



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: licitacao semsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br

**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 001/2021/SEMSA**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 006/2021/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 AG PINHEIRO COMÉRCIO E SERVIÇOS, CNPJ: 19.353.531/0001-30, NA FORMA ABAIXO.**

**I. PARTES**

**CONTRATANTE**

**O Município de Óbidos/PA/Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA**, por intermédio do **Fundo Municipal de Saúde de Óbidos/PA**, com sede à Rua Almirante Barroso, nº: 330 – Centro, CEP: 68.250-000; Óbidos-PA, inscrita no CNPJ de nº **11.884.818/0001-30**, neste ato representada pelo(a) seu(a) ordenador(a) o(a) **Sr.(a) ANA ELZA DE ANDRADE TAVARES**, brasileiro(a), Secretário(a) Municipal de Saúde, nomeado(a) pelo Decreto Municipal nº 002 de 2021, portadora da Carteira de Identidade nº 2810712 PC/PA e CPF: 206.521.352-34, Bairro Centro, Óbidos/PA, CEP: 68.250-000, Telefone: 91944520, E-mail: anaelzatavares@gmail.com.

**CONTRATADO**

**AG PINHEIRO COMÉRCIO E SERVIÇOS**-sediada à Trav. Doutor Enéas Pinheiro2462- Marco Sala 1, no Município de Belém-PA, inscrita no CNP; 19.553.31/0001-30 .Neste ato representada por **LIVIA ANTONIA DO VALE CORDEIRO** portadora do CPF sob o nº 409.882.012-91 e do RG sob o nº 148730-PC/PA –, residente e domiciliada à Passagem P-2 (CJ.GLEBA 1), nº 90, Bairro: Marambaia, na Cidade de Belém do Pará, CEP 66.623-306, contato: (91) 3276.194.

**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 do processo de Dispensa de Licitação Nº0062021/SEMSA/PMO, pactuar o presente instrumento contratual que será em tudo regido pelas cláusulas que aceitam e mutuamente se outorgam:

O Contrato obedecerá integralmente à legislação que se aplica à Lei Federal nº 8.666, de 21/06/93 e Lei Complementar nº 123/2006 de 14/12/06, com as devidas alterações e demais normas pertinentes, bem como as condições estabelecidas no processo de Dispensa de Licitação nº 006/2021/SEMSA/PMO.

**1- DO 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: licitacao semsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br

**1.1.** Contratação emergencial de empresa especializada para prestação dos serviços de sanitização: controle através de pulverização e nebulização de solução aquosa com amônia quaternária através de técnicas de atomização (área externa) e nebulização e pulverização (áreas internas) em todas as áreas consideradas necessárias e possíveis para utilização das duas técnicas, para atender às demandas desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA, conforme especificações contidas no Termo de Referência.

## **2 - DO REGIME DE EXECUÇÃO**

**2.1.** A execução do serviço de sanitização será de forma indireta e de acordo com o Termo de Referência, cláusulas deste contrato e demais normas pertinentes.

## **3 - DO VALOR**

**3.1.** O Valor Global do presente contrato é de **R\$175.000,00 (Cento e setenta e cinco mil reais)**, referente ao quantitativo solicitado pela Secretaria Municipal de Saúde e valores conforme tabela abaixo.

ITEM	DESCRIÇÃO	UND	PRAZO	QTD.	VALOR UNIT	VALOR GLOBAL
01	Serviços de sanitização: controle através de pulverização e nebulização de solução aquosa com amônia quaternária através de técnicas de atomização (área externa) e nebulização e pulverização (áreas internas) em todas as áreas consideradas necessárias e possíveis para utilização das duas técnicas, para atender às demandas desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde-SEMSA, conforme especificações contidas no Termo de Referência.	M²	Até 30 DIAS	1000,00	R\$ 1,75	R\$175.000,00
<b>VALOR GLOBAL</b>						<b>R\$ 175.000,00</b>

## **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**

**3.3.90.39.00 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica**



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

**10.301.0003.2.028** – Manutenção da Atenção Primária

**3.3.90.39.00** – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica

## **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 Serviço será efetuado pela Secretaria no prazo de até **30 (trinta) dias**, contados a partir do **recebimento definitivo** da Nota Fiscal devidamente datada e atestada pelo(s) Fiscal(ais) designado(s) e pelo(a) Secretário(a), acompanhada da Ordem de Serviço e Termo de Recebimento, o repasse a **CONTRATADA** será feita através de transferência em conta bancária.

