

EXTRATO DE CONTRATO

Espécie: Extrato do Contrato 027/2026 – FMS
Pregão Eletrônico/Cim Polo Sul: nº 10/2025
Processo/Cim Polo Sul: nº 1044/2025
Ata de Registro de Preços Cim Polo Sul: nº 083/2025
ID CidadES: 2024.501C2600006.01.0010
Processo Semus: nº 62.638/2026

CONTRATANTE: Município de Cachoeiro de Itapemirim, atendendo as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde - SEMUS.

CONTRATADO: VIVA FARMACÊUTICA S.A.

OBJETO: O presente instrumento, tem por objeto a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, PARA ATENDER AOS ENTES PÚBLICOS CONSORCIADOS DO CIM POLO SUL.**

Faz parte integrante deste Contrato todos os documentos e instruções que compõem o Processo Administrativo do CIM POLO SUL nº 1044/2025, completando-o para todos os fins de direito, independentemente de sua transcrição, obrigando-se as partes em todos os seus termos.

Objeto da Contratação:

Item	Especificação	Marca/Modelo	Unid.	Quant.	Valor Unitário	Valor Total
182	Levodopa + Benserazida 100 mg + 25 mg – comprimido simples / marca PROLOPA – ROCHE / Viva Farmacêutica S.A.	PROLOPA – ROCHE / Viva Farmacêutica S.A.	UN	36.000	R\$ 1,150	R\$ 41.400,00
183	Levodopa + Benserazida 100 mg + 25 mg HBS – cápsula de liberação prolongada / marca PROLOPA ROCHE / Viva Farmacêutica S.A.	PROLOPA ROCHE / Viva Farmacêutica S.A.	UN	18.720	R\$ 1,929	R\$ 36.110,88
Valor por extenso(Setenta e sete mil, quinhentos e dez reais e oitenta e oito centavos)						R\$ 77.510,88

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Os recursos orçamentários para atender ao objeto da presente contratação serão provenientes da seguinte dotação:

Órgão: 16 – Secretaria Municipal de Saúde
Unidade Orçamentária: 02 – Fundo Municipal de Saúde
Função : 10 - Saúde
Subfunção : 303 – Suporte Profilático e Terapêutico
Programa : 1642 – Assistência Farmacêutica Básica
Atividade / Projeto : 2.156 – Manutenção das Atividades da Assistência Farmacêutica
Elemento de despesa : 33903299000 - Outros Materiais de Distribuição Gratuita
Fonte de Recurso: 162100003001 – Feas – RC Assist. Farmaceutica

VALOR DO CONTRATO: R\$ 77.510,88(Setenta e sete mil, quinhentos e dez reais e oitenta e oito centavos)

PRAZO: 12 (Doze) Meses

DATA DA ASSINATURA: 10/09/2026

VIGÊNCIA: 10/09/2026 a 10/09/2027

SIGNATÁRIOS: Vilson Carlos Gomes Coelho – Secretário Municipal de Saúde e Felipe Rodrigues Biaggim -Sócio Procurador

Nome e data conforme assinatura eletrônica.

