



MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA
PRAÇA MARIA DIAS N.º 614 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-9600
e-mail: prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
Orindiuva/SP

CONTRATO Nº 0067/19

Através do presente instrumento de contrato, de um lado a Prefeitura Municipal, na Praça Maria Dias, nº 614, inscrita no CNPJ sob nº 45.148.970/0001-77, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Maurício Bronca, portador da Cédula de Identidade (RG) nº 8.969.201-9 e CPF nº 785.483.068-15, a seguir denominado **CONTRATANTE**, e de outro, a empresa DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA, com sede na Rua PAULO DE FRONTIM, nº 25, na cidade de RIBEIRAO PRETO, estado de SP inscrita no CNPJ/MF sob n.º 56.081.482/0001-06, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, neste ato representada por Luiz Carlos Gelotti, portador do Rg nº 4.169.049 e do CPF nº 290.459.598-87, de acordo com o que consta do Processo nº 000036/19, relativo a CARTA CONVITE N.º 0018/19, têm entre si justo e acertado este instrumento contratual, que se regerá pelas CLÁUSULAS seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES, CONFORME DESCRIÇÕES CONTIDAS DO ANEXO I.

Item	Código	DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA CNPJ: 56.081.482/0001-06 R PAULO DE FRONTIM, 25 - VILA VIRGINIA, RIBEIRAO PRETO - SP, CEP: 14030-430 Telefone: (16) 3635-3336 Descrição do Produto/Serviço	Unidade	Quantidade e	Valor Unitário	Valor Total
1	011.001.1	ABAIXADOR DE LINGUA C/ 100 UNIDADES 57 Marca: ESTILO	PCT	80	2,88	230,40
2	041.001.7	ACIDO PERACETICO 0,2% GALÃO 5L 67 PHARMA	GL	12	134,60	1.615,20
8	049.000.0	ÁLCOOL HIDRATADO 70% 11	Marca: CICLO FARMA LT	500	3,99	1.995,00
9	049.000.0	ALGODÃO HIDROFILO EM CAMADAS 13 NÉVOA	Marca: LT	60	9,15	549,00
10	049.000.1	ALMOTOLIA 250ML EM POLIETILENO 93 HITOPLAST	Marca: UN	20	1,99	39,80
11	049.000.1	ALMOTOLIA 250ML EM POLIETILENO COR 87 CLARA	Marca: HITOPLAST UN	20	1,99	39,80
12	011.002.0	APARELHO DE ESFIGMOMANOMETRO ADULTO - UN 05 COMPLETO	Marca: BIC UN	40	138,00	5.520,00
13	011.002.0	APARELHO DE ESFIGMOMANOMETRO GRANDE 06 (OBESO) - COMPLETO	Marca: BIC UN	5	186,00	930,00
14	011.002.0	APARELHO DE ESFIGMOMANOMETRO 07 PEDIÁTRICO - COMPLETO	Marca: BIC UN	5	136,00	680,00
20	011.001.0	BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO, UN 12 COM VÁLVULA ANTIRREFLUXO, GRADUAÇÃO ATÉ 2000ML	Marca: LABOR IMPORT UN	100	2,86	286,00
49	011.004.0	COLETOR DE MATERIAL PERFUROCORTEANTE 94 COM ALÇA DUPLA PARA TRANSPORTE	Marca: UN	700	3,12	2.184,00
51	011.002.0	COMPRESSA DE GAZE HIDRÓFILA 7,5X7,5 PCT, 14 CONFECCIONADO COM 11 FIOS EM TAMANHO NOMINAL DE 7,5 X 7,5 CM, COM 8 DOBARAS	Marca: AMÉRICA PCT	15000	0,38	5.700,00
53	011.003.0	DETERGENTE ENZIMATICO 5 LITROS Marca:	GL	10	109,60	1.096,00



MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA
PRAÇA MARIA DIAS N.º 614 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-9600
e-mail: prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
Orindiúva/SP