**5.3. Só serão pagos os valores referentes aos serviços efetivamente executados, mediante nota fiscal que será submetida à avaliação de sua veracidade.**

**5.4. Para efetivação do pagamento, além da correspondente Nota Fiscal, a contratada deverá comprovar sua regularidade fiscal, através das Certidões Negativas de Débitos atualizadas.**

**5.5.** As despesas de frete/embalagem se houver, em hipótese alguma poderão ser destacadas quando da emissão da nota fiscal.

**5.6.** No caso de incorreção nos documentos apresentados, inclusive na Nota Fiscal, serão os mesmos restituídos à contratada para as correções necessárias, não respondendo o Município de Óbidos/PA 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 poderá exigir da 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 serviços contratados. A não apresentação desses comprovantes poderá ensejar a suspensão dos pagamentos devidos pelo Município/Secretaria Municipal de Saúde, a seu critério, até a regularização do assunto.

**5.9.** O Município de Óbidos/PA procederá à retenção de impostos nas hipóteses previstas em lei.

**5.10.** A contratada apresentará ao gestor documento fiscal específico referente ao objeto deste termo, sendo que estes deverão ser entregues a cada mês.

**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 Nota Fiscal, 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.



**5.15.** A contratada indenizará o Município de Óbidos/PA por todo e qualquer dano decorrente da execução do presente Contrato, por culpa dos materiais empregados ou dolo de seus empregados ou prepostos.

**5.15.1.** Para garantia do ressarcimento do dano, total ou parcial, tem o Município de Óbidos/PA o direito de retenção sobre o pagamento devido à contratada.

**5.16.** 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:

$$AF = [(1 + IPCA/100)^{N/30} - 1] \times VP, \text{ onde:}$$

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.

## **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 Administrativo 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. São obrigações da contratada, além das constantes no Termo de Referência:**

**7.1.1.** Cumprir todas as exigências do Contrato e entregar os serviços no prazo estabelecido pela Secretaria a partir do recebimento da ordem de serviço;

**7.1.2.** Atender, com a diligência possível, as determinações do gestor, adotando todas as providências necessárias à regularização de faltas e irregularidades verificadas;

**7.1.3.** Indenizar o **CONTRATANTE** por quaisquer danos causados aos serviços, por seus empregados, ficando este autorizado a descontar o valor correspondente dos pagamentos devidos à **CONTRATADA**;

**7.1.4.** Comunicar, formalmente no prazo máximo de até 48 (quarenta e oito) horas que antecede a execução dos serviços, ao **CONTRATANTE**, eventuais ocorrências como interrupção ou possível atraso na execução dos serviços;

**7.1.5.** Reparar ou Substituir os serviços caso seja necessário de modo a não prejudicar a **CONTRATANTE**, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos, incorreções, danos decorrentes resultantes da execução do serviço Contratado, de acordo com os artigos 12, 13, 18 e 26, do Código de Defesa do Consumidor (Lei n.º 8.078, de 1990);

**7.1.6.** **Executar** os serviços nos prazos, dias e horários informados no item **11.3** deste contrato;

**7.1.7.** **Todas as despesas** diretas e indiretas, multas, licenciamento, frete, tributos, taxa de administração, encargos sociais, encargos trabalhistas, fiscais, comerciais, deslocamento de pessoal,



**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: licitacao semsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br

---

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;

**7.1.8.** Caso os Serviços não estejam de acordo com as exigências deste termo, a **CONTRATADA** deverá **substituir imediatamente** o objeto em questão contado do recebimento da **NOTIFICAÇÃO** da **CONTRATANTE**, de modo a não interromper os serviços, sob pena de aplicação das penalidades estabelecidas no Contrato;

**7.1.9.** Atender prontamente, exclusivamente neste município a quaisquer exigências da Administração, inerentes ao objeto do Contrato;

**7.1.10.** Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas pela Secretaria;

**7.1.11.** 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;

**7.1.12.** 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;

**7.1.13.** Cumprir os horários fixados pelo **CONTRATANTE** a qual se reserva o direito de fazer as modificações necessárias para o bom andamento do serviço, comunicando à **CONTRATADA**;

**7.1.14.** Tratar com cortesia os profissionais e os agentes de fiscalização do **CONTRATANTE**;

**7.1.15.** Responder, direta ou indiretamente, por quaisquer danos causados ao **CONTRATANTE**, aos profissionais que realizarão as visitas ou a terceiros, por dolo ou culpa;

**7.1.16.** Cumprir as determinações da **CONTRATANTE**;

**7.1.17.** Permitir aos encarregados da fiscalização livre acesso, em qualquer época;

**7.1.18.** Zelar pela integridade dos bens vinculados à prestação do serviço, que deverão ser segurados.

**7.1.19.** A **CONTRATADA** fica obrigada e responsável pela observância às exigências previstas na Legislação vigente;

**7.1.20.** Estar disponível para realizar os serviços todos os dias da semana, vinte e quatro horas por dia, inclusive feriados e finais de semana, obedecendo às ordens de serviços e interesses da **CONTRATANTE**.

