

























**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FM DE SAUDE DE PONTE ALTA DO NORTE**

Folha: 12/20

**CNPJ:** 95.991.287/0001-75  
**RUA LAUREANO JOÃO CARRARO, 156**  
**C.E.P.:** 89535-000 - Ponte Alta do Norte - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**  
**Fevereiro/2014.**

**Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos**

---

**Contratado:** DIMASTER COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA  
**CNPJ:** 02.520.829/0001-40  
**Modalidade:** PREGÃO PRESENCIAL  
**Número da Licitação:** 3/2014 **Número do Processo:** 3/2014 **Outra Entidade:** Não  
**Número do Contrato ou Aditivo:** 27/2014  
**Fundamento Legal:**  
**Objeto:** ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

**Data da Assinatura:** 11/02/2014  
**Data da Publicação no Diário Oficial:**  
**Vigência:** 11/02/2014 a 31/12/2014  
**Programa de Trabalho:**  
**Unidade Gestora / Número:**  
**Gestão / Número:**  
**Número do Empenho:**  
**Valor:** 8.501,00 **Forma de Pagamento:** À Vista

---

**Contratado:** COMERCIAL CIRÚRGICA RIOCLARENSE LTDA  
**CNPJ:** 67.729.178/0004-91  
**Modalidade:** PREGÃO PRESENCIAL  
**Número da Licitação:** 3/2014 **Número do Processo:** 3/2014 **Outra Entidade:** Não  
**Número do Contrato ou Aditivo:** 26/2014  
**Fundamento Legal:**  
**Objeto:** ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

**Data da Assinatura:** 11/02/2014  
**Data da Publicação no Diário Oficial:**  
**Vigência:** 11/02/2014 a 31/12/2014  
**Programa de Trabalho:**  
**Unidade Gestora / Número:**  
**Gestão / Número:**  
**Número do Empenho:**  
**Valor:** 31.177,00 **Forma de Pagamento:** À Vista

---





CNPJ: 95.991.287/0001-75  
RUA LAUREANO JOÃO CARRARO, 156  
C.E.P.: 89535-000 - Ponte Alta do Norte - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**  
Fevereiro/2014.

### Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos

**Contratado:** ALTERMED MATERIAL MEDICO HOSPITALAR LTDA  
**CNPJ:** 00.802.002/0001-02  
**Modalidade:** PREGÃO PRESENCIAL  
**Número da Licitação:** 3/2014 **Número do Processo:** 3/2014 **Outra Entidade:** Não  
**Número do Contrato ou Aditivo:** 21/2014  
**Fundamento Legal:**  
**Objeto:** ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

**Data da Assinatura:** 11/02/2014  
**Data da Publicação no Diário Oficial:**  
**Vigência:** 11/02/2014 a 31/12/2014  
**Programa de Trabalho:**  
**Unidade Gestora / Número:**  
**Gestão / Número:**  
**Número do Empenho:**  
**Valor:** 72.563,80 **Forma de Pagamento:** À Vista

**Contratado:** PROSAUDE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA  
**CNPJ:** 85.247.385/0001-49  
**Modalidade:** PREGÃO PRESENCIAL  
**Número da Licitação:** 2/2014 **Número do Processo:** 2/2014 **Outra Entidade:** Não  
**Número do Contrato ou Aditivo:** 20/2014  
**Fundamento Legal:**  
**Objeto:** ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO.

**Data da Assinatura:** 11/02/2014  
**Data da Publicação no Diário Oficial:**  
**Vigência:** 11/02/2014 a 31/12/2014  
**Programa de Trabalho:**  
**Unidade Gestora / Número:**  
**Gestão / Número:**  
**Número do Empenho:**  
**Valor:** 7.421,50 **Forma de Pagamento:** À Vista











