



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



CONTRATO ADMINISTRATIVO n° 001/2021/SEMSA
DISPENSA DE LICITAÇÃO N° 019/2021/SEMSA/PMO
PROCESSO N° 069/2021-SEMSA/PMO

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE ÓBIDOS/PA POR MEIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE-SEMSA/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, E A EMPRESA RCA DIST. PROD. HOSPITALARES E COM EQUIP DE INFOORMÁTICA EIRELI, CNPJ: 26.549.386/0001-71.

I. PARTES

CONTRATANTE

O Município de Óbidos/PA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ n°: 05.131.180/0001-64, por intermédio da **Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA/Fundo Municipal de Saúde de Óbidos/PA**, com sede à Rua Almirante Barroso, n°: 330 – Centro, CEP: 68.250-000; Óbidos-PA, Fone: (93) 3547-2979 / 3026, inscrita no CNPJ de n° 11.884.818/0001-30, neste ato representada pela ordenadora de Despesas a Sra. **Ana Elza de Andrade Tavares**, brasileira, Secretária Municipal de Saúde, nomeada pelo Decreto Municipal n°: 002/2021, portadora da Carteira de Identidade n°: 2810712 PC/PA e CPF: 206.521.352-34, residente e domiciliada na Avenida Dom Floriano, n°:601, Bairro Centro, Óbidos/PA, CEP: 68.250-000, Telefone: 91944520, E-mail: anaelzatabares@gmail.com.

CONTRATADA

Empresa **RCA DIST PROD. HOSPITALARES E COM EQUIP DE INFORMATICA EIRELI**, com sede na Travessa WE, n° 51, Bairro Cidade Nova, Ananindeua - PA, CEP: 6713333-40, E-mail: distribuidorahospitalab@gmail.com, Telefone: (91) 98470-7585, inscrita no CNPJ sob o n° 26.543.386/0001-71, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato, representada pelo proprietário/Administrador o Sr. **Raniera Pereira Araújo**, brasileiro, portador da Carteira de Identidade n°: 2722444 PC/PA 6° VIA e CPF n°: 564.626.112-00, residente e domiciliado na Travessa Vinte e Cinco de Junho, n°370, Bairro Guamá, Belém/PA, CEP:660755-13.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



II. DISPOSIÇÕES CONTRATUAIS

Pelo presente instrumento, e na melhor forma de direito, as partes anteriormente individuadas e devidamente qualificadas, resolvem consoante a autorização exarada nos autos de DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 019/2021/SEMSA/PMO, pactuar o presente instrumento contratual que será em tudo regido pelas cláusulas que aceitam e mutuamente se outorgam:

1- DA LEGISLAÇÃO

As cláusulas e condições deste contrato regem-se às disposições do Art. 24, IV, da Lei Federal nº 8.666/93 e alterações posteriores, Lei Complementar nº 123/2006, bem como as condições estabelecidas no processo de Dispensa de Licitação nº 019/2021/SEMSA/PMO e demais normas pertinentes às quais, **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** estão sujeitas.

2- DO OBJETO

2.1. Constitui objeto do presente contrato: **Contratação de Empresa para aquisição de Materiais Técnicos Descartáveis, que serão utilizados no enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), em atendimento às demandas dos serviços desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA, conforme especificações contidas no Termo de Referência.**

3 - DO PREÇO

3.1. O valor total do presente contrato é de **R\$ 221.435,40 (Duzentos e vinte e um mil, quatrocentos e trinta e cinco reais e quarenta centavos)**, referente ao quantitativo solicitado pelos responsáveis da SEMSA e valores conforme tabela abaixo.

ITEM	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UND	QTD	MENOR UNITÁRIO	VALOR GLOBAL
1	Agulha descartável 13/0,45- caixa c/100 unidades	CX	50	R\$ 15,50	R\$ 775,00
2	Agulha descartável 20 x 5,5-caixa c/100 unid.	CX	30	R\$ 15,50	R\$ 465,00
3	Agulha descartável 25 x 6 -caixa c/100 unidades	CX	80	R\$ 15,50	R\$ 1.240,00
4	Agulha descartável 25x7 -caixa c/100 unid.	CX	80	R\$ 15,50	R\$ 1.240,00
5	Agulha descartável 30x8-caixa c/100 unidades	CX	80	R\$ 15,50	R\$ 1.240,00
6	Agulha descartável 40x12-caixa c/100 unid.	CX	20	R\$ 15,50	R\$ 310,00
7	Algodão hidrófilo 500g-rolô c/500g	ROLO	50	R\$ 16,25	R\$ 812,50