## **8 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

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

**8.1.1.** Efetuar o pagamento da **CONTRATADA** de acordo com os prazos estabelecidos em contrato;

**8.1.2.** Participar ativamente das sistemáticas de supervisão, acompanhamento e controle de qualidade no momento da execução dos serviços;

**8.1.3.** Proceder a emissão da Ordem de Serviço (O.S) devidamente assinada e datada pelo(a) Fiscal e Secretário(a) da Secretaria Municipal de Saúde.

**8.1.4.** Comunicar imediatamente à **CONTRATADA** sobre qualquer irregularidade manifestada na execução do objeto deste contrato;

**8.1.5.** Proceder a fiscalização por meio de servidor designado, nos termos da Lei nº 8.666/93 e agir, no âmbito de suas competências, de forma a garantir a boa e regular execução do serviço;

**8.1.6.** Designar servidor responsável para fiscalização e acompanhamento do 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: licitacao semsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br

---

- 8.1.7.** Rejeitar, no todo ou em partes, por intermédio da fiscalização, o serviço que esteja em desacordo com o firmado, podendo exigir, a qualquer tempo, a substituição do que julgar insuficiente ou inadequado;
- 8.1.8.** Aplicar à **CONTRATADA** as penalidades depois de constatada às irregularidades, garantido o contraditório e ampla defesa;
- 8.1.9.** Fornecer à **CONTRATADA** todas as informações, esclarecimentos, documentos e demais condições necessárias à execução do contrato;
- 8.1.10.** Fornecer à **CONTRATADA** todas as informações, esclarecimentos, documentos e demais condições necessárias à execução do contrato;
- 8.1.11.** Comunicar a **CONTRATADA** através de telefonema, E-mail ou Ofício, sobre a necessidade do serviço; por meio de emissão de Ordem de Serviço (O.S);
- 8.1.12.** Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas no contrato;
- 8.1.13.** Notificar formalmente a **CONTRATADA**, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades constantes do item que compõe o objeto deste termo, para que seja adotada as medidas corretivas necessárias;
- 8.1.14.** Prestar todas as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos técnicos da **CONTRATADA**;
- 8.1.15.** Estabelecer normas e procedimentos de acesso às suas instalações para substituição do item que compõe o objeto deste termo;
- 8.1.16.** Proceder à fiscalização e acompanhamento na execução do Contrato por meio de servidor designado nos termos da Lei nº 8.666/93 e agir, no âmbito de suas competências, de forma a garantir a boa e regular execução do serviço;
- 8.1.17.** Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos serviços recebidos provisoriamente com as especificações constantes no termo de referência, proposta e contrato, para fins de aceitação e recebimento definitivo;
- 8.1.18.** Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da **CONTRATADA**, através de servidor especialmente designado pela **CONTRATANTE**;

## **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.
- 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.

## **10 - DA EMISSÃO DE REQUISIÇÕES E FISCALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS:**

**10.1.** Compete ao **Município de Óbidos/SEMSA**, por meio de seus servidores, procederem com o acompanhamento, controle e fiscalização da entrega do objeto, nos termos da Lei 8.666/93 cabendo a eles.

- a) Emitir as requisições para a execução do objeto deste Termo;



**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: licitacao semsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br

- b) Solicitar à contratada e seus prepostos, tempestivamente, todas as providências necessárias ao bom andamento do Serviço;
- c) 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.

**10.2. A fiscalização do contrato** será exercida pelos seguintes servidores designados por meio de Portaria nº161/2021-GAB/ SEMSA, de 19 de novembro de 2021.

<b>a)</b>	<b>Edilberto de Souza Alves</b>	
CPF:	780.094.562-68	
RG:	3679991	
Cargo	Agente de Combate de Endemias	
Formação	Ensino Médio	
Matrícula Funcional		
Situação Funcional:	<input type="checkbox"/> Contratado <input checked="" type="checkbox"/> Efetivo ou <input type="checkbox"/> Comissionado	
<b>b)</b>	<b>Lucilene de Sousa Coelho</b>	
CPF:	719.485.202-06	
RG:	3680677	
Cargo	Coordenadora de Endemias	
Formação	Ensino Médio Completo	
Matrícula Funcional	027230-2	
Situação Funcional:	<input type="checkbox"/> Contratado <input checked="" type="checkbox"/> Efetivo ou <input type="checkbox"/> Comissionado	

**10.3.** 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.

**10.4.** 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.

**10.5.** A fiscalização, da contratação será exercida pelo(s) Fiscal(is), indicado(s) neste Termo de referência aos quais competirão: Receber e Verificar a conformidade da descrição e valor do item da Ordem de serviço e serviços a ser apresentado, Datar, Atestar o nota fiscal do serviço.



