereço: AVENIDA BARAO DE BONITO N. 408, ANEXOS 424/450, VARZEA, RECIFE - PE, CEP: 50740080

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certificamos, observadas as disposições da legislação vigente e de acordo com os registros existentes neste órgão, que o contribuinte acima identificado está em situação **REGULAR** perante a Fazenda Pública Estadual.

A presente certidão não compreende débitos cuja exigibilidade esteja suspensa nem exclui o direito da Fazenda Pública Estadual, a qualquer tempo, cobrar valores a ela porventura devidos pelo referido requerente.

Esta certidão é válida até **19/10/2020** devendo ser confirmada sua autenticidade através do serviço "ARE VIRTUAL" na página www.sefaz.pe.gov.br.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.778.201/0001-26

Certidão nº: 21021638/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:33:28

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DROGAFONTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.778.201/0001-26**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO

CPF: 293.247.854-00

Certidão nº: 21023280/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:45:47

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE FILHO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **293.247.854-00**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO

CPF: 056.554.614-71

Certidão nº: 21023496/2020

Expedição: 27/08/2020, às 11:46:59

Validade: 22/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EUGENIO JOSE GUSMAO DA FONTE NETO**, inscrito(a) no CPF sob o nº **056.554.614-71**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.778.201/0001-26

Razão Social: DROGAFONTE LTDA ME

Endereço: AV BARAO DE BONITO 408 / VARZEA / RECIFE / PE / 50740-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 14/09/2020 a 13/10/2020

Certificação Número: 2020091400490280057373

Informação obtida em 17/09/2020 08:18:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



1 - CAF OLINDA

Entrada

Nº Entrada: 3.327.354

Fornecedor/Entidade: DROGA FONTE LTDA

Fonte de Financiamento: FEDERAL

Tipo de Movimentação: DISPENSA DE LICITAÇÃO

Observação: ENTRADA POR NOTA FISCAL / COMPRA DIRETA 020.2020
EMPENHO 745/2020

Tipo Documento: Nota Fiscal, modelos 1 e 1-A

Nº Documento: 319058

Data Armazenamento: 22/09/2020

Localização Física	Programa de Saúde	Fabricante	Lote	Validade	Bloqueio	Qtde	VI . Unitário	VI. Total
Produto: BR0268160 OMEPRAZOL 40 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL							Unidade FR-AMP.	
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BLAUSIEGEL IND. E COM. LTDA.	20071245	30/07/2022	N	380	26,5000000	10070,00
SALA DE INJETAVEIS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	BLAUSIEGEL IND. E COM. LTDA.	20071337	30/07/2022	N	20	26,5000000	530,00
Total:						400		10.600,00
Produto: BR0267777U0063 PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10 ML							Unidade FR.	
ESTOQUE DE MEDICAMENTOS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	FARMACE	PC20D187	30/04/2022	N	500	0,8800000	440,00
Total:						500		440,00
Produto: BR0294887U0084 SALBUTAMOL, SULFATO 100 MCG/DOSE AEROSSOL 200 DOSES ELENCO ESTADUAL							Unidade FR.	
ESTOQUE DE MEDICAMENTOS	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	GLAXOSMITHKLINE BRASIL LTDA.	5U5C	30/04/2022	N	100	11,2500000	1125,00
Total:						100		1.125,00

Total Relatório: 1.000 12.165,00

**OLINDA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000743/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

56047-NORDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

CPF/CNPJ

09.137.934/0001-44

ENDEREÇO TRAVESSA ENEAS PINHEIRO 2556 MA

FONE

CIDADE BELEM

PA

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMISSÃO

20.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

2.120.322,30

VALOR DO EMPENHO

13.280,00

SALDO ATUAL

2.107.042,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	6000		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218 CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML A 0,9% SOL. INJ. AMP.100ML	2,12	12.720,00
2	500		ESCOPOLAMINA, BUTILBROMETO 20MG/ML, SOL.INJ. AMP.1ML	1,12	560,00

DESCONTOS

TOTAL DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

218-Demais transfer

Nadja Maria da R. Dornelas

Setor de Orçamento

Matr. 27.993-6 / SSO

TOTAL BRUTO

13.280,00

VALOR ANULADO

0,00

EMPENHADO POR:

Nadja Maria da R. Dornelas

TOTAL LÍQUIDO

13.280,00

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

☐
☐
☐
☐

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes de M. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matricula 80728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____



Contrato nº 116/2020

CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA/PE, POR UM PERÍODO DE ATÉ 06 MESES, QUE ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE OLINDA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAÚDE E DO OUTRO A NORDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA.

O **MUNICÍPIO DE OLINDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 10.404.184/0001-09, por intermédio da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, com sede na Rua do Sol, nº 311 – Carmo – Olinda/PE – CEP 53.120-010, Olinda, Pernambuco, neste ato representado pela sua Secretária **LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS**, brasileira, casada, enfermeira, inscrita no CPF/MF sob o nº. 023.739.004/32 e portadora da cédula de identidade nº. 5.279.216 SSP/PE, residente e domiciliada na cidade de Olinda/PE, por força do Ato nº 011/2020, nos termos do que dispõe a Lei Federal nº 8.666/93, doravante denominado de CONTRATANTE, e do outro lado, empresa **NORDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.137.934/0001-44, com sede na Travessa Eneas Pinheiro, nº 2556, Marco, Belém – PA, representada neste pelos Senhores **AUGUSTO CÉSAR BENVINDO CALDAS**, brasileiro, inscrito no CPF/MF sob o nº 869.351.354-00 e **JOÃO BOSCO AZEVEDO CALDAS**, brasileiro, inscrito no CPF sob o nº 045.813.004-44, doravante denominada **CONTRATADA**, têm justo e convencionado o presente Contrato, com dispensa tombada sob o nº _____, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir expressas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

1.1. A contratação em tela tem amparo legal na Lei Federal nº 8.666/93 e no art. 4º da Lei nº 13.979/20.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. Constitui o objeto deste Instrumento a aquisição de **MEDICAMENTOS**, conforme especificações e quantitativos e exigências estabelecidas neste instrumento, destinados a atender as necessidades da Rede de Urgência (SPA - Serviço de Pronto Atendimento e SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, no combate ao novo coronavírus (COVID-19).

CLÁUSULA TERCEIRA – PLANILHA DE ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E PREÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	APRES.	QTD	UNITARIO	TOTAL
1	CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML (0,9%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 100ML	AMP	6.000	2,12	12.720,00

Júlio César Gasimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
CPF nº 16.973.11

9



2	ESCOLPOLAMINA, BUTILBROMETO 20MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	AMP	500	1,12	560,00
				TOTAL GERAL	13.280,00

A presente contratação adotará como regime de execução de COMPRA, de acordo com o art. 6º, III da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

4.1. O valor global da contratação é de **R\$ 13.280,00** (treze mil, duzentos e oitenta reais), estando inclusos todos os tributos e despesas decorrentes da execução do objeto do presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1. O prazo de vigência será pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da assinatura do contrato, ou até a entrega total dos itens objetos deste Instrumento, contanto que ocorra antes do fim do prazo contratual.

CLÁUSULA SEXTA – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. A Contratada fica obrigada a atender todos os pedidos realizados pela Secretária de Saúde, inclusive com relação aos quantitativos, sendo consideradas como parâmetro mínimo as quantidades contidas nas embalagens usualmente comercializadas no mercado.

6.2. O(s) medicamento(s) deverá (ão) ser entregues em embalagens próprias do fabricante, acondicionadas de forma a permitir o manuseio e estocagem, sem comprometer a qualidade e durabilidade dos produtos.

6.3. O(s) medicamento(s), nacionais ou importados deverão ser ofertados, apresentados e entregues contendo rótulos e com todas as informações sobre os mesmos em língua portuguesa, nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor.

6.4. Em caso de devolução do objeto licitado, por estar em desacordo com as especificações exigidas, todas as despesas serão atribuídas ao fornecedor.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1. O prazo de entrega dos medicamento(s) será de até 08 (oito) dias, contados a partir da data do recebimento da ordem de fornecimento e/ou nota de empenho.

Julio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extraord. Legal
OAB-PE 16.823-D

9



7.2. Os medicamento(s) deverão ser entregues de forma parcelada, mediante a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, que poderá ser através de e-mail e ou através de Ofício (meio físico), nos quantitativos solicitados.

7.3. Os medicamento(s) deverão ser entregues na Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF, localizado na Av. Brasil s/nº - Vila Olímpica – Rio Doce - Olinda/PE, de segunda à sexta-feira, no horário das 07:30hs às 14:00hs, exceto feriados, ou em outro local por determinação da Secretaria de Saúde.

7.4. O objeto deste Instrumento será recebido pelo servidor responsável pelo atesto, nas seguintes condições:

- a) **Recebimento Provisório**, para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as especificações exigidas, no prazo de até 02 (dois) dias úteis;
- b) **Recebimento Definitivo**, no prazo de até 02 (dois) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da quantidade e da análise atestando a qualidade dos produtos e sua consequente aceitação pela Administração, mediante termo circunstanciado.

7.5. O recebimento definitivo dos medicamentos não exime o contratado da responsabilidade pelos vícios que possa apresentar, bem como da indenização que por ventura se originar de tais vícios.

7.6. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade do contratado pela veracidade das informações e pela qualidade e quantidade dos produtos fornecidos, devendo os mesmos serem substituídos, no prazo de até 02 (dois) dias corridos, após a notificação da Secretaria de Saúde, sem ônus adicional para a Administração Municipal, qualquer item que não atenda às especificações constante neste Instrumento e na proposta do licitante, sob pena de ser considerado inadimplente e ficará sujeito à aplicação das penalidades previstas.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Além das demais obrigações constantes em legislação pertinente, a empresa contratada, obriga-se à:

- a) Efetuar a entrega dos medicamentos em perfeitas condições, no prazo e local indicado neste Instrumento, em estrita observância das especificações constantes no mesmo,

Júlio Cesar dos Santos Corrêa
Subprocurador Extraordinário
OAB/PE 16.823-D



- acompanhado do recibo de entrega e da nota fiscal, devendo ainda indicar detalhadamente o fabricante e o prazo de garantia;
- b) Substituir de imediato os medicamentos que apresentarem imperfeição ou incompatibilidade com a aquisição do objeto deste Instrumento;
 - c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da entrega dos medicamentos de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
 - d) Responder integralmente pelo prejuízo causado à CONTRATANTE ou a terceiros em razão da execução do objeto do processo licitatório;
 - e) Manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação;

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Além das demais obrigações constantes na legislação pertinente, a Contratante obriga-se a:

- a) Efetuar o pagamento na forma pactuada neste Instrumento;
- b) Informar à CONTRATADA, com antecedência, qualquer alteração referente ao local e prazo de fornecimento do objeto deste Instrumento;
- c) Fiscalizar o andamento da contratação em todo seu teor, observando ainda as exigências do respectivo certame licitatório, bem como as disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações;
- d) Tomar todas as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas deste Instrumento;
- e) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Instrumento;
- f) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos produtos recebidos provisoriamente com as especificações constantes neste Instrumento, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- g) Analisar, após a entrega dos itens, se estes estão em conformidade com a especificação contida neste Instrumento, para atesto e realização do pagamento;
- h) Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparo ou corrigido.
- i) Inspecionar a embalagem no momento de entrega dos itens e avaliar se está intacta, em caso de estar danificado, não aceitá-la;
- j) Analisar a nota fiscal para verificar se é destinada ao Fundo Municipal de Saúde de Olinda e se as especificações dos itens são as mesmas descritas neste Instrumento,

Julio Cesar Casimiro Correia
Secretário de Saúde
CPF: 048.16.823-0

9



além de observar se o fabricante/marca constante na nota fiscal encontra-se de acordo com a informada na proposta de preços da Contratada;

- k) Realizar ampla e completa fiscalização sobre o cumprimento das especificações e condições desta aquisição, sem restrições da Contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO:

10.1. A fiscalização e o acompanhamento da execução do(s) fornecimento(s) caberão diretamente à Secretaria de Saúde de Olinda, através de servidor responsável, denominado FISCAL de Contrato, a quem compete verificar se a empresa está executando corretamente os fornecimentos, obedecendo aos termos do Contrato e aos demais documentos que o integram.