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026

E-mail: licitacaoemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



8	Atadura de algodão hospitalar 10cm,-rolo pacote c/12 unidades	ROLO	20	R\$ 8,16	R\$ 163,20
9	Atadura de algodão hospitalar 15cm-rolo pacote c/12 unidades	ROLO	20	R\$ 12,60	R\$ 252,00
10	Atadura de algodão ortopédico largura 10cm-pacote c/12 unid.	PCT	20	R\$ 8,16	R\$ 163,20
11	Atadura de algodão ortopédico largura 15cm-pacote c/12 unidades	PCT	20	R\$ 12,60	R\$ 252,00
12	Atadura de algodão ortopédico largura 20cm-pacote c/12 unid.	PCT	50	R\$ 15,90	R\$ 795,00
13	Atadura de crepe 10 cm x 4,50m 18 fios/cm2-pacote c/12 unid.	PCT	50	R\$ 13,95	R\$ 697,50
14	Atadura de crepe 12cm x 4,50m 18 fios/cm2-pacote c/12 unidades	PCT	50	R\$ 17,70	R\$ 885,00
15	Atadura de gessada 15 cm x 3M-rolo c/ 3 metros	ROLO	150	R\$ 3,74	R\$ 561,00
16	Atadura de gessada 20 cm- ROLO C/3 metros	ROLO	200	R\$ 10,02	R\$ 2.004,00
17	Atadura gessada hospitalar 12 cm-Rolo c/3 metros	ROLO	150	R\$ 4,64	R\$ 696,00
18	Avental Hospitalar Descartável Tnt Manga Longa	PCT	400	R\$ 100,00	R\$ 40.000,00
19	Avental Impermeavel para Lavagem PVC EPI Longound	UNID	100	R\$ 28,50	R\$ 2.850,00
20	caixa coletora perfurocortante 20 lt-pacote c/1 UNID.	UNID	100	R\$ 13,28	R\$ 1.328,00
21	Cateter tipo óculos para oxigênio-infantil-pacote c/10unid.	PCT	10	R\$ 19,55	R\$ 195,50
22	Compressa de Gaze 100% algodão, não estéril 05 dobras,9 camadas 7,5 x 7,5 cm, 13 fios-pacote c/500 unid.	PCT	500	R\$ 33,46	R\$ 16.730,00
23	Equipo macrogotas	UND	1000	R\$ 1,90	R\$ 1.900,00
24	Esparadrapo de tecido 10cm x 4,5 m- Unid.	ROLO	50	R\$ 13,50	R\$ 675,00
25	Fio catagute simples c/ag 3 cm N°4-0- caixa c/24 unid.	CX	50	R\$ 141,12	R\$ 7.056,00
26	Fio catagute simples c/ag 4cm N°3-0-caixa c/ 24 unidades	CX	50	R\$ 141,12	R\$ 7.056,00
27	Fio Mononylon c/agulha cortante 4cm N° 2-0-caixa c/24 unidades	CX	50	R\$ 64,56	R\$ 3.228,00
28	Fio Mononylon c/agulha cortante 4cm N° 3-0-caixa c/24 unidades	CX	50	R\$ 64,56	R\$ 3.228,00
29	Fixador citológico c/100 ml- frasco c/100ml	FRC	50	R\$ 28,90	R\$ 1.445,00
30	Fralda Geriátrica tamanho GG-pacote c/6 unid.	PCT	20	R\$ 45,60	R\$ 912,00
31	Fralda Geriátrica tamanho G-pacote c/6 unid.	PCT	20	R\$ 45,60	R\$ 912,00
32	Gaze em rolo tipo queijo com 13 fios, 8	ROLO	500	R\$ 66,70	R\$ 33.350,00



