

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000  
CNPJ: 11.813.986/0001-35 - Insc. Estadual: isenta  
Tel: (24) 2254-1099

**ANEXO - VII**

**MINUTA DE CONTRATO**

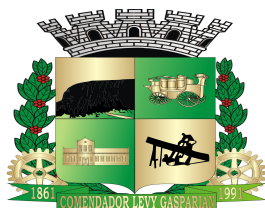
Termo de Contrato nº ...../...../..... de ...../...../.....  
TERMO DE CONTRATO DE ..... QUE FAZEM ENTRE SI O  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN E**  
A EMPRESA .....  
(Processo Administrativo Nº ..... de ...../...../.....)

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**, CNPJ-MF nº 11.813.986/0001-35, com endereço na Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro, Comendador Levy Gasparian/RJ – CEP: 25.870-000, doravante denominado **Contratante**, neste ato representado pelo Secretário Municipal de Saúde, **Hedílio de Araújo Cortez**, e a empresa ....., CNPJ-MF nº ....., com endereço na ....., doravante denominada **Contratada**, representada neste ato por ....., portador(a) da carteira de identidade nº ....., emitida pelo(a) ..... (órgão emissor), CPF nº ....., conforme consta no(a) ..... (indicar o ato que o qualifica como representante legal, isto é: estatuto social, contrato social e ata de eleição e/ou instrumento de procuração acostado aos autos), firmam o presente **Termo de Contrato**, cuja celebração foi autorizada nos autos do Processo Administrativo nº ....., doravante denominado **Processo**, concernente a licitação nº ...../....., efetuada na modalidade ..... Os contraentes enunciam as seguintes cláusulas e condições que regerão o contrato em harmonia com os princípios e normas da legislação aplicável a espécie, especialmente a Lei Federal nº 10.520/02 e a Lei Federal nº 8.666/93, que as partes declaram conhecer, subordinando-se, incondicional e irrestritamente, as suas estipulações.

**PRIMEIRA (DO OBJETO)**

A Contratada se obriga a **executar** ....., na conformidade do edital e anexos da Licitação **Pregão Presencial** nº ....., os quais integram este termo, independentemente de transcrição, para todos os modos, fins e efeitos legais e com o quadro abaixo:

| ITEM | UND. | DESCRIÇÃO                                                                                                                                      | PERCENTUAL DE DESCONTO |             |
|------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-------------|
|      |      |                                                                                                                                                | EM ALGARISMO           | POR EXTENSO |
| 01   | SRV. | EXECUÇÃO DE EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS, USANDO COMO REFERÊNCIA A TABELA SUS, PARA A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, PELO PERÍODO DE 12 (DOZE) MESES. |                        |             |



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000  
CNPJ: 11.813.986/0001-35 - Insc. Estadual: isenta  
Tel: (24) 2254-1099

**PARÁGRAFO ÚNICO**

O Contratante poderá suprimir ou acrescentar o objeto do contrato nos limites previstos no artigo 65, §§ 1º e 2º, da Lei Federal nº 8.666/93.

**SEGUNDA (DO REGIME DE EXECUÇÃO)**

O objeto deste contrato será executado em regime de empreitada por preço unitário.

**TERCEIRA (DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS)**

A prestação dos serviços será realizada nas condições estabelecidas no presente termo e no edital e seus anexos, seguindo os parâmetros de qualidade, com emprego de ferramental apropriado, e dispondo de infraestrutura e de equipe qualificada suficientes a perfeita execução do objeto contratado.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A coleta será realizada na Rede Municipal de Saúde, pelos profissionais do Município, e o material enviado à Contratada, com exceção dos exames em que o tempo estimado para a coleta e a análise interfira no resultado do mesmo, nestes casos o paciente deverá se deslocar até o local onde os exames serão realizados, através de requisição assinada pela Secretaria Municipal de Saúde.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