10.2. O FISCAL do Contrato não terá nenhum poder de mando, de gerência ou de controle sobre os empregados designados pela empresa para a execução dos fornecimentos objeto do presente Termo de Referência, cabendo-lhe no acompanhamento e na fiscalização do Contrato, registrar as ocorrências relacionadas com o(s) fornecimento(s), comunicando à empresa, através do seu representante, as providências necessárias a sua regularização, as quais deverão ser atendidas de imediato, salvo motivo de força maior.

10.3. A fiscalização será exercida no interesse da Administração, não exclui nem reduz a responsabilidade da empresa contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e/ou prepostos. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto e termos do presente instrumento deverão ser prontamente atendidas pela contratada, sem qualquer ônus a Secretaria de Saúde de Olinda.

10.4. Fica definido como Fiscal do Contrato, a Servidora Alasmirine Gomes, matrícula 72013501, ocupante do cargo Diretora da Central de Abastecimento Farmacêutica-CAF/SSO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VALIDADE DOS PRODUTOS

11.1. O prazo de validade dos medicamentos não poderá ser inferior a **12 (doze) meses**, contados a partir da data de emissão da nota fiscal de entrega do produto.

11.2. Caso algum dos itens entregues apresente alguma avaria em suas embalagens, ou seja, detectado algum problema que possa impedir o uso de tais produtos no decorrer do prazo de

Júlio César Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D

9



validade, o contratado deverá efetuar a troca dos mesmos em **até 02 (dois) dias corridos**, a contar da notificação, sem ônus adicional para o Fundo Municipal de Saúde de Olinda.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. As penalidades aplicáveis a presente contratação são aquelas dispostas Decreto Municipal nº. 213/2002 alterado pelo Decreto Municipal nº. 120/2011 e às especificações de sanções constantes nos Art. 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, no que for cabível;

12.2. Antes da aplicação de qualquer sanção ou penalidades a contratada, será assegurada à mesma o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO

13.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO PAGAMENTO

14.1. O pagamento referente à contratação será efetuado em parcelas correspondente aos quantitativos entregues, após a emissão de empenho e mediante a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, no prazo de **até 30 (trinta dias)**;

14.2. A Nota Fiscal/Fatura do fornecedor tem que possuir o mesmo CNPJ dos documentos apresentados nos documentos de habilitação da licitação, sob pena de não ser processada e não paga.

14.3. Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, a qual poderá ser compensada com o pagamento pendente, sem que isso gere o direito a acréscimos de qualquer natureza.

14.4. Constatando-se qualquer incorreção na Nota Fiscal, bem como, qualquer outra circunstância que inviabilize seu pagamento, o prazo para pagamento constante do item acima fluirá a partir da respectiva regularização;

14.5. O contratado deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária;

Assinatura do
Secretário de Saúde
Cassimiro Corrêa
CNPJ nº 16.823-0

Q



14.6. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do fornecedor;

14.7. O pagamento só será efetuado mediante a apresentação de ATESTE, assinado pelo servidor da Secretaria de Saúde, responsável pela fiscalização do contrato, confirmando o recebimento dos produtos, na quantidade solicitada e de acordo com as especificações contidas na proposta;

14.8. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$I = (TX) \cdot I = (6 / 100) \cdot I = 0,00016438$

TX = Percentual da taxa anual = 6%

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. Os recursos financeiros para atender às contratações decorrentes do presente Instrumento, serão oriundos da seguinte dotação orçamentária:

Programa: 122

Projeto/Atividade: 3034

Sub-Ação: 001

Ação: 1018

Elemento de Despesa: 33.90.30

Fonte: 218

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS EM SENTIDO AMPLO (REPACTUAÇÃO)

16.1. Não serão consideradas repactuações dos preços contratados, haja vista a contratação não conter o interregno mínimo de 01 (um) ano.

Júlio Casimiro Corrêa
Subprocurador Extraordinário
OAB-PE 16.823-D 7

9



16.2. Os contratos em que admitido o reajuste, as espécies de reajuste e a periodicidade mínima exigida são especificamente tratadas nos artigos 1º e 2º da Lei no 10.192, de 2001, que dispõe sobre medidas complementares ao Plano Real, a seguir transcritos:

Art. 1º As estipulações de pagamento de obrigações pecuniárias exequíveis no território nacional deverão ser feitas em Real, pelo seu valor nominal.

Parágrafo único. São vedadas, sob pena de nulidade, quaisquer estipulações de:

(...)

III - correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados, ressalvado o disposto no artigo seguinte.

Art. 2º É admitida estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração igual ou superior a um ano.

§ 1º É nula de pleno direito qualquer estipulação de reajuste ou correção monetária de periodicidade inferior a um ano.

§ 2º Em caso de revisão contratual, o termo inicial do período de correção monetária ou reajuste, ou de nova revisão, será a data em que a anterior revisão tiver ocorrido.

§ 3º-Ressalvado o disposto no § 7º do art. 28 da Lei no 9.069, de 29 de junho de 1995, e no parágrafo seguinte, são nulos de pleno direito quaisquer expedientes que, na apuração do índice de reajuste, produzam efeitos financeiros equivalentes aos de reajuste de periodicidade inferior à anual.

16.3. Como se observa, a lei veda a estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação de custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração inferior a um ano (art. 1º), mas admite o reajuste nos contratos de duração igual ou superior a um ano (art.2º).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

17.1. O inadimplemento de qualquer cláusula estabelecida neste instrumento contratual, por parte do prestador de serviço, assegurará ao CONTRATANTE o direito de rescindi-lo, mediante

Suplente do Secretário de Saúde
Olinda - PE 16.8823-0
Assessoria Jurídica
Assessoria de Controle e Correção

9



notificação, com prova de recebimento.

17.2. Além de outras hipóteses expressamente previstas no artigo 78 da Lei nº 8.666/1993, constituem motivos para a rescisão da contratação:

- a) Atraso injustificado na entrega do objeto, sem justa causa e prévia comunicação ao MUNICÍPIO DE OLINDA;
- b) O cometimento reiterado de falhas comprovadas por meio de registro próprio efetuado pelo representante do MUNICÍPIO DE OLINDA.

17.3. Nos casos em que o contratado sofrer processos de fusão, cisão ou incorporação, será admitida a continuação desta contratação desde que a execução do presente Instrumento não seja afetada e que o prestador de serviços mantenha as condições de habilitação.

17.4. Ao contratante é reconhecido o direito de rescisão administrativa, nos termos do artigo 79, inciso I, da Lei nº 8.666/1993, aplicando-se, no que couberem, as disposições dos parágrafos primeiro e segundo do mesmo artigo, bem como as do artigo 80.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Fica expressamente estabelecido que as partes convencionaram que poderá haver supressão contratual, por ato unilateral da contratante, de até 50% (cinquenta por cento) do objeto contratado, na forma prevista pelo art. 65, §2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

18.2. Os casos omissos e dúvidas suscitadas serão dirimidos pela contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. O Foro da Comarca de Olinda é o único competente para dirimir quaisquer litígios decorrentes deste contrato.

E, por estarem assim justas e acordadas, assinam as partes este Instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo presenciaram, para que produza assim os seus jurídicos e legais efeitos.

Olinda, de de 2020.

LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS
SECRETÁRIA DE SAÚDE
CONTRATANTE

Júlio Cesar Coimbra Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D



OLINDA

PREFEITURA MUNICIPAL

Nossa cidade, nosso orgulho.

**SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA**

X

[Handwritten signature]

NORDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR LTDA

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1 - _____

CPF/MF:

2 - _____

CPF/MF:

[Handwritten signature]
Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extraordinário
OAB-PE 16.823-D

**OLINDA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000741/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

32314-CIRURGICA MONTEBELLO LTDA

CPF/CNPJ

08.674.752/0001-40

ENDEREÇO RUA GAL. RAFAEL GUIMARAES N.07

FONE

34688378

CIDADE JABOATAO

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC.COMPR

CI 251 CAF

EMIÇÃO

20.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

2.450.785,30

VALOR DO EMPENHO

184.233,00

SALDO ATUAL

2.266.552,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218 ACIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOL. INJ AMP.05ML	4,25	2.125,00
2	18000		AGUA P/INJEÇÃO AMP. 10ML	0,25	4.500,00
3	5000		AGUA P/INJ FR 500ML	2,65	13.250,00
4	2000		ALCOOL ETILICO 70% 1000ML	3,18	6.360,00

DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

EMPENHADO POR:

Nadia M^a da R. Dorneles
Setor de Orçamento
Mat. 27.693-6 / SSO

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes de A. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matricula 60728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____

**OLINDA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000741/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

32314-CIRURGICA MONTEBELLO LTDA

CPF/CNPJ

08.674.752/0001-40

ENDEREÇO RUA GAL. RAFAEL GUIMARAES N.07

FONE

34688378

CIDADE JABOATAO

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMISSÃO

20.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

2.450.785,30

VALOR DO EMPENHO

184.233,00

SALDO ATUAL

2.266.552,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
5	500		AMINOFILINA 24MG/ML SOL. INJ. AMP.10ML	1,03	515,00
6	5000		ZITROMICINA 40MG/ML, SUSP. ORAL FR 15ML	8,76	43.800,00
7	6000		CLORIDRATO DE CLONIDINA, 150MCG/ML SOL. INJ. AMP.1ML	7,54	45.240,00
8	500		DIGLICONATO DE CLOREXIDINA, 0,12% SOL. BUCAL	5,50	2.750,00
9	5000		DICLOFENACO SODICO 25MG/ML SOL.INJ. AMP.3ML	0,68	3.400,00
10	2000		DIMENIDRINATO+PIRIDOXINA, CLORIDRATO (VIT.B6) (50ML+50MG/ML) SOL.INJ. AMP.1ML IM	1,40	2.800,00
11	4000		HIDROCORTIZONA SUCCINATO SODICO 500MG PÓ		

DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

Nadja M. da R. Dornela
Setor de Orçamento
Mat.27.693-6 / SSO

EMPENHADO POR:

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes da M. do R. Barros
Secretaria de Saúde de Olinda
Matricula 60720-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____

**OLINDA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000741/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

32314-CIRURGICA MONTEBELLO LTDA

CPF/CNPJ

08.674.752/0001-40

ENDEREÇO RUA GAL. RAFAEL GUIMARAES N.07

FONE

34688378

CIDADE JABOATAO

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMIÇÃO

20.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

2.450.785,30

VALOR DO EMPENHO

184.233,00

SALDO ATUAL

2.266.552,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
12	500		P/SOLUÇÃO INJ. FR/AMP.	5,83	23.320,00
			IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25MG/ML (0,025%)		
			SOL.INALANTE GOTAS	1,11	555,00
13	5000		MIDAZOLAM 5MG/ML SOL.INJ	5,35	26.750,00
14	100		NALOXONA, CLORIDRATO 0,4MG/ML SOL.INJ		
			AMP.1ML	6,88	688,00
15	2000		ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML		
			SOL.INJ. AMP.2ML	1,21	2.420,00
16	2000		RINGER, COMPISIÇÃO:ASSOCIADO COM LACTATO		
			DE SÓDIO, SIST.FECHADO SOL.INJ. 500ML	2,88	5.760,00

DESCONTOS

TOTAL DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

218-Demais transferên

Nadja Maria da R. Dornelas
Setor de Orçamento

EMPENHADO POR:

Nadja Maria da Rocha Dornelas

TOTAL BRUTO

184.233,00

VALOR ANULADO

0,00

TOTAL LÍQUIDO

184.233,00

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

☐
☐
☐
☐

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes da M. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matricula 60728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____

**OLINDA**PREFEITURA MUNICIPAL
Nossa cidade, nosso orgulho.**SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA**Contrato nº 118/2020

CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA/PE, POR UM PERÍODO DE ATÉ 06 MESES, QUE ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE OLINDA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAÚDE E DO OUTRO A CIRURGICA MONTEBELLO LTDA.

O MUNICÍPIO DE OLINDA, inscrito no CNPJ sob o nº 10.404.184/0001-09, por intermédio da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, com sede na Rua do Sol, nº 311 – Carmo – Olinda/PE – CEP 53.120-010, Olinda, Pernambuco, neste ato representado pela sua Secretária **LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS**, brasileira, casada, enfermeira, inscrita no CPF/MF sob o nº. 023.739.004/32 e portadora da cédula de identidade nº. 5.279.216 SSP/PE, residente e domiciliada na cidade de Olinda/PE, por força do Ato nº 011/2020, nos termos do que dispõe a Lei Federal nº 8.666/93, doravante denominado de CONTRATANTE, e do outro lado, empresa **CIRURGICA MONTEBELLO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.674.752/0001-40, com sede na Rua Cosmorama, nº 710, Boa Viagem, Recife/PE, CEP 51.030-640, neste ato representado por seus Sócios **MIRELA DA FONTE OLIVEIRA**, brasileira, casada, empresária, inscrita no CPF/MF sob o nº 685.485.834-87 e portadora da cédula de identidade nº. 3.399.198 SDS/PE, residente e domiciliada na cidade de Recife/PE, e **JORGE LUIZ AZEVEDO PEREIRA DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF/MF sob o nº 666.668.724-87 e portador da cédula de identidade nº 4.145.398 SSP/PE, residente e domiciliado na cidade de Recife/PE, têm justo e convencionado o presente Contrato, com dispensa tombada sob o nº _____, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir expressas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

1.1. A contratação em tela tem amparo legal na Lei Federal nº 8.666/93 e no art. 4º da Lei nº 13.979/20.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. Constitui o objeto deste Instrumento a aquisição de **MEDICAMENTOS**, conforme especificações e quantitativos e exigências estabelecidas neste instrumento, destinados a atender as necessidades da Rede de Urgência (SPA - Serviço de Pronto Atendimento e SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, no combate ao novo coronavírus (COVID-19).

CLÁUSULA TERCEIRA – PLANILHA DE ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E PREÇOS

Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador-Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D

f



ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	APRES.	QTD	UNITARIO	TOTAL
1	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 5ML	AMP	500	4,25	2.125,00
2	ÁGUA PARA INJEÇÃO AMPOLA 10ML	AMP	18.000	0,25	4.500,00
3	ÁGUA PARA INJEÇÃO FRASCO 500ML	FRASCO	5.000	2,65	13.250,00
4	ÁLCOOL ETÍLICO 70%, 1000 ML	SOLUÇÃO	2.000	3,18	6.360,00
5	AMINOFILINA 24 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 10 ML	AMP	500	1,03	515,00
6	AZITROMICINA 40MG/ML SUSPENSÃO ORAL - FRASCO 15,00 ML	FRASCO	5.000	8,76	43.800,00
7	CLORIDRATO DE CLONIDINA, 150MCG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	AMP	6000	7,54	45.240,00
8	DIGLICONATO DE CLOREXIDINA, 0,12% SOLUÇÃO BUCAL	UNID	500	5,50	2.750,00
9	DICLOFENACO, SÓDICO 25MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 3ML	AMP	5.000	0,68	3.400,00
10	DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, CLORIDRATO (VIT. B6) (50/ML + 50MG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML IM	AMP	2.000	1,40	2.800,00
11	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 500MG PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	F. AMP	4.000	5,83	23.320,00
12	IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML (0,025%) SOLUÇÃO INALANTE GOTAS	FRASCO	500	1,11	555,00
13	MIDAZOLAM 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	5.000	5,35	26.750,00
14	NALOXONA, CLORIDRATO 0,4 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	AMP	100	6,88	688,00
15	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 2MG/ML SOLUÇÃO INJET AMP 2ML	AMP	2.000	1,21	2.420,00
16	RINGER, COMPOSIÇÃO: ASSOCIADO COM LACTATO DE SÓDIO. SISTEMA FECHADO SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO 500ML	SISTEMA FECHADO	2.000	2,88	5.760,00
			TOTAL GERAL		184.233,00

A presente contratação adotará como regime de execução de COMPRA, de acordo com o art. 6º, III da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

Julio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D



4.1. O valor global da contratação é de **R\$ 184.233,00 (Cento e oitenta e quatro mil, duzentos e trinta e três reais)**, estando inclusos todos os tributos e despesas decorrentes da execução do objeto do presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1. O prazo de vigência será pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da assinatura do contrato, ou até a entrega total dos itens objetos deste Instrumento, contanto que ocorra antes do fim do prazo contratual.

CLÁUSULA SEXTA – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. A Contratada fica obrigada a atender todos os pedidos realizados pela Secretária de Saúde, inclusive com relação aos quantitativos, sendo consideradas como parâmetro mínimo as quantidades contidas nas embalagens usualmente comercializadas no mercado.

6.2. O(s) medicamento(s) deverá (ão) ser entregues em embalagens próprias do fabricante, acondicionadas de forma a permitir o manuseio e estocagem, sem comprometer a qualidade e durabilidade dos produtos.

6.3. O(s) medicamento(s), nacionais ou importados deverão ser ofertados, apresentados e entregues contendo rótulos e com todas as informações sobre os mesmos em língua portuguesa, nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor.

6.4. Em caso de devolução do objeto licitado, por estar em desacordo com as especificações exigidas, todas as despesas serão atribuídas ao fornecedor.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1. O prazo de entrega dos medicamento(s) será de até 08 (oito) dias, contados a partir da data do recebimento da ordem de fornecimento e/ou nota de empenho.

7.2. Os medicamento(s) deverão ser entregues de forma parcelada, mediante a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, que poderá ser através de e-mail e ou através de Ofício (meio físico), nos quantitativos solicitados.

7.3. Os medicamento(s) deverão ser entregues na Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF, localizado na Av. Brasil s/nº - Vila Olímpica – Rio Doce - Olinda/PE, de segunda à sexta-feira, no

Júlio Cesar Cosimiro Corrêa
Subprocurador Especial
OAB-PE 1E.823-D



horário das 07:30hs às 14:00hs, exceto feriados, ou em outro local por determinação da Secretaria de Saúde.

7.4. O objeto deste Instrumento será recebido pelo servidor responsável pelo atesto, nas seguintes condições:

- a) **Recebimento Provisório**, para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as especificações exigidas, no prazo de até 02 (dois) dias úteis;
- b) **Recebimento Definitivo**, no prazo de até 02 (dois) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da quantidade e da análise atestando a qualidade dos produtos e sua consequente aceitação pela Administração, mediante termo circunstanciado.

7.5. O recebimento definitivo dos medicamentos não exime o contratado da responsabilidade pelos vícios que possa apresentar, bem como da indenização que por ventura se originar de tais vícios.

7.6. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade do contratado pela veracidade das informações e pela qualidade e quantidade dos produtos fornecidos, devendo os mesmos serem substituídos, no prazo de até 02 (dois) dias corridos, após a notificação da Secretaria de Saúde, sem ônus adicional para a Administração Municipal, qualquer item que não atenda às especificações constante neste Instrumento e na proposta do licitante, sob pena de ser considerado inadimplente e ficará sujeito à aplicação das penalidades previstas.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Além das demais obrigações constantes em legislação pertinente, a empresa contratada, obriga-se à:

- a) Efetuar a entrega dos medicamentos em perfeitas condições, no prazo e local indicado neste Instrumento, em estrita observância das especificações constantes no mesmo, acompanhado do recibo de entrega e da nota fiscal, devendo ainda indicar detalhadamente o fabricante e o prazo de garantia;
- b) Substituir de imediato os medicamentos que apresentarem imperfeição ou incompatibilidade com a aquisição do objeto deste Instrumento;

Julio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D

**OLINDA**PREFEITURA MUNICIPAL
Nossa cidade, nosso orgulho.**SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA**

- c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da entrega dos medicamentos de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- d) Responder integralmente pelo prejuízo causado à CONTRATANTE ou a terceiros em razão da execução do objeto do processo licitatório;
- e) Manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação;

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Além das demais obrigações constantes na legislação pertinente, a Contratante obriga-se a:

- a) Efetuar o pagamento na forma pactuada neste Instrumento;
- b) Informar à CONTRATADA, com antecedência, qualquer alteração referente ao local e prazo de fornecimento do objeto deste Instrumento;
- c) Fiscalizar o andamento da contratação em todo seu teor, observando ainda as exigências do respectivo certame licitatório, bem como as disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações;
- d) Tomar todas as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas deste Instrumento;
- e) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Instrumento;
- f) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos produtos recebidos provisoriamente com as especificações constantes neste Instrumento, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- g) Analisar, após a entrega dos itens, se estes estão em conformidade com a especificação contida neste Instrumento, para atesto e realização do pagamento;
- h) Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparo ou corrigido.
- i) Inspecionar a embalagem no momento de entrega dos itens e avaliar se está intacta, em caso de estar danificado, não aceitá-la;
- j) Analisar a nota fiscal para verificar se é destinada ao Fundo Municipal de Saúde de Olinda e se as especificações dos itens são as mesmas descritas neste Instrumento, além de observar se o fabricante/marca constante na nota fiscal encontra-se de acordo com a informada na proposta de preços da Contratada;
- k) Realizar ampla e completa fiscalização sobre o cumprimento das especificações e condições desta aquisição, sem restrições da Contratada.