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



	dobras de 91cm X 91m-unidade				
33	GLICOSÍMETRO- Fácil de utilização e navegação pelas telas; resultados rápidos (em 5 segundos), com uma gota mínima de sangue (1µ); Memória para as medições com data e hora; guarda as médias dos últimos 14 e 30 dias. Conteúdo: 01 Monitor de glicemia; 10 Tiras-testes; 10 Lancetas; 01 Lancetador; 01 Bolsa para transporte; 01 Manual de usuário, tipo ON CALL PLUS- unidade	UNID	10	R\$ 43,55	R\$ 435,50
34	Jaleco descartável em TNT, sem manga, tam. Médio-unidade	UNID.	1000	R\$ 11,59	R\$ 11.590,00
35	Kit completo de aparelho para aferição de pressão arterial, contendo: Estetoscópio, manômetro de alta precisão, manguito com Pêra em látex de qualidade superior, braçadeira em nylon (ou algodão) com fecho de velcro. ADULTO-LIT	KIT	20	R\$ 178,00	R\$ 3.560,00
36	Kit completo de aparelho para aferição de pressão arterial, contendo: Estetoscópio, manômetro de alta precisão, manguito com Pêra em látex de qualidade superior, Braçadeira em nylon (ou algodão) com fecho de velcro. INTANTIL-KIT	KIT	5	R\$ 189,00	R\$ 945,00
37	Kit completo para realização do exame de Papanicolau, contendo: 1 espátula de Ayres, 1 escova cervical, 1 lâmina de vidro, 1 caixa porta lâmina de vidro, 1 caixa porta lâminas, 1 par de luvas e 1 espêculo tamanho P-Kit.	KIT	500	R\$ 13,55	R\$ 6.775,00
38	Kit completo para realização do exame de Papanicolau, contendo: 1 espátula de Ayres, 1 escova cervical, 1 lâmina de vidro, 1 caixa porta-lâminas, 1 par de luvas e 1 espêculo Tamanho G.-Kit	KIT	750	R\$ 14,35	R\$ 10.762,50
39	Kit completo para realização do exame de Papanicolau, contendo: 1 espátula de Ayres, 1 escova cervical, 1 lâmina de vidro, 1 caixa porta-lâminas, 1 par de luvas e 1 espêculo Tamanho M.-Kit	KIT	750	R\$ 13,55	R\$ 10.162,50
40	Lâmina de bisturi Nº 23-caixa c/100 unidade	CX	15	R\$ 61,18	R\$ 917,70
41	Lâmina de bisturi Nº 24-caixa c/100 unid.	CX	15	R\$ 61,18	R\$ 917,70
42	LANCETAS AUTOMATICAS PARA PUNÇÃO CAPILAR C/100 UNIDADES	CX	150	R\$ 39,00	R\$ 5.850,00
43	Scalp Nº 23-caixa c/100 unidades	CX	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
44	Scalp Nº 25-caixa c/100 unid.	CX	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



45	Scalp N° 27-caixa c/100 unidades	CX	1	R\$ 45,00	R\$ 45,00
46	Seringa descartável 10 ml com agulha 25 X 7- caixa c/250 unidades	CX	20	R\$ 150,00	R\$ 3.000,00
47	Seringa descartável 10 ml sem agulha- caixa c/250 unidades	UNID	10	R\$ 125,00	R\$ 1.250,00
48	Seringa descartável 3ml sem agulha-caixa c/500 unidades	CX	10	R\$ 305,00	R\$ 3.050,00
49	Seringa, descartável para insulina 100 ui(1ml), com agulha fixa de 12,7mm comprimento (1/2) e 0,33 calibre(29g), estéril- embalagem c/100 unidade	CX	120	R\$ 95,00	R\$ 11.400,00
50	Sonda uretral N° 10	UND	20	R\$ 2,88	R\$ 57,60
51	Tira de teste para dosagem de glicemia capilar em sangue venoso, capilar, arterial e neonatal. A tira deve ser compatível com Glicosímetro ofertado- caixa c/50 unidades	CX	200	R\$ 64,00	R\$ 12.800,00
VALOR GLOBAL CONTRATADO					R\$ 221.435,40

4 - DA DISCRIMINAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes para a presente contratação, objeto desta licitação, correrão à conta das dotações orçamentárias a seguir:

2424 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.301.0003.2.027 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

3.3.90.30.00 – Material de Consumo

10.301.0003.2.028 – Manutenção de Atenção Primária

3.3.90.30.00 – Material de Consumo

10.301.0003.2.029 – Manutenção do Programa Farmácia Básica

3.3.90.30.00 – Material de Consumo

10.301.0003.2.033 – Ações de combate ao COVID-19 Bloco de Custeio

3.3.90.30.00 – Material de Consumo

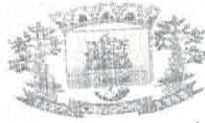
10.302.0003.2.035 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial de Média e Alta Complexidade - MAC

3.3.90.30.00 – Material de Consumo.

5 - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. Para fins de pagamento serão observados os procedimentos dispostos no Decreto Estadual n.º 877, de 31 de março de 2008 e a Instrução Normativa n.º 018, de 21 de maio de 2008, da Secretaria de Estado de Fazenda – SEFA.

