

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
CONSULTORIA JURÍDICA



**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 199/2023 – SMSA**

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR E A PESSOA JURÍDICA ALFA MED SISTEMAS MEDICOS - LTDA, PARA OS FINS NELE DECLARADOS.

O **MUNICÍPIO DE BOA VISTA – RR**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no C.G.C./MF sob o nº 05.943.030/0001 – 55, com sede no Palácio 9 de Julho, situada na rua General Penha Brasil nº 1011, nesta cidade, neste ato representado pela Excelentíssimo Senhor Prefeito, **ARTHUR HENRIQUE BRANDÃO MACHADO**, brasileiro, portador do RG nº 147.028 SSP/RR e CPF nº 508.596.922-72, residente e domiciliado na TRV. Rio de Janeiro, nº 50, São Pedro, CEP. nº 69.306-730, nesta Capital, com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado pelo Secretário Adjunto o Sr. **LUIZ RENATO MACIEL DE MELO**, brasileiro, portador do RG nº. 22961 SSP/RR e CPF nº. 099.605.382-49, residente e domiciliado na Rua Augusto Cesar Luitgards Moura, nº. 1560, bairro Paraviana, Boa Vista/RR, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a empresa **ALFA MED SISTEMAS MEDICOS - LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº. 11.405.384/0001-49, com endereço na Rua 1, nº 55, Galpão 5, Distrito Industrial Genesco de Oliveira, Lagoa Santa/MG, CEP nº 33.240-094, doravante denominada **CONTRATADA**, neste representada pelo Sr. **LEIDIANE ALVES PINHEIRO**, brasileira, casada, supervisora de licitações, portadora da cédula de identidade nº M-4.913.585 SSP/MG e CPF nº. 004.012.496-70, residente e domiciliada a Rua Dos Pessegueiros, 55, Apto 303, Bairro Vila Clóris, CEP: 31744-072, firmam o presente instrumento, tendo em vista o constante e decidido no **Processo Administrativo nº 015959/2022-SMSA**, em consequência do **Pregão Eletrônico nº 308/2022**, para Registro de Preços homologado em 23 de fevereiro de 2023, nos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, bem como do Decreto Federal nº 7892/13 e Decreto Municipal nº 113-E, às quais as partes se sujeitam, inclusive para os casos omissos, e ainda mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO**

1.1-Constitui objeto do presente contrato **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA LOCAÇÃO DE ULTRASSOM, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO HOSPITAL DA CRIANÇA SANTO ANTÔNIO – HCSA.**

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOCUMENTAÇÃO**

2.1 – Integram este instrumento, como se nele estivessem transcritos, obedecidos os termos da legislação sobre contratos públicos, os seguintes documentos:

- a) o edital pertinente ao Pregão Eletrônico nº 308/2022 e o anexo I (Termo de Referência);
- b) proposta da **CONTRATADA**;
- c) ata da sessão da licitação e ata de registro de preços;
- d) demais documentos anexados ao Processo.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORNECIMENTO / PRESTAÇÃO DO SERVIÇO**

3.1- A **CONTRATADA** é responsável, única e exclusivamente, pela execução do objeto deste Contrato, não podendo em nenhuma hipótese, alegar desconhecimento de quaisquer das normas e recomendações do **CONTRATANTE** para justificar eventuais falhas nessa execução.

3.2- Após o envio da Ordem de serviço, a qual será emitida pela Superintendência da Atenção Especializada – SAE, e encaminhada via e-mail, a **CONTRATADA** deverá iniciar e finalizar a

Rua Coronel Mota, 418 – Centro,  
CEP: 69.301-120 - Boa Vista/RR  
Telefone: (95) 3621-1002

LEIDIANE ALVES Assinado de forma digital  
PINHEIRO:00401249670  
1249670  
Dados: 2023.06.28  
16:28:51 -03'00'



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CONSULTORIA JURÍDICA**



instalação dos equipamentos em no **Máximo 10 (dez dias) corridos**, contados do envio via e-mail;

**CLÁUSULA QUARTA – PREÇOS E CONDIÇÕES DO PAGAMENTO**

**4.1** – O valor total do presente contrato é de **RS 169.386,00** e o preço é o constante da proposta da **CONTRATADA**, aceito na licitação acima referida, devidamente rubricada pelos representantes das partes contratantes, proibido o reajuste nos termos da legislação em vigor.

