



## PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 138/2018

### CONTRATO N° 093/2018

Termo de Contrato nº 093/2018, por Dispensa de Licitação nº 064/2018 para fornecimento de peças e materiais de manutenção de equipamentos odontológicos, que entre si celebram o Fundo Municipal de Saúde através da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim e a empresa **DERINIVAL LUIZ DA SILVA JUNIOR – ME**, conforme segue:

**O Município de Boa Vista do Tupim**, através da Prefeitura Municipal de Boa Vista do Tupim, e do Fundo Municipal de Saúde, inscrito no CNPJ sob nº 13.862.190/0001-06, localizado na Rua Juvino Francisco do Amaral, nº 10, Centro, Boa Vista do Tupim, Bahia, CEP 46.850-000, legalmente representado neste ato por seu prefeito, o Sr. **Helder Lopes Campos**, brasileiro, casado, portador do RG. nº 75076829 e CPF nº 122.710.395-68, e pelo Gestor do Fundo Municipal de Saúde Sr. **Uilson Gustavo Mendes Macedo**, portador do RG. nº 0939595591 e CPF nº 023.093.395-55, ambos residentes e domiciliados na cidade de Boa Vista do Tupim, neste Estado, doravante denominado CONTRATANTE e do outro lado a empresa **DERINIVAL LUIZ DA SILVA JUNIOR – ME, CNPJ nº. 13.041.115/0001-76**, com sede situada à Rua Luiz Fernandes Serra, nº. 139, Térreo, Sala 04, Centro, Itaberaba-Ba, CEP 46.880-000, neste ato representada pelo Sr. **Derinival Luiz da Silva Junior**, inscrito no CPF sob o nº 006.489.445-22 e portador do RG. nº 12.062.219-09, doravante denominado CONTRATADA, resolvem em comum acordo celebrar o presente contrato, de acordo com cláusulas e condições a seguir:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTO LEGAL

**1.1** O presente Contrato é regido pelas cláusulas e condições nele contidas, pela Lei 8.666/93, demais normas legais pertinentes e o Processo de Dispensa de Licitação nº 064/2018, que passa a fazer parte integrante deste contrato independente de transcrição.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO

**2.1** Constitui objeto do presente contrato o fornecimento de peças e materiais de manutenção de equipamentos odontológicos para atendimento das necessidades de funcionamento do Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, PSF 01, 02 e 03 na sede do Município de Boa Vista do Tupim e PSF's dos Povoados de Terra Boa, Baixio, Beira Rio, Amparo, Iguape e todas as unidades satélites da Zona Rural do Município, conforme segue:



<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor Unt.</b>	<b>Valor Total</b>
1	Placa Eletrônica para movimentação da cadeira odontológica	3	350,00	1.050,00
2	Válvula Pneumática com regulagem do splay e ar de propulsão	2	200,00	400,00
3	Seringa Tríplice	3	220,00	660,00
4	Rolamento para canetas de alta e baixa rotação odontológica	14	75,00	1.050,00
5	Rolamento para micromotor	6	85,00	510,00
6	Terminal Triplo com torneira giratória odontológica	3	80,00	240,00
7	Óleo lubrificante medicinal splay p/ alta e baixa rotação 100ml	6	30,00	180,00
8	Saca Broca para caneta de alta rotação	3	24,00	72,00
9	Anel O'ring para peça de mão de alta rotação	14	2,00	28,00
10	Guarnição de silicone para ved. de alta rotação e micromotor de 2 furos	10	4,00	40,00
<b>VALOR TOTAL:</b>				<b>4.230,00</b>

### **CLÁUSULA TERCEIRA: DO PRAZO**

**3.1** Este contrato terá a vigência de até 06 (seis) meses contados a partir de sua assinatura ou quando as quantidades nele descritas forem atingidas e os compromissos cumpridos, podendo ser renovado, cancelado ou aditivado, conforme legislação pertinente e de comum acordo entre as partes mediante termo aditivo.