5.2. O pagamento do contratado será efetuado, até 30 (trinta) dias após a entrega da nota fiscal/fatura devidamente atestada, através de conta bancária da contratada.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



- 5.3. Só serão pagos os valores mensais referentes aos fornecimentos efetivamente executados, mediante nota fiscal que será submetida à avaliação de sua veracidade.
- 5.4. Para efetivação do pagamento, além da correspondente Nota Fiscal/Fatura, a contratada deverá comprovar sua regularidade fiscal, através das Certidões Negativas de Débitos atualizadas.
- 5.5. As despesas de frete/embalagem, ser houver, em hipótese alguma poderão ser destacadas quando da emissão da nota fiscal/fatura.
- 5.6. No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal / Fatura, serão os mesmos restituídos à contratada para as correções necessárias, não respondendo ao Município de Óbidos - PA/SEMSA por quaisquer encargos resultantes de atrasos na liquidação dos pagamentos correspondentes.
- 5.7. Caso a contratada seja optante pelo Sistema Integrado de Pagamento de Impostos e Contribuições das Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – SIMPLES, deverá apresentar a devida comprovação de acordo com o disposto na Lei Complementar n.º: 123, de 14 de dezembro de 2006.
- 5.8. O Município de Óbidos - PA/SEMSA poderá exigir da empresa contratada, a qualquer tempo, a apresentação de comprovantes originais referentes à efetiva quitação de qualquer encargo ou compromisso para com terceiros, exigidos por força da execução dos fornecimentos contratados. A não apresentação desses comprovantes poderá ensejar a suspensão dos pagamentos devidos ao Município de Óbidos - PA/SEMSA, a seu critério, até a regularização do assunto.
- 5.9. O Município de Óbidos - PA/SEMSA procederá à retenção de impostos nas hipóteses previstas em lei.
- 5.10. A contratada apresentará ao(a) gestor(a) documento fiscal específico referente ao objeto contratado, sendo que estes deverão ser entregues conforme a necessidade do CONTRATANTE.
- 5.11. O gestor terá o prazo de **48 (quarenta e oito) horas**, a contar da apresentação do documento fiscal, para aprová-lo ou rejeitá-lo.
- 5.12. O documento fiscal não aprovado pelo gestor será devolvido à contratada para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo estabelecido para pagamento a partir da data de sua reapresentação.
- 5.13. A devolução do documento fiscal não aprovado pelo gestor, em hipótese alguma, servirá de pretexto para que a contratada suspenda a execução do contrato.
- 5.14. O contratante poderá sustar o pagamento de qualquer fatura, no todo ou em parte, nos seguintes casos:
- a) execução do objeto contratual em desacordo com o avençado;
 - b) existência de qualquer débito para com o contratante.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



5.15. No caso de eventual atraso de pagamento, e mediante pedido da CONTRATADA, o valor devido poderá ser atualizado financeiramente, desde que autorizado pela contratante, desde a data a que o mesmo se refere até a data do efetivo pagamento, pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo – IPCA, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$AF = [(1 + IPCA/100)^{N/360} - 1] \times VP$, onde:

AF = atualização financeira;

IPCA = percentual atribuído ao Índice de Preços ao Consumidor Amplo, com vigência a partir da data do adimplemento da etapa;

N = número de dias entre a data do adimplemento da etapa e a do efetivo pagamento;

VP = valor da etapa a ser paga, igual ao principal mais o reajuste.

5.16. Os preços poderão ser reajustados, desde que autorizado pela CONTRATANTE, mediante requerimento da CONTRATADA, com base no Índice Geral de Preços - IGP ou outro que vier a substituí-lo, observado os limites legais.

6 - DA ALTERAÇÃO

6.1. Durante a vigência do Contrato Administrativo, os preços serão fixos e irrevogáveis, exceto nas hipóteses, devidamente comprovadas, de ocorrência de situação prevista na alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93 ou de redução dos preços praticados no mercado.

6.2. Mesmo comprovada a ocorrência de situação prevista na alínea “d” do inciso II do art. 65 da Lei n.º 8.666/93, a Administração, se julgar conveniente, poderá optar por cancelar este contrato.