01	ENZYFIVE					
59	011.004.0	ELETRODO CARDIOLÓGICO BRAÇADEIRA	PCT	5	196,00	980,00
	95	ADULTO L Marca: MED TECH				
61	011.001.0	EQUIPO MACROGOTAS COM INJETOR LATERAL, UN		10000	0,82	8.200,00
	27	ESTÉRIL, COM CÂMARA GOTEJADORA EM MACROGOTAS, TUBO EM PVC. Marca: BIOBASE				
62	011.001.0	EQUIPO MICROGOTAS COM INJETOR LATERAL, UN		30	0,93	27,90
	28	ESTÉRIL, COM CÂMARA GOTEJADORA EM MACROGOTAS, TUBO EM PVC. ATÓXICO Marca: CIRUTTI				
64	011.001.0	ESCOVA CERVICAL PADRÃO INTERNACIONAL. PCT		5	14,90	74,50
	30	Marca: KOLPLAST				
65	011.001.0	ESPARADRAPO 10CM X 4.5 M IMPERMEÁVEL RL		250	5,68	1.420,00
	31	Marca: ADPELE				
66	011.001.0	ESPATULA DE AYRES DE MADEIRA, RESISTENTE, PCT		5	5,80	29,00
	32	PONTAS ARREDONDADAS DESCARTAVEIS, UTILIZADA PARA COLETA DE EXAME GINECOLOGICOS, MEDINDO APROXIMADAMENTE 181 MM DE COMPRIMENTO; 18MM DE LARGURA; 1,9 MM DE ESPESSURA, PACOTES COM 100 UNIDADES Marca: ESTILO				
69	011.001.0	FIO DE SUTURA 3.0 NYLON, MONOFILAMENTO CX		10	34,80	348,00
	35	PRETO Marca: SHALON				
70	011.001.0	FIO DE SUTURA 4.0 NYLON, MONOFILAMENTO CX		6	34,80	208,80
	36	PRETO Marca: SHALON				
71	011.001.0	FIO DE SUTURA 5.0 NYLON, MONOFILAMENTO CX		5	34,80	174,00
	37	PRETO Marca: SHALON				
72	011.001.0	FIO DE SUTURA 6.0 NYLON, MONOFILAMENTO CX		3	34,80	104,40
	38	PRETO Marca: SHALON				
73	011.001.0	FIO DE SUTURA CATGUT 3.0 SIMPLES COM CX		1	88,32	88,32
	39	AGULHA. Marca: SHALON				
74	011.001.0	FITA ADESIVA HOSPITALAR 19MM X 50M Marca: RL		100	2,38	238,00
	40	EUROCEL				
76	011.001.0	FITA MICROPOROSA 5,0 CM X 10 M Marca: CIEX RL		200	3,15	630,00
	42					
77	011.004.0	FOLHA DE PAPEL ECG CARDIOPAGINA Marca: PCT		50	8,60	430,00
	97	FOUR STAR				
78	011.001.0	FRASCO PARA ALIMENTAÇÃO ENTERAL 300 ML CX		8	64,00	512,00
	43	Marca: BIOBASE				
82	011.001.0	INFUSOR 2 VIAS, EQUIPO P/ INFUSÃO MULTIVIA UN		60	0,88	52,80
	44	COM CLAMPI 2 VIAS. Marca: SOLIDOR				
88	011.002.0	LÂMINA DE BISTURI EM AÇO INOX Nº 11 Marca: CX		3	23,60	70,80
	15	ADVANTIVE				
89	011.002.0	LÂMINA DE BISTURI EM AÇO INOX Nº 15 Marca: CX		3	23,60	70,80
	16	ADVANTIVE				
90	011.002.0	LÂMINA DE BISTURI EM AÇO INOX Nº 21 Marca: CX		2	23,60	47,20
	17	ADVANTIVE				
98	011.001.0	LUVA PARA PROCEDIMENTO TAMANHO CX		100	16,99	1.699,00
	50	GRANDE (G) Marca: LEMGRUBER				
99	011.001.0	LUVA PARA PROCEDIMENTO TAMANHO MÉDIO CX		400	16,99	6.796,00
	51	(M) Marca: LEMGRUBER				
100	011.001.0	LUVA PARA PROCEDIMENTO TAMANHO CX		250	16,99	4.247,50
	52	PEQUENO (P) Marca: LEMGRUBER				



MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA
PRAÇA MARIA DIAS N.º 614 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-9600
e-mail: prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
Orindiuva/SP