**4.2** – O pagamento será efetuado pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)**, em até 30 (trinta) dias mediante os seguintes procedimentos:

a) Até o 5º dia útil do mês subsequente, a empresa deverá encaminhar aos fiscais do contrato a nota fiscal da prestação dos serviços e as certidões de regularidade fiscal, podendo ser encaminhada via e-mail;

b) Os fiscais farão a análise, e caso o valor mensal esteja correto, procederão com o atesto na Nota Fiscal;

c) Confirmarão a veracidade das Notas Fiscais enviada em sistema específico, assim como, a validação das certidões de regularidade apresentadas;

d) Procederão com a elaboração do relatório mensal de execução dos serviços;

e) Após estes trâmites, encaminhará para SAE a fim de adotar medidas visando pagamento;

f) **CASO TENHA EXISTIDO A PARALISAÇÃO DOS SERVIÇOS DURANTE O REFERIDO MÊS, OS FISCAIS FARÃO A SUPRESSÃO DE DIAS PROPORCIONALMENTE, DEVENDO A EMPRESA ESTAR CIENTE.**

**4.2.1** Na Nota Fiscal/DANFE deverão constar:

Nome: **MUNICÍPIO DE BOA VISTA/PREFEITURA MUNICIPAL.**

CNPJ: **05.943.030/0001-55**

Endereço **Palácio 09 de Julho – Rua General Penha Brasil, nº 1011 – Bairro São Francisco – CEP: 69.305-130**

**4.3** Na ocorrência de rejeição da Nota Fiscal/DANFE, motivada por erro ou incorreções, o prazo para pagamento estipulado acima passará a ser contado a partir da data da sua reapresentação.

**4.4** A **CONTRATANTE** poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pelo **FORNECEDOR**, se for o caso;

**4.5** Caso haja incorreção no faturamento, os documentos de cobrança serão devolvidos para regularização, não cabendo atualização financeira;

**4.6** A Nota Fiscal/DANFE deverá ser emitida pela própria **CONTRATADA**, obrigatoriamente com o número de inscrição do CNPJ apresentado nos documentos de habilitação e da proposta e no Contrato, constando ainda o número da nota de empenho correspondente, não se admitindo Notas Fiscais/DANFE emitidos com outros CNPJ's, mesmo aqueles de filiais ou da matriz;

**4.7** Nas Notas Fiscais/DANFE deverão constar, impreterivelmente, o número do processo, o número do empenho, o número do Contrato e Descrição do Objeto conforme proposta.

**4.8** Não serão efetuados quaisquer pagamentos à **CONTRATADA**, enquanto houver pendência de liquidação da obrigação, em virtude de penalidade imposta à **CONTRATADA** ou inadimplência contratual, inclusive quanto a não apresentação do demonstrativo dos serviços prestados;

**4.9** A critério da **CONTRATANTE** poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras de responsabilidade da **CONTRATADA**.

**4.10** – Quaisquer valores devidos pela **CONTRATANTE**, não pagos nas datas de seus respectivos vencimentos, por sua culpa, serão atualizados financeiramente desde a data devida até a data do efetivo pagamento, tendo como base o artigo 406 do Código Civil, *pro rata tempore*, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

**EM = [(Taxa SELIC/30) x N] x VP**, onde:

**EM = Encargos Moratórios;**

**LEDIANE  
ALVES  
PINHEIRO:004  
01249670**

Assinado de forma  
digital por LEDIANE  
ALVES  
PINHEIRO:00401249670  
Data: 2023.06.28  
16:29:13 -0300

Rua Coronel Mota, 418 – Centro,  
CEP: 69.301-120 - Boa Vista/RR  
Telefone: (95) 3621-1002



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CONSULTORIA JURÍDICA**



Taxa SELIC = Sistema Especial de Liquidação e Custódia;  
 30 = número de dias do mês civil;  
 N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;  
 VP = Valor da parcela em atraso.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA**

5.1 – Ao disposto neste Contrato aplicam-se também, no que couber, as disposições do Código de Defesa do Consumidor – Lei nº 8078/90.

5.2 – Fica dispensada para o(s) licitante(s) vencedor(es) prestação da garantia para a execução do objeto da presente licitação, conforme disposto no art. 56, § 2º da Lei nº 8.666/93, salvo se exigido pela autoridade competente no Termo de Referência, Anexo I, do Edital.