6.3. O contrato poderá ser alterado, por meio de Termo de Aditivo, nos termos do Art. 65 da Lei n.º 8.666/93.

7 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

7.1. Na execução do presente contrato, além das obrigações constantes no termo de referência, obriga-se a contratada a envidar todo o empenho e dedicação necessária ao seu fiel e adequado cumprimento, obrigando-se ainda a:

a) Cumprir todas as exigências do Contrato;

b) Recrutar em seu nome, e sob sua inteira e exclusiva responsabilidade, os empregados necessários à perfeita execução do fornecimento, cabendo-lhe efetuar todos os pagamentos, inclusive dos encargos previstos na legislação trabalhista, previdenciária e fiscal e quaisquer outros decorrentes da sua condição de empregadora;



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



- c) Atender, com a diligência possível, as determinações do gestor, adotando todas as providências necessárias à regularização de faltas e irregularidades verificadas;
- d) Indenizar o contratante por quaisquer danos causados, por seus empregados, ficando este autorizado a descontar o valor correspondente dos pagamentos devidos à **CONTRATADA**;
- e) Comunicar, formalmente no prazo máximo de até 03 (Três) dias que antecedem a entrega do Objeto contratado, ao **CONTRATANTE**, eventuais ocorrências como interrupção ou possível atraso na entrega;
- f) **Entregar** o objeto contratado no endereço, dias e horários abaixo informados:

Local	Almoxarifado Central – Hospital Municipal				
End.:	Rua: José do Patrocínio			Nº:	158
Bairro:	Fátima	Cidade:	Óbidos	Estado:	Pará
CEP:	68.250-000				
No horário das 08:00 às 14:00, nos dias de segunda à sexta, excetos nos feriados Nacional, Estadual e Municipal.					

- g) **Entregar** o objeto deste Termo no Prazo Máximo de até **04 (quatro) dias úteis**, a contar a partir do recebimento da Ordem de fornecimento, assinada pelo(a) Fiscal e Secretário(a), em estrita observância das especificações contidas no Termo de Referência.
- h) **Todas as despesas** diretas e indiretas, frete, tributos, taxa de administração, encargos sociais, encargos trabalhistas, fiscais, comerciais, deslocamento de pessoal, prestação de garantia, Seguro, transporte até o destino e demais encargos de qualquer natureza necessários ao cumprimento integral do objeto deste contrato, nada mais sendo válido pleitear a esse título;
- i) Fornecer garantia formal para o objeto, contra qualquer irregularidade de manuseio e vício de utilização, não podendo ser inferior a 06 (Seis) meses, inclusive com sua substituição quando necessário, sem ônus para a contratante, e/ou garantia a ser considerada será aquela do fabricante ou representante, cabendo-lhe a responsabilidade de solicitar a substituição, quando verificar qualquer defeito de fabricação;
- j) **Reparar**, corrigir ou substituir, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos, incorreções, danos decorrentes resultantes da execução do fornecimento Contratado,



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



- de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);
- k) Caso os materiais Técnicos Descartáveis não estejam de acordo com as exigências da Secretaria, a **CONTRATADA** deverá **substituir** o objeto em questão, no prazo Máximo de até **02 (dois) dias**, contados do recebimento da **NOTIFICAÇÃO** da **CONTRATANTE**, sob pena de aplicação das penalidades estabelecidas no Contrato;
- l) Por ocasião da entrega, a **CONTRATADA** deverá avisar antecipadamente a **CONTRATANTE** sobre: data, hora e nome do funcionário da **CONTRATADA** responsável pela entrega dos materiais Técnicos Descartáveis;
- m) Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para a contratação;
- n) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, as obrigações assumidas, nem subcontratar qualquer das prestações a que está obrigada, exceto nas condições autorizadas pela autoridade competente;
- o) Qualquer solicitação feita pela **CONTRATADA**, em que possa alterar o termo do Contrato ora afirmado, a **CONTRATADA** deverá comunicar a Contratante via Ofício, juntamente com seus documentos que possam argumentar devida alteração, para que o(a) Gestor(a) possa tomar as devidas providências a solicitação ora pretendida;
- p) A **CONTRATADA** deverá aceitar, mediante solicitação da **CONTRATANTE**, que se procedam às mudanças nos dias e horários de entrega do objeto, sempre que houver necessidade;
- q) A contratada deverá possuir estoque para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde que se fizerem necessárias.
- r) A contratada deverá entregar a totalidade dos materiais Técnicos Descartáveis informados na Ordem de Fornecimento, sob pena das sanções legais.