101	011.002.0	MANTA COBERTOR TÉRMICA ALUMINIZADA, TAMANHO 2,10X1,40 M Marca: SP RESGATE	UN	5	4,80	24,00
102	011.002.0	MÁSCARA DE OXIGÊNIO COM RESERVATÓRIO ADULTO Marca: HEADSTAR	UN	10	13,80	138,00
103	049.000.3	MASCARA DE OXIGENIO COM RESERVATORIO INFANTIL Marca: HEADSTAR	UN	10	13,80	138,00
106	011.004.1	MÁSCARA LARÍNGEA 20 A 30 KG Marca: AMBU	UN	5	38,00	190,00
107	011.004.1	MÁSCARA LARÍNGEA 30 A 50 KG Marca: AMBU	UN	5	38,00	190,00
108	011.004.1	MÁSCARA LARÍNGEA 50 A 70 KG Marca: AMBU	UN	5	38,00	190,00
109	011.004.1	MÁSCARA LARÍNGEA ATÉ 5KG Marca: AMBU	UN	5	38,00	190,00
110	011.004.1	MÁSCARA LARÍNGEA DE 5 A 10 KG Marca: AMBU	UN	5	38,00	190,00
112	011.001.0	PAPEL CREPADO 40X40 CAIXA COM 500 UNIDADES Marca: HOSPFLEX	PCT	1	94,80	94,80
113	005.022.0	PAPEL CREPADO 50X50 CAIXA COM 500 UNIDADES Marca: HOSPFLEX	PCT	1	142,60	142,60
117	011.001.0	PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 50CMX50M Marca: FLEX PELL	RL	150	5,28	792,00
118	011.001.0	PAPEL LENÇOL HOSPITALAR 70CMX50M Marca: FLEX PELL	RL	80	7,38	590,40
121	011.001.0	SERINGA DESCARTÁVEL GRADUADA 10 ML S/ AGULHA Marca: SR	CX	50	23,90	1.195,00
122	011.001.0	SERINGA DESCARTÁVEL GRADUADA 20 ML S/ AGULHA Marca: SR	CX	100	39,80	3.980,00
123	011.001.0	SERINGA DESCARTÁVEL GRADUADA 3 ML S/ AGULHA Marca: SR	CX	100	11,90	1.190,00
124	011.001.0	SERINGA DESCARTÁVEL GRADUADA 5 ML S/ AGULHA Marca: SR	CX	80	13,90	1.112,00
130	011.001.0	SONDA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL Nº 6 Marca: MARK MED	UN	50	0,44	22,00
133	011.004.1	SONDA DE FOLEY Nº 14 COM DUAS VIAS Marca: CIRUTTI	UN	50	2,68	134,00
137	011.001.0	SONDA PARA NUTRIÇÃO ENTERAL N 12 COM FIOUN GUIA, POLIURETANO, 120 CM Marca: MEDICONE	UN	80	10,73	858,40
140	011.001.0	TALA ARAMADA, MALEAVEL, COBERTA COM E.V.A. COLORIDA COR: AZUL TAMANHO: P (53 X 8) Marca: SP RESGATE	UN	10	6,68	66,80
141	011.001.0	TALA ARAMADA, MALEAVEL, COBERTA COM E.V.A. COLORIDA COR: LARANJA TAMANHO: M (63 X 9) Marca: SP RESGATE	UN	10	8,68	86,80
143	011.001.0	TALA ARAMADA, MALEAVEL, COBERTA COM E.V.A. COLORIDA COR: VERDE TAMANHO: G (86 X 10) Marca: SP RESGATE	UN	10	11,20	112,00
		Total do Proponente				58.941,02

CLÁUSULA SEGUNDA - DOCUMENTOS INTEGRANTES DO CONTRATO



MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA
PRAÇA MARIA DIAS N.º 614 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-9600
e-mail: prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
Orindiúva/SP

2.2. Para todos os efeitos de direito, para melhor caracterização da aquisição, bem como para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram este CONTRATO os documentos da Carta Convite nº 0018/19 – PREFEITURA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA, constantes do Processo nº 000036/19, e, em especial, a Proposta de Preços e os Documentos de Habilitação do contratado.

CLÁUSULA TERCEIRA - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

3.1. Os recursos financeiros para suportar a eficácia do presente objeto, serão atendidos por verbas, constantes do orçamento vigente:

020700 Fundo Municipal de Saúde – 10.301.0120.2037.0000 Manutenção da Gestão da Saúde – 3.3.90.30.00 Material Hospitalar

CLÁUSULA QUARTA DA VALIDADE DO CONTRATO

4.1. O presente contrato terá vigência de 12(doze) meses, a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogado por acordo entre as partes e mediante a formalização de termo aditivo.

