



CNPJ: 10.456.203/0001-40  
Rua 15 de Agosto, 342  
C.E.P.: 89669-000 - Ipira - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**  
**Maio/2015.**

### Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos

**Contratado:** Casa Cirúrgica CHAPECÓ Ltda.

**CNPJ:** 02.756.441/0001-43

**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO

**Número da Licitação:** 1/2015

**Número do Processo:** 5/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 29/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** A presente licitação tem por objeto a aquisição de material de enfermagem, conforme a necessidade, para as unidades municipais de saúde, de acordo com as especificações constantes do Anexo "A" deste Edital.

**Data da Assinatura:** 11/05/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 11/05/2015

**Vigência:** 11/05/2015 a 11/05/2016

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 8.854,10

**Forma de Pagamento:** Em até 15 dias

**Contratado:** Cicarelli Instrumentos Cirúrgicos Ltda

**CNPJ:** 10.383.777/0001-36

**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO

**Número da Licitação:** 1/2015

**Número do Processo:** 5/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 30/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** A presente licitação tem por objeto a aquisição de material de enfermagem, conforme a necessidade, para as unidades municipais de saúde, de acordo com as especificações constantes do Anexo "A" deste Edital.

**Data da Assinatura:** 11/05/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 11/05/2015

**Vigência:** 11/05/2015 a 11/05/2016

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 735,35

**Forma de Pagamento:** Em até 15 dias

CNPJ: 10.456.203/0001-40  
Rua 15 de Agosto, 342  
C.E.P.: 89669-000 - Ipira - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**  
**Maio/2015.**

### Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos

**Contratado:** Fufa- SC Distribuidora Hospitalar Ltda

**CNPJ:** 07.164.711/0001-40

**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO

**Número da Licitação:** 1/2015

**Número do Processo:** 5/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 31/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** A presente licitação tem por objeto a aquisição de material de enfermagem, conforme a necessidade, para as unidades municipais de saúde, de acordo com as especificações constantes do Anexo "A" deste Edital.

**Data da Assinatura:** 11/05/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 11/05/2015

**Vigência:** 11/05/2015 a 11/05/2016

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 14.110,00

**Forma de Pagamento:** Em até 15 dias

**Contratado:** Metromed - Comércio de Mat. Med. Hospitalares

**CNPJ:** 83.157.032/0001-22

**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO

**Número da Licitação:** 1/2015

**Número do Processo:** 5/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 32/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** A presente licitação tem por objeto a aquisição de material de enfermagem, conforme a necessidade, para as unidades municipais de saúde, de acordo com as especificações constantes do Anexo "A" deste Edital.

**Data da Assinatura:** 11/05/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 11/05/2015

**Vigência:** 11/05/2015 a 11/05/2016

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 21.681,95

**Forma de Pagamento:** Em até 15 dias

CNPJ: 10.456.203/0001-40  
Rua 15 de Agosto, 342  
C.E.P.: 89669-000 - Ipira - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**  
**Maio/2015.**

### Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos

**Contratado:** ML Comércio, Imp. e Exp. de Mat.Médico Hospitalar

**CNPJ:** 04.909.848/0002-70

**Modalidade:** PREGÃO ELETRÔNICO

**Número da Licitação:** 1/2015

**Número do Processo:** 5/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 33/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** A presente licitação tem por objeto a aquisição de material de enfermagem, conforme a necessidade, para as unidades municipais de saúde, de acordo com as especificações constantes do Anexo "A" deste Edital.

**Data da Assinatura:** 11/05/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 11/05/2015

**Vigência:** 11/05/2015 a 11/05/2016

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 420,00

**Forma de Pagamento:** Em até 15 dias

**Contratado:** Dimaster - Comercio de Produtos Hospitalares Ltda

**CNPJ:** 02.520.829/0001-40

**Modalidade:** Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços

**Número da Licitação:** 1/2015

**Número do Processo:** 6/2015

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 34/2015

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** Aquisição de Medicamentos para atender a farmácia básica.

**Data da Assinatura:** 25/05/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 25/05/2015

**Vigência:** 25/05/2015 a 31/12/2015

**Programa de Trabalho:** 12.01 10.301.0022 2.040.3.3.90.00.00.00.00.00

**Unidade Gestora / Número:**

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 5.749,00

**Forma de Pagamento:** Em até 15 dias

CNPJ: 10.456.203/0001-40  
Rua 15 de Agosto, 342  
C.E.P.: 89669-000 - Ipira - SC

**Mês/Ano da Assinatura:**  
**Maio/2015.**

### Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos

---

**Contratado:** CONSTRUÇÕES HERVAL LTDA - ME

**CNPJ:** 09.234.560/0001-85

**Modalidade:** Tomada de Preço p/ Obras e Serv. Engenharia

**Número da Licitação:** 1/2014

**Número do Processo:** 3/2014

**Outra Entidade:** Não

**Número do Contrato ou Aditivo:** 5TAC31/2014

**Fundamento Legal:**

**Objeto:** Contratação, sob o regime de empreitada por preço global, de empresa especializada em construção civil, para execução das obras de engenharia com vistas à construção de Unidade Básica de Saúde - Projeto Padronizado Padrão 1 - Ministério da Saúde - com área de 324,51 m2.

**Data da Assinatura:** 29/05/2015

**Data da Publicação no Diário Oficial:** 29/05/2015

**Vigência:** 29/05/2015 a 30/07/2015

**Programa de Trabalho:**

**Unidade Gestora / Número:** FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IPIRA / Nr.:

**Gestão / Número:**

**Número do Empenho:**

**Valor:** 0,00

**Forma de Pagamento:**

---