### **CLÁUSULA QUARTA: DO VALOR E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**4.1** O valor total estimado desta contratação é de **R\$ 4.230,00 (quatro mil duzentos e trinta reais)**, para o fornecimento total do objeto deste contrato.

**4.2** O pagamento será efetuado em até 05 dias da entrega dos produtos solicitados, mediante a apresentação da respectiva nota fiscal devidamente atestado o seu recebimento.

**4.3** Apresentar junto a Nota Fiscal as seguintes certidões dentro do seu prazo de validade:

- Certificado de Regularidade do FGTS (expedido pela Caixa Econômica Federal);
- Certidão Negativa relativo a débitos Trabalhistas (CNDT);
- Certidão negativa, ou positiva com efeito Negativo, expedida pela Secretaria da Fazenda do Estado em quer estiver localizada a sede da licitante, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Estadual;
- Certidão Conjunta Negativa ou Certidão Conjunta Positiva, com efeito Negativo de débitos relativos a Tributos Federais e Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal do Brasil, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Federal;





## Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim

Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro – Boa Vista do Tupim – Bahia – CEP 46.850-000

CNPJ: 13.862.190/0001-06



- Certidão Negativa ou Certidão Positiva com efeito Negativo, expedida pelo Município, relativo ao domicílio ou a sede da licitante, comprovando sua regularidade para com a Fazenda Municipal.

### CLÁUSULA QUINTA: DAS DESPESAS

**5.1** Todas as despesas decorrentes do fornecimento, a exemplo de frete, transporte, impostos, taxas, ou quaisquer outras despesas assessorias, correrão a cargo da CONTRATANTE;

### CLÁUSULA SEXTA: DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

#### 6.1 A Contratada se compromete a:

I – Responsabilizar-se pela execução deste contrato nos termos aqui pactuados, de acordo com os valores constantes na proposta apresentada;

II - Manter o preço apresentado na proposta até o final da execução do presente instrumento;

III – Comunicar com antecedência quaisquer alterações por ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovado, impeditivo da execução do contrato;

IV - Arcar com os Tributos Federais, Estaduais ou Municipais, que por ventura incidam ou venham a incidir sobre o respectivo contrato, bem como os encargos sociais, trabalhistas e previdenciário do mesmo.

V - Responder pelos danos causados direta ou indiretamente à Prefeitura ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento exercido pela Prefeitura;

VI – Emitir Nota Fiscal referente ao fornecimento das peças e materiais, durante o mês de referência, para fins de atestação e liquidação pela **CONTRATANTE**.

#### 6.2 O Município se compromete a:

I - Efetuar o pagamento à contratada no prazo e forma estipulados neste contrato mediante Nota Fiscal.

II- Comunicar com antecedência à CONTRATADA quaisquer modificações que venham a ocorrer neste contrato.

III - Notificar, formal e tempestivamente, a CONTRATADA sobre as irregularidades observadas no cumprimento deste Contrato

IV - Notificar a CONTRATADA por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade.

V – Designar, por meio da Secretaria, pessoas responsáveis pelo encaminhamento e fiscalização do fornecimento ora pactuado.



## CLÁUSULA SETIMA - DA FISCALIZAÇÃO

**7.1** O fiel cumprimento deste contrato será fiscalizado por pessoa credenciada do **CONTRATANTE**, através do Fundo Municipal de Saúde na pessoa do Sr. Uilson Gustavo Mendes Macedo, ou a quem este delegar, com poderes para verificar o fiel cumprimento deste em todos os termos e condições, inclusive qualidade preço e especificações, sendo que sua eventual omissão não eximirá o **CONTRATADO** dos compromissos e obrigações assumidos perante a **CONTRATANTE**.