8 - DAS OBRIGACÕES DO CONTRATANTE

8.1. Na execução do objeto do presente contrato, caberá ao contratante:

- a) Proceder à emissão das requisições em tempo hábil;
- b) Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas no contrato;



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



- c) participar ativamente das sistemáticas de supervisão, acompanhamento e controle de qualidade no momento da execução.
- d) Acompanhar e fiscalizar a execução do Contrato por intermédio de comissão ou gestor designado para este fim, de acordo com o art. 67 da Lei Federal nº 8.666/93;
- e) Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal(ais)/Fatura(s) da contratada, após a efetiva a execução dos fornecimentos e emissão dos Termos de Recebimentos;
- f) Designar comissão ou servidor para proceder à avaliação de cada um dos itens que compõem o objeto deste contrato a serem recebidos;
- g) Notificar a empresa, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constantes de cada um dos itens que compõem o objeto deste contrato, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;
- h) Prestar todas as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos técnicos da contratada;
- i) Estabelecer normas e procedimentos de acesso às suas instalações para regularização dos fornecimentos que compõem o objeto deste contrato.

9 - DA RESPONSABILIDADE POR ENCARGOS

9.1. A contratada é responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes, direta ou indiretamente, da execução do presente contrato e ainda por multas que vierem a ser aplicadas por infração aos dispositivos legais, regulamentares e contratuais, por parte da contratada, ou em virtude de qualquer ato ou omissão de seus prepostos subcontratados.

9.2. A inadimplência da contratada, com referência aos encargos especificados nesta cláusula, não transfere ao contratante a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto do contrato ou restringir a apropriação do resultado alcançado, sob pena de rescisão da presente avença.

10 - DA EMISSÃO DE REQUISICÕES E FISCALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO:

10.1. Compete aos responsáveis da SEMSA, designar servidores a serem escolhidos para procederem com o acompanhamento, controle e fiscalização na execução do objeto e do contrato, para o que fará designação específica, na forma da Lei 8.666/93.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaoemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



10.1.1. O servidor responsável pela fiscalização do contrato, no âmbito de suas competências e dentro das disposições legais, tomará todas as medidas necessárias para a boa e regular execução do objeto contratado;

10.2. A entrega do objeto deste contrato deverá ser efetuada no endereço, dias e horários mencionados no item 7.1. *alínea f)* deste contrato.

10.3. Os responsáveis da SEMSA serão rigorosos na conferência do objeto executado, reservando-se o direito de conceder a autorização do seu pagamento condicionada à qualidade dos mesmos.

10.4. A emissão de requisições será expedida pelo (a) Gestor(a) da SEMSA, conforme suas necessidades.

10.5. Os fiscais do Contrato e do fornecimento conforme **Portaria nº: 081/2021-SEMSA/GAB**, de 17 de junho de 2021 serão, as seguintes servidoras:

1. Fiscal	Klause Maria Vieira Teixeira	
Matrícula nº:	1038099	
CPF:	366.449.192-00	
RG:	2038105	Órgão Expedidor: PC/PA
Situação Funcional:	<input type="checkbox"/> Contratado ou <input checked="" type="checkbox"/> Efetivo	
Formação:	Ensino Médio	
Cargo/Função	Visitadora	
2. Fiscal	Antonio Edinaldo Costa da Silva	
Matrícula nº:	125175-9	
CPF:	012.471.492-77	
RG:	6671359 – CRF N°6671359	Órgão Expedidor: PC-PA CRF
Situação Funcional:	<input checked="" type="checkbox"/> Contratado ou <input type="checkbox"/> Efetivo	
Formação:	Farmacêutico	
Cargo/Função:	Farmacêutico	

10.5.1. Caberá aos gestores e fiscais dos fornecimentos e contrato:

- Emitir as requisições para a retirada do objeto deste contrato.
- Solicitar à contratada e seus prepostos, tempestivamente, todas as providências necessárias ao bom andamento da execução dos fornecimentos.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



- e) Documentar as ocorrências havidas, em registro próprio, firmado juntamente com o preposto da contratada.
- d) Emitir pareceres em todos os atos do contratante relativos à execução do contrato, em especial aplicação de sanções ou revisão do contrato.
- e) Sustar os pagamentos das faturas, no caso de inobservância pela contratada de qualquer exigência sua relativa às obrigações contratuais.
- f) Recebimento e atesto objeto contratado.
- g) Qualidade e Vigência do Contrato.
- h) As deficiências identificadas pelos fiscais serão levadas ao conhecimento dos responsáveis da Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA sob forma de relatório, e encaminhadas cópias para a notificação da licitante vencedora, objetivando a imediata correção das irregularidades apontadas, caso se faça necessário.
- i) Os fiscais do contrato anotarão em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- j) Os fiscais do Contrato ficarão responsável em **avisar com 30 (trinta) dias** de antecedência do termino do contrato ao(a) Secretário (a), para que tome as devidas providências.