**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: licitacao semsa2019@gmail.com / semsaobidos@yahoo.com.br

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

**10.7.** 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.

**10.8.** Os fiscais do contrato anotarão em registro próprio todas as ocorrências relacionadas ao descumprimento do contrato por parte da contratada, os mesmos deverão comunicar formalmente ao seu superior, o qual deverá notifica-la, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando que se faça, caso necessário, a troca de serviços ou regularização dos defeitos de forma a não prejudicar a secretaria solicitante.

**10.9.** Os fiscais do Contrato ficarão responsável em **avisar com 30 (trinta)** dias de antecedência do término do contrato ao(a) Secretário (a), para que o(a) mesmo(a) tome as devidas providências.

## **11 - DOS CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO DO OBJETO E DO RECEBIMENTO**

**11.1.** Os serviços deverão ser executados conforme necessidade da secretaria tanto na zona rural quanto na zona urbana, a depender da necessidade e nos termos do item 7 deste contrato.

**11.2.** A contratada deverá realizar o serviço no dia e horário estipulado pela contratante e local previamente determinado pela Administração, após solicitação formal;

**11.3.** Os serviços deverão ser realizados nos seguintes dias e horários:

O horário e os dias serão informados na Ordem de Serviço e deverá estar à disposição da Secretaria todos os dias da semana, 24 horas por dia, inclusive feriados e finais de semana.

Local de recebimento dos serviços: Estacionamento do Prédio da Prefeitura Municipal de Óbidos-PA – Endereço: Rua Justo Chermont (ao lado do Museu de Óbidos-PA), Bairro Centro, Óbidos – Pará.

**11.4.** O serviço será recebido da seguinte forma:

**a)** Provisoriamente conforme especificação do Termo de Referência. No local marcado, o servidor designado fará a vistoria limitando-se a verificar a sua conformidade com o discriminado no termo de referência, sem prejuízo das vistorias a serem realizadas pelos órgãos competentes, fazendo constar a data de realização dos serviços, se for o caso e as irregularidades observadas;

**b)** Definitivamente, após a verificação provisória pelo servidor responsável, que verificará as especificações, bem como, a conformidade com o exigido no Termo de Referência do edital.

**c)** Na hipótese de durante a verificação provisória for constatado alguma irregularidade como defeito, avaria ou diferente do objeto contratado, a **CONTRATANTE** deverá notificar a **CONTRATADA** para que a mesma tome as devidas providências a contar da data do recebimento da notificação.

**11.5.** Com a conferência definitiva e a aprovação do servidor responsável a nota será carimbada e encaminhada para processo de pagamento.

**11.6.** Não será aceito serviço em desacordo com o estabelecido no termo de referência, e que não esteja compatível com o estipulado no contrato administrativo e ainda:





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

---

**11.6.1.** A quantidade e as especificações não estejam em conformidade com a solicitação efetuada no Termo de Referência;

**11.7.** O **CONTRATANTE** se reserva o direito de rejeitar os serviços que não atenderem ao que ficou estabelecido no termo de referência e neste 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;

**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 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 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 contratada perder qualquer condição de habilitação ou qualificação técnica exigida no processo.

b) A 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 **CONTRATADA** destinatária, a Autorização do serviço no prazo estabelecido;

e) A 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 contratada se recusar a reduzi-lo;



#### **12.7. A rescisão contratual poderá ser:**

- a) Determinada por ato unilateral e escrito 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.

#### **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 006/2021/SEMSA/PMO.

#### **16 - DA VIGÊNCIA**

**16.1.** A vigência do presente contrato será de **15/12/2021 à 15/01/2022**.

#### **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



**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

---

execução do contrato, todas as condições de qualificação, habilitação e idoneidade necessárias ao perfeito cumprimento do seu objeto.

### **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, 15 de Dezembro de 2021.

\_\_\_\_\_  
**ANA ELZA ANDRADE TAVRES**  
Secretaria Municipal de Saúde  
Decreto nº002/2021  
**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
**LIVIA ANTONIA DO VALE CORDEIRO**  
**AG PINHERO COMÉRCIO E SERVIÇOS**  
**CONTRATADA**

### **TESTEMUNHAS:**

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_