Júlio César Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D



CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO:

10.1. A fiscalização e o acompanhamento da execução do(s) fornecimento(s) caberão diretamente à Secretaria de Saúde de Olinda, através de servidor responsável, denominado FISCAL de Contrato, a quem compete verificar se a empresa está executando corretamente os fornecimentos, obedecendo aos termos do Contrato e aos demais documentos que o integram.

10.2. O FISCAL do Contrato não terá nenhum poder de mando, de gerência ou de controle sobre os empregados designados pela empresa para a execução dos fornecimentos objeto do presente Termo de Referência, cabendo-lhe no acompanhamento e na fiscalização do Contrato, registrar as ocorrências relacionadas com o(s) fornecimento(s), comunicando à empresa, através do seu representante, as providências necessárias a sua regularização, as quais deverão ser atendidas de imediato, salvo motivo de força maior.

10.3. A fiscalização será exercida no interesse da Administração, não exclui nem reduz a responsabilidade da empresa contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e/ou prepostos. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto e termos do presente instrumento deverão ser prontamente atendidas pela contratada, sem qualquer ônus a Secretaria de Saúde de Olinda.

10.4. Fica definido como Fiscal do Contrato, a Servidora Alasmine Gomes, matrícula 72013501, ocupante do cargo Diretora da Central de Abastecimento Farmacêutica-CAF/SSO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VALIDADE DOS PRODUTOS

11.1. O prazo de validade dos medicamentos não poderá ser inferior a **12 (doze) meses**, contados a partir da data de emissão da nota fiscal de entrega do produto.

11.2. Caso algum dos itens entregues apresente alguma avaria em suas embalagens, ou seja, detectado algum problema que possa impedir o uso de tais produtos no decorrer do prazo de validade, o contratado deverá efetuar a troca dos mesmos em **até 02 (dois) dias corridos**, a contar da notificação, sem ônus adicional para o Fundo Municipal de Saúde de Olinda.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. As penalidades aplicáveis a presente contratação são aquelas dispostas no Decreto Municipal nº. 213/2002 alterado pelo Decreto Municipal nº. 120/2011 e às especificações de

Procurador Extra Judicial
Osório Cesar de Assis
PAB-R 16.823-D



sanções constantes nos Art. 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, no que for cabível;

12.2. Antes da aplicação de qualquer sanção ou penalidades a contratada, será assegurada à mesma o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO

13.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO PAGAMENTO

14.1. O pagamento referente à contratação será efetuado em parcelas correspondente aos quantitativos entregues, após a emissão de empenho e mediante a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, no prazo de **até 30 (trinta dias);**

14.2. A Nota Fiscal/Fatura do fornecedor tem que possuir o mesmo CNPJ dos documentos apresentados nos documentos de habilitação da licitação, sob pena de não ser processada e não paga.

14.3. Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, a qual poderá ser compensada com o pagamento pendente, sem que isso gere o direito a acréscimos de qualquer natureza.

14.4. Constatando-se qualquer incorreção na Nota Fiscal, bem como, qualquer outra circunstância que inviabilize seu pagamento, o prazo para pagamento constante do item acima fluirá a partir da respectiva regularização;

14.5. O contratado deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária;

14.6. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do fornecedor;

Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D 7

4



14.7. O pagamento só será efetuado mediante a apresentação de ATESTE, assinado pelo servidor da Secretaria de Saúde, responsável pela fiscalização do contrato, confirmando o recebimento dos produtos, na quantidade solicitada e de acordo com as especificações contidas na proposta;

14.8. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$I = (TX) \quad I = (6 / 100) \quad I = 0,00016438$

TX = Percentual da taxa anual = 6%

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. Os recursos financeiros para atender às contratações decorrentes do presente Instrumento, serão oriundos da seguinte dotação orçamentária:

Programa: 122

Projeto/Atividade: 3034

Sub-Ação: 001

Ação: 1018

Elemento de Despesa: 33.90.30

Fonte: 218

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS EM SENTIDO AMPLO (REPACTUAÇÃO)

16.1. Não serão consideradas repactuações dos preços contratados, haja vista a contratação não conter o interregno mínimo de 01 (um) ano.

16.2. Os contratos em que admitido o reajuste, as espécies de reajuste e a periodicidade mínima exigida são especificamente tratadas nos artigos 1º e 2º da Lei no 10.192, de 2001, que dispõe sobre medidas complementares ao Plano Real, a seguir transcritos:

Julio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extraordinário
OAB-PE 16.823-D



Art. 1º As estipulações de pagamento de obrigações pecuniárias exequíveis no território nacional deverão ser feitas em Real, pelo seu valor nominal.

Parágrafo único. São vedadas, sob pena de nulidade, quaisquer estipulações de:

(...)

III - correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados, ressalvado o disposto no artigo seguinte.

Art. 2º É admitida estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração igual ou superior a um ano.

§ 1º É nula de pleno direito qualquer estipulação de reajuste ou correção monetária de periodicidade inferior a um ano.

§ 2º Em caso de revisão contratual, o termo inicial do período de correção monetária ou reajuste, ou de nova revisão, será a data em que a anterior revisão tiver ocorrido.

§ 3º Ressalvado o disposto no § 7º do art. 28 da Lei nº 9.069, de 29 de junho de 1995, e no parágrafo seguinte, são nulos de pleno direito quaisquer expedientes que, na apuração do índice de reajuste, produzam efeitos financeiros equivalentes aos de reajuste de periodicidade inferior à anual.

16.3. Como se observa, a lei veda a estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação de custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração inferior a um ano (art. 1º), mas admite o reajuste nos contratos de duração igual ou superior a um ano (art. 2º).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

17.1. O inadimplemento de qualquer cláusula estabelecida neste instrumento contratual, por parte do prestador de serviço, assegurará ao CONTRATANTE o direito de rescindi-lo, mediante notificação, com prova de recebimento.

17.2. Além de outras hipóteses expressamente previstas no artigo 78 da Lei nº 8.666/1993, constituem motivos para a rescisão da contratação:

a) Atraso injustificado na entrega do objeto, sem justa causa e prévia comunicação ao

Julio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D



MUNICÍPIO DE OLINDA;

- b) O cometimento reiterado de falhas comprovadas por meio de registro próprio efetuado pelo representante do MUNICÍPIO DE OLINDA.

17.3. Nos casos em que o contratado sofrer processos de fusão, cisão ou incorporação, será admitida a continuação desta contratação desde que a execução do presente Instrumento não seja afetada e que o prestador de serviços mantenha as condições de habilitação.

17.4. Ao contratante é reconhecido o direito de rescisão administrativa, nos termos do artigo 79, inciso I, da Lei nº 8.666/1993, aplicando-se, no que couberem, as disposições dos parágrafos primeiro e segundo do mesmo artigo, bem como as do artigo 80.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Fica expressamente estabelecido que as partes convencionaram que poderá haver supressão contratual, por ato unilateral da contratante, de até 50% (cinquenta por cento) do objeto contratado, na forma prevista pelo art. 65, §2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

18.2. Os casos omissos e dúvidas suscitadas serão dirimidos pela contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. O Foro da Comarca de Olinda é o único competente para dirimir quaisquer litígios decorrentes deste contrato.

E, por estarem assim justas e acordadas, assinam as partes este Instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo presenciaram, para que produza assim os seus jurídicos e legais efeitos.

Olinda, de de 2020.

LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS
SECRETÁRIA DE SAÚDE
CONTRATANTE


Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D


CIRURGICA MONTEBELLO LTDA
CONTRATADA



OLINDA

PREFEITURA MUNICIPAL

Nossa cidade, nosso orgulho.

**SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA**

TESTEMUNHAS:

1 - _____

CPF/MF:

2 - _____

CPF/MF:

Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D

**OLINDA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000745/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC.COMPR

CI 251 CAF

EMIÇÃO

21.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

2.107.042,30

VALOR DO EMPENHO

114.060,00

SALDO ATUAL

1.992.982,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	500		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS. Rec. COVID-19 Fonte 218		
			ADENOSINA 3MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML	9,39	4.695,00
2	500		AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML SOL.INJ.	1,88	940,00
3	2000		ATROPINA,SULFATO 0,25MG/ML SOL. INJ. AMP.1ML	0,83	1.660,00
4	500		CEFAZOLINA 1G PÓ P/SOL. INJ. FR/AMP	14,50	7.250,00

DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

Nadja Mª da R. Dornelas

EMPENHADO POR:

Setor de Orçamento
Mat. 27698-6/SSO

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

☐
☐
☐
☐

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____

Luciana Lopes de M. do R. Barro
Secretária de Saúde de Olinda
Matr. 27728-2

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000745/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC.COMPR

CI 251 CAF

EMISSÃO

21.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

2.107.042,30

VALOR DO EMPENHO

114.060,00

SALDO ATUAL

1.992.982,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
5	2000		CLINDAMICINA 150MG/ML SOL.INJ. AMP.4ML	4,77	9.540,00
6	6000		CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML A 0,9% SOL.INJ SIST.FECHADO 500ML	2,56	15.360,00
7	500		DESLANOSIDEO 0,2MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML	1,40	700,00
8	5000		FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA, 4MG/ML SOL.INJ. AMP OU FR 2,5ML	0,83	4.150,00
9	2000		DIAZEPAM 5MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML	0,68	1.360,00
10	100		ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML SOL.INJ. SERINGA 0,4ML	20,90	2.090,00
11	300		FENITOINA SÓDICA 50MG/ML SOL.INJ. AMP.5ML	2,30	690,00
12	5000		FUROSEMIDA 10MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML	0,51	2.550,00

DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

Nadja M^a da R. Dornelas
Setor de Orçamento
Mat. 27.693-6

EMPENHADO POR:

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes da M. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matricula 00728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____

**OLINDA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000745/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC.COMPR

CI 251 CAF

EMIÇÃO

21.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

2.107.042,30

VALOR DO EMPENHO

114.060,00

SALDO ATUAL

1.992.982,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
13	500		HEPARINA SÓDICA 5.000UI/0,25ML SOL.INJ. AMP.0,25ML SC	4,47	2.235,00
14	500		HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML SOL.INJ. AMP.5ML IV	22,39	11.195,00
15	500		HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20MG/ML SOL.INJ. AMP.1ML	4,80	2.400,00
16	500		HIDROCORTISONA SUCCINATO SÓDICO 100MG PÓ P/SOL. INJ. FR AMP.	2,93	1.465,00
17	3000		METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML	0,50	1.500,00
18	1000		MORFINA, SULFATO 10MG/ML SOL.INJ. AMP.1ML	2,13	2.130,00

DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

EMPENHADO POR:

Nadia Mª da R. Dornelas
Setor de Orçamento
Mat. 27.693-61 SSO

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes de M. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matricula 00728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____

**OLINDA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000745/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinário

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

27665-DROGAFONTE LTDA -MEDICAMENTOS E MATERIAS HOP

CPF/CNPJ

08.778.201/0001-26

ENDEREÇO RUA BARÃO DE BONITO 408 VARZEA

FONE

CIDADE RECIFE

PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMIÇÃO

21.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

2.107.042,30

VALOR DO EMPENHO

114.060,00

SALDO ATUAL

1.992.982,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
19	1000		OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ P/SOLUÇÃO INJ. FR AMP+DILUENTE	26,50	26.500,00
20	5000		PARACETAMOL 200MG/ML SOL. ORAL	0,88	4.400,00
21	1000		SALBUTAMOL, SULFATO 100MCG/DOSE AEROSOL ORAL	11,25	11.250,00

DESCONTOS

TOTAL DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

218-Demais transferência

TOTAL BRUTO

114.060,00

VALOR ANULADO

0,00

EMPENHADO POR:

Nadja Maria da Rocha Dornelas

TOTAL LÍQUIDO

114.060,00

ATESTO

0 - MATERIAL RECEBIDO

1 - SERVIÇO PRESTADO

2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL

3 - OUTROS

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes de M. R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matrícula 00728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____



Contrato nº 115/2020

CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA/PE, POR UM PERÍODO DE ATÉ 06 MESES, QUE ENTRE SI CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE OLINDA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE SAÚDE E DO OUTRO A DROGAFONTE LTDA.

O **MUNICÍPIO DE OLINDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 10.404.184/0001-09, por intermédio da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, com sede na Rua do Sol, nº 311 – Carmo – Olinda/PE – CEP 53.120-010, Olinda, Pernambuco, neste ato representado pela sua Secretária **LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS**, brasileira, casada, enfermeira, inscrita no CPF/MF sob o nº. 023.739.004/32 e portadora da cédula de identidade nº. 5.279.216 SSP/PE, residente e domiciliada na cidade de Olinda/PE, por força do Ato nº 011/2020, nos termos do que dispõe a Lei Federal nº 8.666/93, doravante denominado de **CONTRATANTE**, e do outro lado, empresa **DROGAFONTE LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 08.778.201/0001-26, com sede na Rua Barão de Bonito, nº 408, Várzea, Recife – PE, representada neste pelo Senhor **EUGÊNIO JOSÉ GUSMÃO DA FONTE NETO**, brasileiro, casado, sócio-diretor, portador da Cédula de Identidade nº 6.329.005 SSP-PE, e inscrito no CPF/MF sob o nº 056.554.614-71, residente e domiciliado na cidade do Recife/PE, doravante denominada **CONTRATADA**, têm justo e convencionado o presente Contrato, com dispensa tombada sob o nº 020/2020, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir expressas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

1.1. A contratação em tela tem amparo legal na Lei Federal nº 8.666/93 e no art. 4º da Lei nº 13.979/20.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1. Constitui o objeto deste Instrumento a aquisição de **MEDICAMENTOS**, conforme especificações e quantitativos e exigências estabelecidas neste instrumento, destinados a atender as necessidades da Rede de Urgência (SPA - Serviço de Pronto Atendimento e SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, no combate ao novo coronavírus (COVID-19).

CLÁUSULA TERCEIRA – PLANILHA DE ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E PREÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	APRES.	QTD	UNITARIO	TOTAL
1	ADENOSINA 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	500	9,39	4.695,00

Júlio Cesar C. Simão Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D

**OLINDA**PREFEITURA MUNICIPAL
Nossa cidade, nosso orgulho.**SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA**

2	AMIODARONA, CLORIDRATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 3ML	AMP	500	1,88	940,00
3	ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML	AMP	2.000	0,83	1.660,00
4	CEFAZOLINA 1G PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	F. AMP	500	14,50	7.250,00
5	CLINDAMICINA 150MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 4ML	AMP	2000	4,77	9.540,00
6	CLORETO DE SÓDIO 9MG/ML (0,9%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - SISTEMA FECHADO 500ML	SISTEMA FECHADO	6.000	2,56	15.360,00
7	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	500	1,40	700,00
8	FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA, 4MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA OU FRASCO AMPOLA 2,5ML	F. AMP	5000	0,83	4.150,00
9	DIAZEPAM 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	2.000	0,68	1.360,00
10	ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (EQUIVALENTE A 100MG/ML) - SERINGA 0,4ML	AMP	100	20,90	2.090,00
11	FENITOÍNA SÓDICA 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 5ML	AMP	300	2,30	690,00
12	FUROSEMIDA 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	5.000	0,51	2.550,00
13	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/0,25ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 0,25ML SC	AMP	500	4,47	2.235,00
14	HEPARINA SÓDICA 5.000UI/ML - SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 5ML IV	AMP	500	22,39	11.195,00
15	HIDRALAZINA, CLORIDRATO 20MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	AMP	500	4,80	2.400,00
16	HIDROCORTISONA, SUCCINATO SÓDICO 100MG PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	F. AMP	500	2,93	1.465,00
17	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2 ML	AMP	3.000	0,50	1.500,00
18	MORFINA, SULFATO 10 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	AMP	1.000	2,13	2.130,00
19	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ P/ SOLUÇÃO INJET. FRASC AMP + DILUENTE	F. AMP	1.000	26,50	26.500,00
20	PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇ ORAL	FRASCO	5.000	0,88	4.400,00
21	SALBUTAMOL, SULFATO 100MCG/DOSE AEROSSOL ORAL	FRASCO	1.000	11,25	11.250,00
				TOTAL GERAL	114.060,00


Julio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D



A presente contratação adotará como regime de execução de COMPRA, de acordo com o art. 6º, III da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

4.1. O valor global da contratação é de **R\$ 114.060,00** (Cento e catorze mil e sessenta reais), estando inclusos todos os tributos e despesas decorrentes da execução do objeto do presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1. O prazo de vigência será pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da assinatura do contrato, ou até a entrega total dos itens objetos deste Instrumento, contanto que ocorra antes do fim do prazo contratual.

CLÁUSULA SEXTA – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. A Contratada fica obrigada a atender todos os pedidos realizados pela Secretária de Saúde, inclusive com relação aos quantitativos, sendo consideradas como parâmetro mínimo as quantidades contidas nas embalagens usualmente comercializadas no mercado.

6.2. O(s) medicamento(s) deverá (ão) ser entregues em embalagens próprias do fabricante, acondicionadas de forma a permitir o manuseio e estocagem, sem comprometer a qualidade e durabilidade dos produtos.

6.3. O(s) medicamento(s), nacionais ou importados deverão ser ofertados, apresentados e entregues contendo rótulos e com todas as informações sobre os mesmos em língua portuguesa, nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor.

6.4. Em caso de devolução do objeto licitado, por estar em desacordo com as especificações exigidas, todas as despesas serão atribuídas ao fornecedor.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1. O prazo de entrega dos medicamento(s) será de até 08 (oito) dias, contados a partir da data do recebimento da ordem de fornecimento e/ou nota de empenho.

7.2. Os medicamento(s) deverão ser entregues de forma parcelada, mediante a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, que poderá ser através de e-mail e ou através de Ofício (meio físico), nos quantitativos solicitados.

Júlio Cesar
Subprocurador
O. 16.823-D
Miro Corrêa
Extrajudicial
3



7.3. Os medicamento(s) deverão ser entregues na Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF, localizado na Av. Brasil s/nº - Vila Olímpica – Rio Doce - Olinda/PE, de segunda à sexta-feira, no horário das 07:30hs às 14:00hs, exceto feriados, ou em outro local por determinação da Secretaria de Saúde.

7.4. O objeto deste Instrumento será recebido pelo servidor responsável pelo atesto, nas seguintes condições:

- a) **Recebimento Provisório**, para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as especificações exigidas, no prazo de até 02 (dois) dias úteis;
- b) **Recebimento Definitivo**, no prazo de até 02 (dois) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da quantidade e da análise atestando a qualidade dos produtos e sua consequente aceitação pela Administração, mediante termo circunstanciado.

7.5. O recebimento definitivo dos medicamentos não exime o contratado da responsabilidade pelos vícios que possa apresentar, bem como da indenização que por ventura se originar de tais vícios.

7.6. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade do contratado pela veracidade das informações e pela qualidade e quantidade dos produtos fornecidos, devendo os mesmos serem substituídos, no prazo de até 02 (dois) dias corridos, após a notificação da Secretaria de Saúde, sem ônus adicional para a Administração Municipal, qualquer item que não atenda às especificações constante neste Instrumento e na proposta do licitante, sob pena de ser considerado inadimplente e ficará sujeito à aplicação das penalidades previstas.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Além das demais obrigações constantes em legislação pertinente, a empresa contratada, obriga-se à:

- a) Efetuar a entrega dos medicamentos em perfeitas condições, no prazo e local indicado neste Instrumento, em estrita observância das especificações constantes no mesmo, acompanhado do recibo de entrega e da nota fiscal, devendo ainda indicar detalhadamente o fabricante e o prazo de garantia;

Julio Cesar Cosentino Corrêa
Subprocurador Ext. Jud. Civil
OAB-PE 16.823-D



- b) Substituir de imediato os medicamentos que apresentarem imperfeição ou incompatibilidade com a aquisição do objeto deste Instrumento;
- c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da entrega dos medicamentos de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- d) Responder integralmente pelo prejuízo causado à CONTRATANTE ou a terceiros em razão da execução do objeto do processo licitatório;
- e) Manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação;

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Além das demais obrigações constantes na legislação pertinente, a Contratante obriga-se a:

- a) Efetuar o pagamento na forma pactuada neste Instrumento;
- b) Informar à CONTRATADA, com antecedência, qualquer alteração referente ao local e prazo de fornecimento do objeto deste Instrumento;
- c) Fiscalizar o andamento da contratação em todo seu teor, observando ainda as exigências do respectivo certame licitatório, bem como as disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações;
- d) Tomar todas as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas deste Instrumento;
- e) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Instrumento;
- f) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos produtos recebidos provisoriamente com as especificações constantes neste Instrumento, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- g) Analisar, após a entrega dos itens, se estes estão em conformidade com a especificação contida neste Instrumento, para atesto e realização do pagamento;
- h) Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparo ou corrigido.
- i) Inspecionar a embalagem no momento de entrega dos itens e avaliar se está intacta, em caso de estar danificado, não aceitá-la;
- j) Analisar a nota fiscal para verificar se é destinada ao Fundo Municipal de Saúde de Olinda e se as especificações dos itens são as mesmas descritas neste Instrumento, além de observar se o fabricante/marca constante na nota fiscal encontra-se de acordo com a informada na proposta de preços da Contratada;

Júlio César
Subprocurador
Osímio Corrêa
Procurador Extraordinário
10-PE 16.823-D



- k) Realizar ampla e completa fiscalização sobre o cumprimento das especificações e condições desta aquisição, sem restrições da Contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO:

10.1. A fiscalização e o acompanhamento da execução do(s) fornecimento(s) caberão diretamente à Secretaria de Saúde de Olinda, através de servidor responsável, denominado FISCAL de Contrato, a quem compete verificar se a empresa está executando corretamente os fornecimentos, obedecendo aos termos do Contrato e aos demais documentos que o integram.