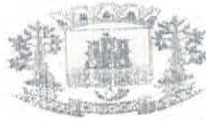
10.6. É vedado ao contratante e a seu representante, exercer poder de mando sobre os empregados da contratada, reportando-se somente aos prepostos e responsáveis por ela indicados.

10.7. A fiscalização exercida pelo contratante não excluirá ou reduzirá a responsabilidade da contratada pelos danos causados diretamente ao contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato.

10.8. Os fiscais da contratante deverão ter a experiência necessária para o acompanhamento e controle da execução do contrato.

10.9. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

11 - DA EXECUÇÃO DOS FORNECIMENTOS E DO RECEBIMENTO



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



11.1. O local, prazo e condições dos fornecimentos serão os mesmos constantes no Item 7. deste contrato e no termo de referência nos quais constam todas as especificações a serem executadas bem como todas as condições para a execução do fornecimento.

11.2. A execução do objeto deste contrato deverá ser efetuada no endereço mencionado no *item 7.1.f)* deste contrato.

11.3. Poderá ser admitido apenas uma prorrogação no prazo de execução dos fornecimentos desde que informado formalmente, pela contratada, no prazo máximo de até **02 (dois) dias** que antecedem o termino do Prazo, além de estar plenamente justificados, atendendo aos interesses e conveniência da Administração Pública;

11.3.1. Os responsáveis da SEMSA responderão formalmente no prazo máximo de até **12 (doze) horas**, se aceita ou não a justificativa apresentada pela contratada referente à prorrogação no prazo de entrega;

11.4. Após a execução do objeto deste contrato pelo fornecedor os responsáveis da SEMSA verificarão imediatamente da conformidade das especificações. Satisfeita todas as condições dos Materiais, os responsáveis da SEMSA emitirão o respectivo “**Termo de Aceitação Final**”, dentro do prazo ora mencionado, conforme descrito abaixo:

- a) **Provisoriamente**, no prazo imediato, para verificação de sua qualidade e;
- b) **Definitivamente**, após a verificação provisória e estando em conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência, por meio de “**Termo de Aceitação Final**”.

11.5. Caso as especificações ou quantidades não estejam de acordo com as exigências contidas no termo, a contratada deverá substituir o objeto em questão, no prazo mencionado na alínea k) da cláusula 7.1 deste Contrato.

12 - DA RESCISÃO

12.1. Constituem motivo para a rescisão do presente contrato as hipóteses previstas nos Arts. 77 e 78, da Lei nº 8.666/93.

12.2. A contratada poderá ter seu contrato cancelado quando:

12.2.1. Descumprir as condições do contrato;

12.2.2. Não cumprir o estabelecido no Termo de Referência;

12.2.3. Não retirar a respectiva Nota de Empenho no prazo estabelecido pelo Município de Óbidos/Secretaria, sem justificativa aceitável;

12.2.4. Não aceitar reduzir o seu preço, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



12.2.5. Tiver presentes razões de interesse público;

12.3. O cancelamento de contrato, nas hipóteses previstas, assegurados o contraditório e a ampla defesa, serão formalizados por despacho da autoridade competente do Município de Óbidos – PA/SEMSA;

12.4. A empresa contratada poderá solicitar o cancelamento do seu contrato na ocorrência de fato superveniente que venha comprometer a perfeita execução do objeto deste edital, decorrente de caso fortuito ou de força maior, devidamente comprovado.

12.5. O cancelamento será a pedido, quando a empresa contratada comprovar:

- a) A impossibilidade de cumprir as exigências do contrato, por ocorrência de casos fortuitos ou de força maior.
- b) Que o seu preço se tornar, comprovadamente, inexequível em função da elevação dos preços de mercado e/ou dos insumos que compõem o custo do objeto.
- c) A ocorrência de qualquer das hipóteses contidas no art. 78, incisos XIV, XV e XVI, da Lei Federal 8.666/93.