#### **CLÁUSULA SEXTA – VIGÊNCIA**

6.1 - O prazo de vigência do contrato será de até 12 (doze) meses a contar da data de assinatura, podendo, no interesse da administração, ser prorrogado mediante termo aditivo, conforme disposto no inciso II, do art. 57, da Lei 8.666/1993, com suas posteriores alterações.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

7.1 – Além das obrigações resultantes das Leis nº 8.666/93 e 10.520/2002, Decreto Federal 10.024/2019, aqui não transcritas, compete:

##### **I – Ao CONTRATANTE:**

##### **09 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

- 9.1 Designar Fiscal (is), com competência legal, para exercer a fiscalização, coordenação e acompanhamento da execução do contrato, por servidores especialmente designados para este fim;
- 9.2 Proporcionar todas as condições para que a CONTRATADA possa cumprir suas obrigações contratuais;
- 9.3 Aplicar à CONTRATADA as penalidades regulamentares e contratuais;
- 9.4 Notificar a CONTRATADA, quando for o caso, sobre a aplicação de eventuais sanções previstas em Contrato;
- 9.5 Notificar por escrito à CONTRATADA toda e qualquer ocorrência relacionada com o objeto do contrato, tais como, eventuais imperfeições durante sua vigência fixando prazo para sua correção;
- 9.6 Efetuar o pagamento da(s) Nota(s) Fiscal(is) nas condições e prazos estabelecidos no contrato e, realizar eventuais glosas de valores quando necessárias, oficializando a empresa sobre as razões que ensejaram os descontos;
- 9.7 Exigir a qualquer tempo da CONTRATADA, documentos que comprovem o correto e tempestivo pagamento de todos os encargos previdenciários, trabalhistas, fiscais e comerciais decorrentes da execução deste contrato;
- 9.8 Fiscalizar e inspecionar a execução do serviço e verificar o cumprimento das especificações técnicas, podendo rejeitá-los, quando estes não atenderem as exigências técnicas especificadas;
- 9.9 Disponibilizar espaço apropriado para guarda/armazenamento dos produtos /equipamentos consoante determinação do art. 15, § 7º, III da Lei 8.666/93;
- 9.10 Aceitar ou recusar os motivos alegados pela contratada para configurar caso fortuito ou de força maior, dando por escrito, as razões de sua eventual aceitação ou recusa, no prazo máximo de 02 (dois) dias consecutivos, contados do recebimento dos documentos de comprovação.

##### **II – À CONTRATADA:**

##### **08 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

- 8.1 Deverá dispor de suporte técnico 24 horas por dia, todos os dias da semana para atendimento ao funcionamento do Hospital da Criança Santo Antônio – HCSA:

Rua Coronel Mota, 418 – Centro,  
 CEP: 69.301-120 - Boa Vista/RR  
 Telefone: (95) 3621-1002

LEDIANE  
 ALVES  
 PINHEIRO:00  
 401249670

Assinado de forma digital por LEDIANE ALVES PINHEIRO:00401249670  
 Dados: 2023.06.28 16:29:33 -03'00'



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CONSULTORIA JURÍDICA**



- 8.2 Todos os encargos pertinentes à instalação do aparelho e a locação do mesmo, tais como transporte, montagem, manutenção, assistência técnica, seguro, e quaisquer outros que por ventura ocorrerem, serão por conta da contratada, não cabendo ao Município qualquer ônus;
- 8.3 Deverá dispor de equipamento de primeira linha do mercado, e sempre que houver atualização do parque tecnológico a nível nacional, deverá prover dentro do Hospital da Criança Santo Antônio – HCSA;
- 8.4 Garantir o pleno funcionamento do equipamento, incluindo a reposição de acessórios e demais itens necessários para a utilização do equipamento, conforme detalhado no anexo I;
- 8.5 Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o presente instrumento contratual, sem a prévia e expressa anuência do CONTRATANTE;
- 8.6 Manter-se, durante toda execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, bem como de todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;
- 8.7 Comunicar à SMSA, por escrito, qualquer anormalidade de caráter de urgência e prestar os esclarecimentos julgados necessários;
- 8.8 A CONTRATADA é obrigada a prestar os esclarecimentos que forem solicitados pela Fiscalização do Hospital da Criança Santo Antônio-HCSA e atender prontamente a eventuais solicitações/reclamações;
- 8.9 Manter seus profissionais uniformizados e identificados durante a permanência dentro do Hospital de Criança Santo Antônio – HCSA;
- 8.10 Guardar sigilo dos atos praticados dentro do Hospital da Criança Santo Antônio – HCSA, principalmente no que diz respeito a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD;
- 8.11 Apresentar Procedimento Operacional Padronizado- POP, quanto as metodologias para acionamento dos perfis dispostos no equipamento do equipamento (exames cardíacos, exames partes moles e outros).