## CLÁUSULA OITAVA: DA RESCISÃO

**8.1** Constituem motivos para rescisão deste Contrato os seguintes:

- I – O não cumprimento ou cumprimento irregular de cláusulas deste Contrato;
- II – A lentidão, falta ou atrasos de fornecimento de qualquer quantidade solicitada;
- III – A decretação de falência da **CONTRATADA**;
- IV – A dissolução da sociedade;
- V – O atraso no pagamento das obrigações previstas neste Contrato, sem que haja culpa da **CONTRATADA**;
- VI – Os motivos previstos nos arts. 77 e 78 da Lei n.º 8.666/93, caso em que acarretará as consequências previstas no artigo 80 dessa mesma Lei, a qual regerá este Contrato;
- VII – A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, impeditiva da execução do contrato.
- VIII – Amigável por acordo entre as partes.

## CLÁUSULA NONA: DAS MULTAS E PENALIDADES

**9.1** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas neste contrato caracterizará a inadimplência do contratado ficando o mesmo, garantida a defesa prévia, sujeito as seguintes penalidades:

- I – Advertência;
- II - Multa de 20% (vinte por cento) do valor total do contrato;
- III - Suspensão temporária de participar e contratar com a Administração Municipal por até 02 (dois) anos;
- IV - Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública na forma prevista no Inciso IV do Artigo 87 da Lei 8.666/93, além da aplicação das sanções previstas nos artigos 77 a 80 da mesma Lei, salvo superveniência comprovada de motivo de força maior, desde que aceito pelo contratante;

## CLÁUSULA DECIMA: DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA

**10.1** As dotações orçamentárias para cobrir as despesas decorrentes do fornecimento será:

02.10.02      FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
2055            MANUTENÇÃO DAS AÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA  
3390.30.00     MATERIAL DE CONSUMO  
FONTE 14

## CLÁUSULA DECIMA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO



**Fundo Municipal de Saúde de Boa Vista do Tupim**  
Rua Juvino Francisco do Amaral, 10, Centro – Boa Vista do Tupim – Bahia – CEP 46.850-000  
CNPJ: 13.862.190/0001-06



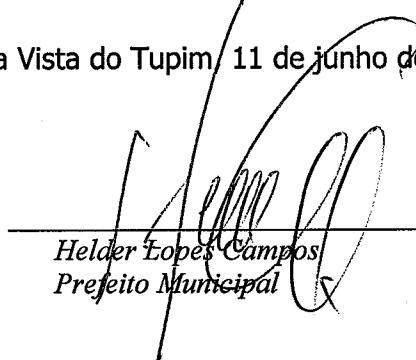
**11.1** O presente contrato se vincula aos termos do processo administrativo nº. 138/2018 de Dispensa de Licitação nº. 064/2018 e proposta apresentada pelo CONTRATADO.

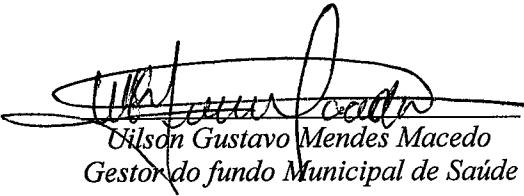
### **CLÁUSULA DECIMA SEGUNDA: DO FORO**

**12.1** Fica eleito o Foro da Comarca Boa Vista do Tupim, Estado da Bahia, para dirimir as dúvidas oriundas, em acontecendo, deste contrato;

E por estarem assim justo e de acordo, assinam o presente contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus efeitos legais e jurídicos, na presença das testemunhas abaixo.

Boa Vista do Tupim / 11 de junho de 2018.

  
Helder Lopes Campos  
Prefeito Municipal

  
Wilson Gustavo Mendes Macedo  
Gestor do fundo Municipal de Saúde

  
DERINIVAL LUIZ DA SILVA JUNIOR – ME  
CNPJ nº. 13.041.115/0001-76  
Derinival Luiz da Silva Junior  
CPF sob o nº 006.489.445-22

Testemunhas:

1 Clariz Afonsida Bandoso da Silva Simentel  
CPF: 030.097.665-80

2 Minorlinda dos梅ces Souza  
CPF: 070.374.765-06