CLÁUSULA QUINTA - PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. Pelo fornecimento do(s) objeto(s) deste CONTRATO, a MUNICIPALIDADE pagará à contratada o preço certo, irreeajustável e total de R\$ 58.941,02 (cinquenta e oito mil, novecentos e quarenta e um reais e dois centavos)

5.2. O pagamento será efetuado imediatamente após a entrega do objeto do presente contrato, acompanhado do recebimento definitivo e da nota fiscal, que será emitida, contendo as características do objeto adquirido.

5.3. No preço cotado e contratado deve estar incluído os impostos, taxas, transportes, frete, bem como quaisquer encargos.

CLÁUSULA SEXTA - PRAZO E LOCAL DE ENTREGA

6.1. A entrega do objeto licitado ocorrerá em até 5 (cinco) dias após pedido, no setor administrativo indicado, em dia útil no horário de funcionamento da Prefeitura.

CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. A CONTRATADA responderá civil e criminalmente por todos os danos que venha, direta ou indiretamente, provocar ou causar para a CONTRATANTE e/ou para terceiros, devendo entregar os objetos deste contrato de acordo com os termos pactuados, em estrita obediência à legislação vigente.

7.2. Realizar a entrega do objeto contratado dentro do prazo e das especificações contratadas.

7.3. Fica a CONTRATADA responsável por todos os custos diretos e indiretos relativos à entrega do bem objeto deste contrato, inclusive despesas com materiais, transportes, fretes, mão-de-obra, remunerações, bem como todos os encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, securitários e tributários, ou quaisquer outros custos e encargos decorrentes, ou que venham a ser devidos em razão da avença.

7.4. Ofertar garantia do objeto licitado, pelo período de 12 (doze) meses.



MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA
PRAÇA MARIA DIAS N.º 614 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-9600
e-mail: prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
Orindiúva/SP

7.5. Dar ciência imediata e por escrito à CONTRATANTE sobre qualquer anormalidade que verificar na execução do objeto do contrato, assim como prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente às reclamações sobre a entrega dos pedidos.

7.6 Na eventualidade de um dos itens do objeto não estar mais disponível no mercado, a CONTRATADA deve substituir por um com a mesma qualidade e especificação técnica do produto fora de linha ou superior.

CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÃO DA CONTRATANTE

8.1. A CONTRATANTE obriga-se a empenhar, quando da contratação, os recursos orçamentários necessários ao pagamento, observadas as previsões estabelecidas, e pagar a(s) nota(s) fiscal(ais) emitida(s).

8.2. Facilitar, por todos os meios, o cumprimento das obrigações da empresa CONTRATADA

CLÁUSULA NONA - PENALIDADES PELAS INFRAÇÕES CONTRATUAIS E INADIMPLÊNCIA DAS OBRIGAÇÕES ASSUMIDAS

9.1. A CONTRATADA ficará sujeita às sanções administrativas previstas nos arts. 86 e 87 da Lei Federal nº 8.666/93, a serem aplicadas pela autoridade competente da CONTRATANTE, conforme a gravidade do caso, assegurado o direito a ampla defesa, sem prejuízo do ressarcimento dos danos porventura causados à Administração, e das cabíveis cominações legais.

9.2. Garantida a prévia defesa, a CONTRATANTE poderá aplicar à CONTRATADA inadimplente as seguintes penalidades, nos termos dos artigos 86 a 88 da Lei Federal nº 8.666/93 e do art. 7º da Lei Federal nº 10.520/02.

9.3. De conformidade com o art. 86 da Lei Federal nº 8.666/93, o atraso injustificado na execução do objeto deste CONTRATO sujeitará a CONTRATADA, a juízo da CONTRATANTE, à multa de até 10% do valor do CONTRATO, até 30 (trinta) dias de mora.

9.4. Pela inexecução total ou parcial do CONTRATO:

a) advertência;

b) multa de até 10% (dez por cento) do valor deste CONTRATO;

c) suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;

d) declaração de falta de idoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida sua reabilitação perante a própria autoridade que lhe aplicou a pena.