#### **CLÁUSULA OITAVA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

8.1 – As despesas com a execução do presente contrato correrão à conta da **Unidade Orçamentária: 0804; Funcional Programática: 10.302.0034.2098.0000, Natureza da Despesa: 3.3.90.39.99, Fontes de Recursos: RP (1.500.1002)**, tendo sido emitida a **Nota de Empenho nº 1724**, de 16/06/2023, no valor de **R\$ 169.386,00**.

#### **CLÁUSULA NONA – SANÇÕES E PENALIDADES**

9.1 – O descumprimento pela **CONTRATADA** de quaisquer das cláusulas e/ou condições estabelecidas neste instrumento, ocasionando a inexecução total ou parcial do acordado, ensejará, garantida a prévia defesa, a rescisão do contrato, na forma prescrita nos artigos 79 e 80 da Lei 8.666/93, e/ou a aplicação pelo **CONTRATANTE**, das sanções constantes nos artigos 86 e 87, do mesmo diploma legal, conforme estabelecido no Termo de Referência.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO E DAS ALTERAÇÕES**

10.1 – A fiscalização da entrega do objeto contratado será exercida por representantes do **CONTRATANTE**, neste ato denominado FISCALIS, nos termos dispostos no art. 67 c/c art. 70, ambos da Lei 8.666/93.

10.2 – Este contrato poderá ser alterado, mediante Termo Aditivo e com as devidas justificativas nos casos previstos no art. 57 da Lei 8666/93.

10.3 – A **CONTRATADA** obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais e mediante Termo Aditivo, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no quantitativo de fornecimento, no montante de até 25% (vinte cinco por cento) do valor inicial do contrato, conforme disposto no art. 65, § 1º, da Lei nº 8.666/93.

10.4 – Em casos de convênio, a Contratada deverá permitir o livre acesso de servidores do **CONCEDENTE**, e dos Órgãos de Controle Internos e Externos, a qualquer tempo e lugar, aos processos, documentos e informações referentes a este convênio, bem como aos locais de execução do objeto do presente Contrato.

Rua Coronel Mota, 418 – Centro,  
 CEP: 69.301-120 - Boa Vista/RR  
 Telefone: (95) 3621-1002

LEDIANE ALVES  
 PINHEIRO:0  
 0401249670

Assinado de forma digital por LEDIANE ALVES PINHEIRO:00401249670  
 Dados: 2023.06.28 16:29:55 -03'00'



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**CONSULTORIA JURÍDICA**



10.5 - Além das obrigações elencadas acima, compete a contratada cumprir com as demais obrigações constantes do Termo de Referência, Anexo I do edital da licitação.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO**

11.1 – A rescisão contratual ocorrerá imediata e independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial quando ocorrer as situações previstas nos artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93, na forma prescrita nos artigos 79 e 80 do mencionado Diploma Legal.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

12.1 – O CONTRATANTE providenciará a publicação deste contrato, por extrato, nos Diários Oficiais da União (DOU) e do Município de Boa Vista (DOM), quando for o caso, com vista a possíveis alterações e avisos, nos termos do art. 61, Parágrafo Único da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO**

13.1 – O Foro da Cidade de Boa Vista/RR fica designado para tratar de quaisquer questões oriundas do presente instrumento, inadmitindo-se qualquer outro.

E assim, por estarem justos e contratados, firma-se o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, perante duas testemunhas que também assinam.

Boa Vista/RR, 19 de junho de 2023.

**PELO CONTRATANTE:**

  
**LUIZ RENATO MACIEL DE MELO**  
 Secretário Municipal de Saúde – Adjunto

**PELA CONTRATADA:**

LEDIANE ALVES  
 PINHEIRO:004012496  
 70

Assinado de forma digital por  
 LEDIANE ALVES  
 PINHEIRO:00401249670  
 Dados: 2023.06.28 16:30:16 -03'00'

**LEIDIANE ALVES PINHEIRO**  
 ALFA MED SISTEMAS MEDICOS - LTDA

**Testemunhas:**

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

Rua Coronel Mota, 418 – Centro,  
 CEP: 69.301-120 - Boa Vista/RR  
 Telefone: (95) 3621-1002