12.6. Por iniciativa do Município de Óbidos/SEMSA, quando:

- a) A empresa contratada perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo.
- b) A empresa contratada não comparecer ou se recusar a retirar, no prazo estabelecido, os pedidos decorrentes do contrato administrativo.
- c) Caracterizada qualquer hipótese de inexecução total ou parcial das condições estabelecidas no contrato ou nos pedidos dele decorrentes.
- d) Não for assinada, pela empresa destinatária, a Autorização do fornecimento no prazo estabelecido;
- e) A empresa contratada incorrer nas condutas que ensejem rescisão administrativa, conforme previsão dos incisos de I a XII e XVII do art. 78, da Lei nº 8.666/93.
- f) Os preços se apresentarem superiores aos praticados no mercado, e a empresa contratada se recusar a reduzi-lo;

12.7. A rescisão contratual poderá ser:

- a) determinada por ato unilateral e estrito da Administração nos casos enumerados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da lei nº. 8.666.93;
- b) Amigável, por acordo entre as partes; e
- c) Judicialmente, nos termos da legislação.

13 - DOS DIREITOS DO CONTRATANTE EM CASO DE RESCISÃO

13.1. Na hipótese de rescisão administrativa do presente contrato, a contratada reconhece, de logo, o direito do contratante de adotar, no que couber a seu exclusivo critério, as medidas previstas nos Arts. 77 a 80, da Lei nº 8.666/93.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



14 - DAS SANÇÕES:

14.1. Na hipótese de descumprimento por parte da contratada das obrigações contratuais assumidas, ou a infringência de preceitos legais pertinentes, serão a ela aplicadas, segundo a gravidade da falta cometida, as seguintes penalidades:

- a) Advertência, sempre que forem constatadas falhas de pouca gravidade, para as quais tenha a contratada concorrido diretamente;
- b) Multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato devidamente atualizado, quando deixar de cumprir, no todo ou em parte qualquer das obrigações assumidas;
- c) Multa de 10% (dez por cento) do valor do contrato, na hipótese de, já tendo a **CONTRATADA** sofrido punição na forma prevista na alínea anterior, vir ela a cometer nova infração, sem prejuízo da imediata rescisão do contrato e aplicação das demais sanções cabíveis;
- d) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com o **CONTRATANTE** por até 05 (cinco) anos;
- e) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios quando a **CONTRATADA** deixar de cumprir as obrigações assumidas, praticando falta grave, dolosa ou revestida de má-fé.

14.2. As sanções de natureza pecuniária serão diretamente descontadas de créditos que eventualmente detenha a **CONTRATADA**.

14.3. As sanções previstas não poderão ser relevadas, salvo quando ficar comprovada a ocorrência de situações que se enquadrem no conceito jurídico de força maior ou caso fortuito, devida e formalmente justificadas e comprovadas.

15 - DA CONTRATAÇÃO

15.1. Para a presente contratação, foi realizada **DISPENSA DE LICITAÇÃO** autuada sob o nº. 019/2021/SEMSA/PMO.

16 - DA VIGÊNCIA

16.1. A vigência do presente contrato será de 30 dias a contar da data de assinatura 20/07/2021 à 20/08/2021.

17 - DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO DA CONTRATADA

17.1. A **CONTRATADA** declara, no ato de celebração do presente contrato, estar plenamente habilitada à assunção dos encargos contratuais e assume o compromisso de manter, durante a execução do contrato, todas as condições de qualificação, habilitação e idoneidade necessárias ao perfeito cumprimento do seu objeto.



ESTADO DO PARÁ
MUNICÍPIO DE ÓBIDOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÓBIDOS
CNPJ: 11.884.818/0001-30 – Fone: (93) 3547-2979/3026
E-mail: licitacaosemsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br



18 - DO FORO

18.1. As partes elegem o foro da Comarca de Óbidos/PA, com renúncia a qualquer outro, para dirimir dúvida ou questões não resolvidas administrativamente.

18.2. E por estarem, assim, justas e contratadas, firmam as partes o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, para todos os efeitos legais.

Óbidos/PA, 20 de julho de 2021.

ANA ELZA DE ANDRADE
ANDRADE
TAVARES:20652135234
52135234

Ana Elza de A. Tavares
Secretária Municipal de Saúde
Decreto nº 002/2021
CONTRATANTE

RCA DIST DE PRODUTOS HOSPITALARES E COM DE EQUIPA:2654338600017
1

Assinado de forma digital por RCA DIST DE PRODUTOS HOSPITALARES E COM DE EQUIPA:2654338600017
Dados: 2021.07.20 12:07:18 -03'00

RCA DIST PROD. HOSPITALARES E COM EQUIP DE INFORMATICA EIRELI
CNPJ: 26.543.386/0001-71
proprietário/Administrador o Sr. Raniere Pereira Araújo
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

Nome: _____ CPF: _____

Nome: _____ CPF: _____