CLÁUSULA DÉCIMA - RESCISÃO CONTRATUAL

10.1. A inexecução total ou parcial deste contrato ensejará a sua rescisão nos termos dos artigos 77 a 80 da Lei n.º 8.666/93, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial e sem prejuízo do disposto nos artigos 86 a 88 da mesma Lei.

10.2. Na hipótese de rescisão, a CONTRATANTE poderá reter créditos e promover a cobrança judicial ou extrajudicial de perdas e danos, a fim de se ressarcir de prejuízos que advierem do rompimento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ALTERAÇÃO



MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA
PRAÇA MARIA DIAS N.º 614 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-9600
e-mail: prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
Orindiuva/SP

10.1. Este contrato poderá, nos termos do art. 65 da Lei Federal nº 8.666/93, ser alterado por meio de Termos Aditivos, objetivando a promoção de acréscimos ou supressões que se fizeram necessários, não podendo exceder o limite previsto no parágrafo primeiro do art. 65 da citada lei.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FORO

10.1. Será competente o foro da Comarca de Paulo de Faria-SP, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para solução de questões oriundas deste contrato.

E por estarem assim justas e contratadas, as partes assinam este contrato em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, obrigando-se por si e por seus sucessores, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas, para que surtam todos os efeitos de direito, dando-se publicidade ao ato mediante publicação de seu resumo na Imprensa Oficial.

Orindiuva, 08 de abril de 2019

Mauricio Bronca
Prefeito Municipal
Contratante

Dimebras Comercial Hopsitalar Ltda
Luiz Carlos Gelotti
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Nome: Marília Paz Borges Berteli
RG nº. 42.214.361-3
CPF nº. 024.852.611-13

Nome: Tatiana Guimarães Lucianeli
RG nº. 30.744.355-3
CPF nº. 292.106.448-08



MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA
PRAÇA MARIA DIAS N.º 614 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-9600
e-mail: prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
Orindiuva/SP

**ANEXO LC-01 - TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO
(CONTRATOS)**

CONTRATANTE: MUNICIPIO DE ORINDIÚVA
CONTRATADO: DIMEBRAS COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
CONTRATO N.º (DE ORIGEM): N.º 0067/19
OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DE MATERIAIS HOSPITALARES,
CONFORME DESCRIÇÕES CONTIDAS DO ANEXO I.
ADVOGADO(S)/N.º OAB: (*) DEISE CRISTINA CARDOZO GALHARDO GONÇALVES/ OAB N.º
277.567 . E-mail: dc_g0203@hotmail.com

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

1. Estamos CIENTES de que:

- a) o ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução n.º 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: ORINDIÚVA, 08 de abril de 2019

GESTOR DO ÓRGÃO/ENTIDADE:

Nome: MAURICIO BRONCA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 785.483.068-15 RG: 8.969.201-9

Data de Nascimento: 05/04/1957

Endereço residencial completo: AV. JOSÉ NUNES DOS SANTOS N.º 480

E-mail institucional prefeitura@orindiuva.sp.gov.br

E-mail pessoal: mauriciobronca@hotmail.com.br

Telefone(s): (17) 3816-9600

Assinatura: _____



MUNICÍPIO DE ORINDIÚVA
PRAÇA MARIA DIAS N.º 614 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-9600
e-mail: prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
Orindiuva/SP

Responsáveis que assinaram o ajuste:

Pelo CONTRATANTE:

Nome: MAURICIO BRONCA
Cargo: PREFEITO MUNICIPAL
CPF: 785.483.068-15 RG: 8.969.201-9
Data de Nascimento: 05/04/1957
Endereço residencial completo: AV. JOSÉ NUNES DOS SANTOS N.º 480
E-mail institucional prefeitura@orindiuva.sp.gov.br
E-mail pessoal: mauriciobronca@hotmail.com.br
Telefone(s): (17) 3816-9600
Assinatura: _____

Pela CONTRATADA:

Nome: Luiz Carlos Gelotti
Cargo: Sócio Gerente
CPF: 290.459.598-87 RG: 4.169.049
Data de Nascimento: 11/02/1949
Endereço residencial completo: Rua Adolfo Lutz, nº 535, Jardim São Luiz, Ribeirão Preto/SP, CEP: 14.020-310.
E-mail institucional: dimebras@dimebrashospitalar.com.br
E-mail pessoal: compras@dimebrashospitalar.com.br
Telefone(s): (16) 3519-3170
Assinatura: _____

Advogado:

(*) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.