10.2. O FISCAL do Contrato não terá nenhum poder de mando, de gerência ou de controle sobre os empregados designados pela empresa para a execução dos fornecimentos objeto do presente Termo de Referência, cabendo-lhe no acompanhamento e na fiscalização do Contrato, registrar as ocorrências relacionadas com o(s) fornecimento(s), comunicando à empresa, através do seu representante, as providências necessárias a sua regularização, as quais deverão ser atendidas de imediato, salvo motivo de força maior.

10.3. A fiscalização será exercida no interesse da Administração, não exclui nem reduz a responsabilidade da empresa contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e/ou prepostos. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto e termos do presente instrumento deverão ser prontamente atendidas pela contratada, sem qualquer ônus a Secretaria de Saúde de Olinda.

10.4. Fica definido como Fiscal do Contrato, a Servidora Alasmirne Gomes, matrícula 72013501, ocupante do cargo Diretora da Central de Abastecimento Farmacêutica-CAF/SSO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VALIDADE DOS PRODUTOS

11.1. O prazo de validade dos medicamentos não poderá ser inferior a **12 (doze) meses**, contados a partir da data de emissão da nota fiscal de entrega do produto.

11.2. Caso algum dos itens entregues apresente alguma avaria em suas embalagens, ou seja, detectado algum problema que possa impedir o uso de tais produtos no decorrer do prazo de validade, o contratado deverá efetuar a troca dos mesmos em **até 02 (dois) dias corridos**, a contar da notificação, sem ônus adicional para o Fundo Municipal de Saúde de Olinda.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

Wilton Cesar Casimiro Corrêa
Assessorador Externo
OAB-E 16.823-D



12.1. As penalidades aplicáveis a presente contratação são aquelas dispostas Decreto Municipal nº. 213/2002 alterado pelo Decreto Municipal nº. 120/2011 e às especificações de sanções constantes nos Art. 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, no que for cabível;

12.2. Antes da aplicação de qualquer sanção ou penalidades a contratada, será assegurada à mesma o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO

13.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO PAGAMENTO

14.1. O pagamento referente à contratação será efetuado em parcelas correspondente aos quantitativos entregues, após a emissão de empenho e mediante a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, no prazo de **até 30 (trinta dias)**;

14.2. A Nota Fiscal/Fatura do fornecedor tem que possuir o mesmo CNPJ dos documentos apresentados nos documentos de habilitação da licitação, sob pena de não ser processada e não paga.

14.3. Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, a qual poderá ser compensada com o pagamento pendente, sem que isso gere o direito a acréscimos de qualquer natureza.

14.4. Constatando-se qualquer incorreção na Nota Fiscal, bem como, qualquer outra circunstância que inviabilize seu pagamento, o prazo para pagamento constante do item acima fluirá a partir da respectiva regularização;

14.5. O contratado deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária;

14.6. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do fornecedor;

Júlio Cesar
Subprocurador
OAB-PE 16.823-D

Correia
Extrajudicial



14.7. O pagamento só será efetuado mediante a apresentação de ATESTE, assinado pelo servidor da Secretaria de Saúde, responsável pela fiscalização do contrato, confirmando o recebimento dos produtos, na quantidade solicitada e de acordo com as especificações contidas na proposta;

14.8. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

$I = (TX) \quad I = (6 / 100) \quad I = 0,00016438$

TX = Percentual da taxa anual = 6%

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. Os recursos financeiros para atender às contratações decorrentes do presente Instrumento, serão oriundos da seguinte dotação orçamentária:

Programa: 122

Projeto/Atividade: 3034

Sub-Ação: 001

Ação: 1018

Elemento de Despesa: 33.90.30

Fonte: 218

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS EM SENTIDO AMPLO (REPACTUAÇÃO)

16.1. Não serão consideradas repactuações dos preços contratados, haja vista a contratação não conter o interregno mínimo de 01 (um) ano.

16.2. Os contratos em que admitido o reajuste, as espécies de reajuste e a periodicidade mínima exigida são especificamente tratadas nos artigos 1º e 2º da Lei no 10.192, de 2001, que dispõe sobre medidas complementares ao Plano Real, a seguir transcritos:

Suplente do
Procurador Extraordinário
AR-DE-16.823-D



Art. 1º As estipulações de pagamento de obrigações pecuniárias exequíveis no território nacional deverão ser feitas em Real, pelo seu valor nominal.

Parágrafo único. São vedadas, sob pena de nulidade, quaisquer estipulações de:

(...)

III - correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados, ressalvado o disposto no artigo seguinte.

Art. 2º É admitida estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração igual ou superior a um ano.

§ 1º É nula de pleno direito qualquer estipulação de reajuste ou correção monetária de periodicidade inferior a um ano.

§ 2º Em caso de revisão contratual, o termo inicial do período de correção monetária ou reajuste, ou de nova revisão, será a data em que a anterior revisão tiver ocorrido.

§ 3º-Ressalvado o disposto no § 7º do art. 28 da Lei nº 9.069, de 29 de junho de 1995, e no parágrafo seguinte, são nulos de pleno direito quaisquer expedientes que, na apuração do índice de reajuste, produzam efeitos financeiros equivalentes aos de reajuste de periodicidade inferior à anual.

16.3. Como se observa, a lei veda a estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação de custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração inferior a um ano (art. 1º), mas admite o reajuste nos contratos de duração igual ou superior a um ano (art.2º).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

17.1. O inadimplemento de qualquer cláusula estabelecida neste instrumento contratual, por parte do prestador de serviço, assegurará ao CONTRATANTE o direito de rescindi-lo, mediante notificação, com prova de recebimento.

17.2. Além de outras hipóteses expressamente previstas no artigo 78 da Lei nº 8.666/1993, constituem motivos para a rescisão da contratação:

Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extraordinário
013-PE 16.823-D

- a) Atraso injustificado na entrega do objeto, sem justa causa e prévia comunicação ao MUNICÍPIO DE OLINDA;
- b) O cometimento reiterado de falhas comprovadas por meio de registro próprio efetuado pelo representante do MUNICÍPIO DE OLINDA.

17.3. Nos casos em que o contratado sofrer processos de fusão, cisão ou incorporação, será admitida a continuação desta contratação desde que a execução do presente Instrumento não seja afetada e que o prestador de serviços mantenha as condições de habilitação.

17.4. Ao contratante é reconhecido o direito de rescisão administrativa, nos termos do artigo 79, inciso I, da Lei nº 8.666/1993, aplicando-se, no que couberem, as disposições dos parágrafos primeiro e segundo do mesmo artigo, bem como as do artigo 80.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Fica expressamente estabelecido que as partes convencionaram que poderá haver supressão contratual, por ato unilateral da contratante, de até 50% (cinquenta por cento) do objeto contratado, na forma prevista pelo art. 65, §2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

18.2. Os casos omissos e dúvidas suscitadas serão dirimidos pela contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. O Foro da Comarca de Olinda é o único competente para dirimir quaisquer litígios decorrentes deste contrato.

E, por estarem assim justas e acordadas, assinam as partes este Instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo presenciaram, para que produza assim os seus jurídicos e legais efeitos.

Olinda, 21 de Agosto de 2020.

Luciana Lopes de M. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Inscricão 60728-2

LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS
SECRETÁRIA DE SAÚDE
CONTRATANTE


ROGEL VOZAN
DROGAFONTE LTDA
CONTRATADA


Julio Cesar Casimiro Correa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D



OLINDA

PREFEITURA MUNICIPAL
Nossa cidade, nosso orgulho.

**SECRETARIA DE
SAÚDE DE OLINDA**

TESTEMUNHAS:

1 - _____
CPF/MF:

2 - _____
CPF/MF:

Júlio Cesar Corrêa
Subprocurador Judicial
OAB-PE 24-D

**OLINDA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000753/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinária

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

34108-PHARMAPLUS LTDA

CPF/CNPJ

03.817.043/0001-52

ENDEREÇO RUA JOÃO DOMINGOS SOBRINHO 91 M

FONE

(87) 38384210

CIDADE AFOGADOS DA INGA PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMIÇÃO

21.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

1.992.982,30

VALOR DO EMPENHO

52.898,00

SALDO ATUAL

1.940.084,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	1000		Ref.aquisição de MEDICAMENTOS em carater emergencial para suprir as necessidades da Rede de Urgencia SPA e SAMU da Sec. de Saude do Municipio de Olinda no enfrentamento ao COVID-19, conf. CI n.251/20-CAF/SSO e Proc. Lic. n°049/2020-FMS E CT 114/2020. Rec. COVID-19 Fonte 218 ÁLCOOL ETILICO 70% GEL 1000ML	5,48	5.480,00
2	5000		AZITROMICINA 500MG PÓ P/SOLUÇÃO INJ. FR AMP.	6,21	31.050,00
3	500		CLORETO DE SÓDIO 200MG/ML(20%) SOL.INJ.		

DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

EMPENHADO POR:

Nadja da R. Dornelas
Secretária de Orçamento
Matr. 27.893-6 / SSO

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE Barros
Adriana Lopes de M. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matricula 60728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA****NOTA DE EMPENHO**

000753/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinári

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

34108-PHARMAPLUS LTDA

CPF/CNPJ

03.817.043/0001-52

ENDEREÇO RUA JOÃO DOMINGOS SOBRINHO 91 M

FONE

(87)38384210

CIDADE AFOGADOS DA INGA PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC.COMPR

CI 251 CAF

EMIÇÃO

21.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

1.992.982,30

VALOR DO EMPENHO

52.898,00

SALDO ATUAL

1.940.084,30

ITEM	QUANT.	UNID.	ESPECIFICAÇÃO	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
			AMP.10ML	0,35	175,00
4	10000		DIPIRONA 500MG/ML SOL.INJ. AMP.2ML	0,20	2.000,00
5	100		ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML SOL.INJ. (EQUIVALENTE A 100MG/ML) SERINGA 0,6ML	33,12	3.312,00
6	1000		GLICOSE 50MG/ML(5%) SOL.INJ.	2,56	2.560,00
7	500		SIST.FECHADO 100ML	2,57	1.285,00
8	500		GLICOSE 50MG(50%) SOL.INJ. SIST.FECHADO	3,09	1.545,00
9	500		AMP.250ML	0,35	3.500,00
10	10000		GLICOSE 50MG/ML(50%) SOL.INJ. AMP.10ML	1,27	381,00
11	300		HALOPERIDOL 5MG/ML SOL.INJ. AMPOLA 1ML		
	500		LIDOCAINA 20MG/ML (2%) SEM		

DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

Nadja M^a da R. Dorneles
Setor de Orçamento
Mat. 27.693-6 / SSO

EMPENHADO POR:

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

PAGUE-SE

Luciana Lopes de M. do R. Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matricula 60728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____



OLINDA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE OLINDA

NOTA DE EMPENHO

000753/0000/2020

TIPO

Global

Extraordinária

ÓRGÃO

18-Secretaria de Saúde

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA

61 Fundo Municipal de Saúde

DOT 10.122.3034.1.018.3390.30.00.00 MATERIAL DE CONSUMO

47438

CREDOR

34108-PHARMAPLUS LTDA

CPF/CNPJ

03.817.043/0001-52

ENDEREÇO RUA JOÃO DOMINGOS SOBRINHO 91 M

FONE

(87)38384210

CIDADE AFOGADOS DA INGA PE

LICITAÇÃO

Dispensa por Just

NÚMERO

020 /2020

SOLICITAÇÃO

PROC. COMPRA

CI 251 CAF

EMIÇÃO

21.08.2020

VALOR ORÇADO

0,00

SALDO ANTERIOR

1.992.982,30

VALOR DO EMPENHO

52.898,00

SALDO ATUAL

1.940.084,30

ITEM QUANT. UNID. ESPECIFICAÇÃO
VASOCONSTRICTOR SO.INJ. FR AMP.20ML

VALOR UNITÁRIO
3,22

VALOR TOTAL
1.610,00

DESCONTOS

TOTAL DESCONTOS

FONTE DE RECURSO

218-Demais transferências

TOTAL BRUTO

52.898,00

VALOR ANULADO

0,00

EMPENHADO POR:

Nadja Maria da Rocha

Nadja Maria da Rocha
Setor de Orçamento
Mat. 27.693-6/SSO

TOTAL LÍQUIDO

52.898,00

ATESTO

- 0 - MATERIAL RECEBIDO
1 - SERVIÇO PRESTADO
2 - SUPRIMENTO INDIVIDUAL
3 - OUTROS

DATA: ____/____/____

DIRETOR DA ÁREA

LIQUIDADO EM: ____/____/____

PAGO

Luciana Lopes de Barros
Secretária de Saúde de Olinda
Matricula 60728-2

ORDENADOR(ES) DE DESPESA

DATA DE PAGAMENTO ____/____/____

Contrato nº 134/2020

**CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE
MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AS
NECESSIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE OLINDA/PE, POR UM
PERÍODO DE ATÉ 06 MESES, QUE ENTRE SI
CELEBRAM DE UM LADO O MUNICÍPIO DE
OLINDA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DE
SAÚDE E DO OUTRO A PHARMAPLUS LTDA.**

O **MUNICÍPIO DE OLINDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 10.404.184/0001-09, por intermédio da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, com sede na Rua do Sol, nº 311 – Carmo – Olinda/PE – CEP 53.120-010, Olinda, Pernambuco, neste ato representado pela sua Secretária **LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS**, brasileira, casada, enfermeira, inscrita no CPF/MF sob o nº. 023.739.004/32 e portadora da cédula de identidade nº. 5.279.216 SSP/PE, residente e domiciliada na cidade de Olinda/PE, por força do Ato nº 011/2020, nos termos do que dispõe a Lei Federal nº 8.666/93, doravante denominado de CONTRATANTE, e do outro lado, empresa **PHARMAPLUS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.817.043/0001-52, com sede na Rua João Domingos Sobrinho, nº 91, Manoela Valadares, Afogados da Ingazeira/PE, neste ato representado por seu sócio **JOSEPH DOMINGOS DA SILVA**, residente e domiciliado na cidade do Recife/PE, têm justo e convencionado o presente Contrato, com dispensa tombada sob o nº _____, que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir expressas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO FUNDAMENTO LEGAL

1.1. A contratação em tela tem amparo legal na Lei Federal nº 8.666/93 e no art. 4º da Lei nº 13.979/20.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

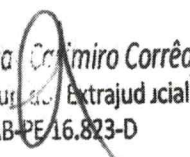
2.1. Constitui o objeto deste Instrumento a aquisição de **MEDICAMENTOS**, conforme especificações e quantitativos e exigências estabelecidas neste instrumento, destinados a atender as necessidades da Rede de Urgência (SPA - Serviço de Pronto Atendimento e SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) da Secretaria de Saúde do Município de Olinda, no combate ao novo coronavírus (COVID-19).

CLÁUSULA TERCEIRA – PLANILHA DE ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E PREÇOS

ITEM	DESCRIÇÃO/ESPECIFICAÇÃO	APRES.	QTD	UNITARIO	TOTAL
1	ÁLCOOL ETÍLICO 70% GEL 1000ML	FRASCO	1.000	5,48	5 480,00
2	AZITROMICINA 500MG PÓ P/ SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA	F. AMP	5.000	6,21	31.050,00

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404

Assinado de forma
digital por JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Dados: 2020.08.20
15:58:26 -03'00'

Júlio Cesar  **Crômio Corrêa**
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D



3	CLORETO DE SÓDIO 200MG/ML (20%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 10ML	AMP	500	0,35	175,00
4	DIPIRONA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 2ML	AMP	10.000	0,20	2.000,00
5	ENOXAPARINA SÓDICA 100MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (EQUIVALENTE A 100MG/ML)- SERINGA 0,6ML	AMP	100	33,12	3.312,00
6	GLICOSE 50MG/ML (5%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - SISTEMA FECHADO 100ML	SISTEMA FECHADO	1.000	2,56	2.560,00
7	GLICOSE 50MG (50%) SOLUÇÃO INJETÁVEL SISTEMA FECHADO - AMPOLA 250ML	SISTEMA FECHADO	500	2,57	1.285,00
8	GLICOSE 50MG/ML (5%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - SISTEMA FECHADO 500ML	SISTEMA FECHADO	500	3,09	1.545,00
9	GLICOSE 500MG/ML (50%) SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 10ML	AMP	10.000	0,35	3.500,00
10	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1ML	AMP	300	1,27	381,00
11	LIDOCAÍNA 20 MG/ML (2%) SEM VASOCONSTRICTOR SOLUÇÃO INJETÁVEL - FRASCO AMPOLA 20 ML	F. AMP	500	3,22	1.610,00
			TOTAL GERAL		52.898,00

A presente contratação adotará como regime de execução de COMPRA, de acordo com o art. 6º, III da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO

4.1. O valor global da contratação é de **R\$ 52.898,00** (cinquenta e dois mil, oitocentos e noventa e oito reais), estando inclusos todos os tributos e despesas decorrentes da execução do objeto do presente instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1. O prazo de vigência será pelo período de 06 (seis) meses, contados a partir da assinatura do contrato, ou até a entrega total dos itens objetos deste Instrumento, contanto que ocorra antes do fim do prazo contratual.

CLÁUSULA SEXTA – REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

6.1. A Contratada fica obrigada a atender todos os pedidos realizados pela Secretária de Saúde, inclusive com relação aos quantitativos, sendo consideradas como parâmetro mínimo as quantidades contidas nas embalagens usualmente comercializadas no mercado.

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404

Assinado de forma
digital por JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Dados: 2020.08.20
15:59:09 -03'00'



6.2. O(s) medicamento(s) deverá (ão) ser entregues em embalagens próprias do fabricante, acondicionadas de forma a permitir o manuseio e estocagem, sem comprometer a qualidade e durabilidade dos produtos.

6.3. O(s) medicamento(s), nacionais ou importados deverão ser ofertados, apresentados e entregues contendo rótulos e com todas as informações sobre os mesmos em língua portuguesa, nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor.

6.4. Em caso de devolução do objeto licitado, por estar em desacordo com as especificações exigidas, todas as despesas serão atribuídas ao fornecedor.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1. O prazo de entrega dos medicamento(s) será de até 08 (oito) dias, contados a partir da data do recebimento da ordem de fornecimento e/ou nota de empenho.

7.2. Os medicamento(s) deverão ser entregues de forma parcelada, mediante a solicitação da Secretaria Municipal de Saúde, que poderá ser através de e-mail e ou através de Ofício (meio físico), nos quantitativos solicitados.

7.3. Os medicamento(s) deverão ser entregues na Central de Abastecimento Farmacêutico-CAF, localizado na Av. Brasil s/nº - Vila Olímpica – Rio Doce - Olinda/PE, de segunda à sexta-feira, no horário das 07:30hs às 14:00hs, exceto feriados, ou em outro local por determinação da Secretaria de Saúde.

7.4. O objeto deste Instrumento será recebido pelo servidor responsável pelo atesto, nas seguintes condições:

- a) **Recebimento Provisório**, para efeito de posterior verificação da conformidade dos produtos com as especificações as especificações exigidas, no prazo de até 02 (dois) dias úteis;
- b) **Recebimento Definitivo**, no prazo de até 02 (dois) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da quantidade e da análise atestando a qualidade dos produtos e sua consequente aceitação pela Administração, mediante termo circunstanciado.

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404

Assinado de forma
digital por JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Dados: 2020.08.20
15:59:36 -03'00'

Júlio César Cosimiro Corrêa
Substituto Extraordinário
2-8-PE 16.823-D



7.5. O recebimento definitivo dos medicamentos não exime o contratado da responsabilidade pelos vícios que possa apresentar, bem como da indenização que por ventura se originar de tais vícios.

7.6. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade do contratado pela veracidade das informações e pela qualidade e quantidade dos produtos fornecidos, devendo os mesmos serem substituídos, no prazo de até 02 (dois) dias corridos, após a notificação da Secretaria de Saúde, sem ônus adicional para a Administração Municipal, qualquer item que não atenda às especificações constante neste Instrumento e na proposta do licitante, sob pena de ser considerado inadimplente e ficará sujeito à aplicação das penalidades previstas.

CLÁUSULA OITAVA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Além das demais obrigações constantes em legislação pertinente, a empresa contratada, obriga-se à:

- a) Efetuar a entrega dos medicamentos em perfeitas condições, no prazo e local indicado neste Instrumento, em estrita observância das especificações constantes no mesmo, acompanhado do recibo de entrega e da nota fiscal, devendo ainda indicar detalhadamente o fabricante e o prazo de garantia;
- b) Substituir de imediato os medicamentos que apresentarem imperfeição ou incompatibilidade com a aquisição do objeto deste Instrumento;
- c) Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da entrega dos medicamentos de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26 do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- d) Responder integralmente pelo prejuízo causado à CONTRATANTE ou a terceiros em razão da execução do objeto do processo licitatório;
- e) Manter, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação;

CLÁUSULA NONA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Além das demais obrigações constantes na legislação pertinente, a Contratante obriga-se a:

- a) Efetuar o pagamento na forma pactuada neste Instrumento;
- b) Informar à CONTRATADA, com antecedência, qualquer alteração referente ao local e prazo de fornecimento do objeto deste Instrumento;

Julio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404
Assinado de forma digital por
JOSEPH DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Data: 2020.08.20 16:00:31 -03'00'

- c) Fiscalizar o andamento da contratação em todo seu teor, observando ainda as exigências do respectivo certame licitatório, bem como as disposições contidas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações;
- d) Tomar todas as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas deste Instrumento;
- e) Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Instrumento;
- f) Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos produtos recebidos provisoriamente com as especificações constantes neste Instrumento, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- g) Analisar, após a entrega dos itens, se estes estão em conformidade com a especificação contida neste Instrumento, para atesto e realização do pagamento;
- h) Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparo ou corrigido.
- i) Inspecionar a embalagem no momento de entrega dos itens e avaliar se está intacta, em caso de estar danificado, não aceitá-la;
- j) Analisar a nota fiscal para verificar se é destinada ao Fundo Municipal de Saúde de Olinda e se as especificações dos itens são as mesmas descritas neste Instrumento, além de observar se o fabricante/marca constante na nota fiscal encontra-se de acordo com a informada na proposta de preços da Contratada;
- k) Realizar ampla e completa fiscalização sobre o cumprimento das especificações e condições desta aquisição, sem restrições da Contratada.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO:

10.1. A fiscalização e o acompanhamento da execução do(s) fornecimento(s) caberão diretamente à Secretaria de Saúde de Olinda, através de servidor responsável, denominado FISCAL de Contrato, a quem compete verificar se a empresa está executando corretamente os fornecimentos, obedecendo aos termos do Contrato e aos demais documentos que o integram.

10.2. O FISCAL do Contrato não terá nenhum poder de mando, de gerência ou de controle sobre os empregados designados pela empresa para a execução dos fornecimentos objeto do presente Termo de Referência, cabendo-lhe no acompanhamento e na fiscalização do Contrato, registrar as ocorrências relacionadas com o(s) fornecimento(s), comunicando à empresa, através do seu representante, as providências necessárias a sua regularização, as quais deverão ser atendidas de imediato, salvo motivo de força maior.

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404

Assinado de forma
digital por JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Dados: 2020.08.20
16:00:59 -03'00'


Juliano Casimiro Corrêa
Substituto Extraordinário
CAB-PE 16.823-D
5



10.3. A fiscalização será exercida no interesse da Administração, não exclui nem reduz a responsabilidade da empresa contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e/ou prepostos. Quaisquer exigências da fiscalização inerentes ao objeto e termos do presente instrumento deverão ser prontamente atendidas pela contratada, sem qualquer ônus a Secretaria de Saúde de Olinda.

10.4. Fica definido como Fiscal do Contrato, a Servidora Alasmirne Gomes, matrícula 72013501, ocupante do cargo Diretora da Central de Abastecimento Farmacêutica-CAF/SSO.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VALIDADE DOS PRODUTOS

11.1. O prazo de validade dos medicamentos não poderá ser inferior a **12 (doze) meses**, contados a partir da data de emissão da nota fiscal de entrega do produto.

11.2. Caso algum dos itens entregues apresente alguma avaria em suas embalagens, ou seja, detectado algum problema que possa impedir o uso de tais produtos no decorrer do prazo de validade, o contratado deverá efetuar a troca dos mesmos em **até 02 (dois) dias corridos**, a contar da notificação, sem ônus adicional para o Fundo Municipal de Saúde de Olinda.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS PENALIDADES

12.1. As penalidades aplicáveis a presente contratação são aquelas dispostas Decreto Municipal nº. 213/2002 alterado pelo Decreto Municipal nº. 120/2011 e às especificações de sanções constantes nos Art. 86, 87 e 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações, no que for cabível;

12.2. Antes da aplicação de qualquer sanção ou penalidades a contratada, será assegurada à mesma o contraditório e a ampla defesa.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO

13.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO PAGAMENTO

14.1. O pagamento referente à contratação será efetuado em parcelas correspondente aos quantitativos entregues, após a emissão de empenho e mediante a apresentação da Nota Fiscal devidamente atestada pela Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, no prazo de **até 30 (trinta dias)**;

Julio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extraordinário
OAB-PE 16.823-D

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404

Assinado de forma
digital por JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Dados: 2020.08.20
16:01:24 -03'00'



14.2. A Nota Fiscal/Fatura do fornecedor tem que possuir o mesmo CNPJ dos documentos apresentados nos documentos de habilitação da licitação, sob pena de não ser processada e não paga.

14.3. Nenhum pagamento será efetuado ao contratado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, a qual poderá ser compensada com o pagamento pendente, sem que isso gere o direito a acréscimos de qualquer natureza.

14.4. Constatando-se qualquer incorreção na Nota Fiscal, bem como, qualquer outra circunstância que inviabilize seu pagamento, o prazo para pagamento constante do item acima fluirá a partir da respectiva regularização;

14.5. O contratado deverá indicar no corpo da Nota Fiscal, o número e nome do banco, agência e número da conta onde deverá ser feito o pagamento, via ordem bancária;

14.6. As despesas bancárias decorrentes de transferência de valores para outras praças serão de responsabilidade do fornecedor;

14.7. O pagamento só será efetuado mediante a apresentação de ATESTE, assinado pelo servidor da Secretaria de Saúde, responsável pela fiscalização do contrato, confirmando o recebimento dos produtos, na quantidade solicitada e de acordo com as especificações contidas na proposta;

14.8. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela Contratante, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = I x N x VP, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404

Assinado de forma
digital por JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Dados: 2020.08.20
16:01:51 -03'00'

Júlio César Casimiro Corrêa
Subprocurador Extraordinário
08-DE 16.823-D 7



$$I = (TX) \quad I = \quad (6 / 100) \quad I = 0,00016438$$

TX = Percentual da taxa anual = 6%

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. Os recursos financeiros para atender às contratações decorrentes do presente Instrumento, serão oriundos da seguinte dotação orçamentária:

Programa: 122

Projeto/Atividade: 3034

Sub-Ação: 001

Ação: 1018

Elemento de Despesa: 33.90.30

Fonte: 218

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO REAJUSTAMENTO DOS PREÇOS EM SENTIDO AMPLO (REPACTUAÇÃO)

16.1. Não serão consideradas repactuações dos preços contratados, haja vista a contratação não conter o interregno mínimo de 01 (um) ano.

16.2. Os contratos em que admitido o reajuste, as espécies de reajuste e a periodicidade mínima exigida são especificamente tratadas nos artigos 1º e 2º da Lei no 10.192, de 2001, que dispõe sobre medidas complementares ao Plano Real, a seguir transcritos:

Art. 1º As estipulações de pagamento de obrigações pecuniárias exequíveis no território nacional deverão ser feitas em Real, pelo seu valor nominal.

Parágrafo único. São vedadas, sob pena de nulidade, quaisquer estipulações de:

(...)

III - correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados, ressalvado o disposto no artigo seguinte.

Art. 2º É admitida estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação dos custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração igual ou superior a um ano.

§ 1º É nula de pleno direito qualquer estipulação de reajuste ou correção monetária de periodicidade inferior a um ano.


Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404

Assinado de forma
digital por JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Dados: 2020.08.20
16:02:25 -03'00'



§ 2º Em caso de revisão contratual, o termo inicial do período de correção monetária ou reajuste, ou de nova revisão, será a data em que a anterior revisão tiver ocorrido.

§ 3º—Ressalvado o disposto no § 7º do art. 28 da Lei no 9.069, de 29 de junho de 1995, e no parágrafo seguinte, são nulos de pleno direito quaisquer expedientes que, na apuração do índice de reajuste, produzam efeitos financeiros equivalentes aos de reajuste de periodicidade inferior à anual.

16.3. Como se observa, a lei veda a estipulação de correção monetária ou de reajuste por índices de preços gerais, setoriais ou que reflitam a variação de custos de produção ou dos insumos utilizados nos contratos de prazo de duração inferior a um ano (art. 1º), mas admite o reajuste nos contratos de duração igual ou superior a um ano (art.2º).

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA RESCISÃO

17.1. O inadimplemento de qualquer cláusula estabelecida neste instrumento contratual, por parte do prestador de serviço, assegurará ao CONTRATANTE o direito de rescindi-lo, mediante notificação, com prova de recebimento.

17.2. Além de outras hipóteses expressamente previstas no artigo 78 da Lei nº 8.666/1993, constituem motivos para a rescisão da contratação:

- a) Atraso injustificado na entrega do objeto, sem justa causa e prévia comunicação ao MUNICÍPIO DE OLINDA;
- b) O cometimento reiterado de falhas comprovadas por meio de registro próprio efetuado pelo representante do MUNICÍPIO DE OLINDA.

17.3. Nos casos em que o contratado sofrer processos de fusão, cisão ou incorporação, será admitida a continuação desta contratação desde que a execução do presente Instrumento não seja afetada e que o prestador de serviços mantenha as condições de habilitação.

17.4. Ao contratante é reconhecido o direito de rescisão administrativa, nos termos do artigo 79, inciso I, da Lei nº 8.666/1993, aplicando-se, no que couberem, as disposições dos parágrafos primeiro e segundo do mesmo artigo, bem como as do artigo 80.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

18.1. Fica expressamente estabelecido que as partes convencionaram que poderá haver supressão contratual, por ato unilateral da contratante, de até 50% (cinquenta por cento) do

JOSEPH
DOMINGOS DA
SILVA:1255175
9404

Assinado de forma digital por
JOSEPH DOMINGOS DA
SILVA:12551759404
Data: 2020.08.20 16:04:15 -03'00'

Júlio Cesar Casimiro Corrêa
Subprocurador Jurídico
OAB/PE 15.823-D



objeto contratado, na forma prevista pelo art. 65, §2º, inciso II da Lei nº 8.666/93.

18.2. Os casos omissos e dúvidas suscitadas serão dirimidos pela contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. O Foro da Comarca de Olinda é o único competente para dirimir quaisquer litígios decorrentes deste contrato.

E, por estarem assim justas e acordadas, assinam as partes este Instrumento em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, juntamente com 02 (duas) testemunhas que a tudo presenciaram, para que produza assim os seus jurídicos e legais efeitos.

Olinda, de de 2020.

LUCIANA LOPES DE MELLO DO RÊGO BARROS
SECRETÁRIA DE SAÚDE
CONTRATANTE

JOSEPH DOMINGOS DA SILVA:12551759404
Assinado de forma digital por JOSEPH DOMINGOS DA SILVA:12551759404
Dados: 2020.08.20 16:04:46 -03'00'

PHARMAPLUS LTDA
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

1 - _____
CPF/MF:

2 - _____
CPF/MF:


Júlio César Casimiro Corrêa
Subprocurador Extrajudicial
OAB-PE 16.823-D