O local onde os exames serão realizados deverá ser de fácil acesso, com funcionamento mínimo nos seguintes dias e horários:

- ➔ De segunda à sexta-feira, das 08h às 17h;
- ➔ Aos sábados, das 08h às 11h.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

O prazo para a entrega do resultado dos exames será de:

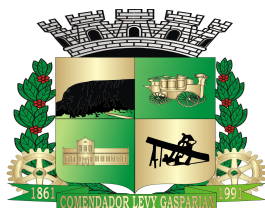
- ➔ **Casos de Urgência:** Imediato;
- ➔ **Baixa Complexidade:** Em até 48 (quarenta e oito) horas;
- ➔ **Média Complexidade:** Em até 07 (sete) dias corridos;
- ➔ **Alta Complexidade:** Em até 15 (quinze) dias corridos.

**PARÁGRAFO QUARTO**

O resultado dos exames deverá ser entregue na Policlínica Dr. Altino Alves Moreira, situada na Estrada União Indústria, Km 132, s/nº, Centro, Comendador Levy Gasparian, **das 08h às 16h**, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

**PARÁGRAFO QUINTO**

Os exames deverão ser realizados **somente** por profissionais tecnicamente qualificados, habilitados e com registro nos órgãos competentes.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000  
CNPJ: 11.813.986/0001-35 - Insc. Estadual: isenta  
Tel: (24) 2254-1099

**PARÁGRAFO SEXTO**

O início da prestação dos serviços deverá ocorrer **imediatamente** após a assinatura do presente termo de contrato, e a fiscalização adotará junto a Contratada, oportunamente, todas as providências necessárias.

**QUARTA (DO RECEBIMENTO)**

O recebimento ocorrerá em 02 (duas) etapas:

**a) Recebimento Provisório:** O objeto será recebido provisoriamente na data da entrega da fatura/nota fiscal referente aos serviços prestados;

**b) Recebimento Definitivo:** No prazo de 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento provisório, a fiscalização avaliará as características do objeto que, estando em conformidade com as especificações exigidas, fará o recebimento definitivo atestando a respectiva fatura/nota fiscal.

**PARÁGRAFO ÚNICO**

O recebimento provisório ou definitivo pelo Contratante não exclui a responsabilidade civil da Contratada pela solidez e segurança do serviço, nem ético-profissional pela perfeita execução do objeto contratado, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo edital.

**QUINTA (DA FISCALIZAÇÃO)**

A fiscalização, com fundamento no art. 67, da Lei Federal nº 8.666/93, cabe ao Contratante, que a seu critério e por meio dos servidores Gabriel de Aguiar Lima – Matr. 50647 – Assessor de Vigilância Sanitária e Luiz Carlos Prates da Silva – Matr. 50579 – Assessor Especial de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria, designados através de portaria, deverão exercê-la de modo amplo, irrestrito e permanente em todas as fases do contrato, inclusive quanto ao desempenho da Contratada, sem prejuízo do dever desta de fiscalizar seus empregados, prepostos ou subordinados.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

A Contratada declara aceitar, integralmente, todos os métodos e processos de inspeção, verificação e controle a serem adotados pelo Contratante.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

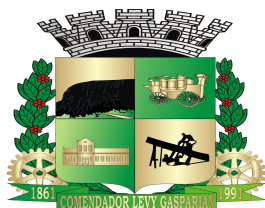
A existência e a atuação da fiscalização do Contratante em nada restringem a responsabilidade integral e exclusiva da Contratada quanto a integridade e a correção da execução das prestações a que se obriga, suas consequências e implicações perante terceiros.

**SEXTA (DO VALOR)**

O valor do contrato é de R\$ ..... (**por extenso**), correspondendo ao objeto definido na cláusula primeira e para a totalidade do período mencionado na cláusula décima.

**SÉTIMA (DA DESPESA)**

A despesa do contrato neste exercício correrá a conta da dotação orçamentária ..... do orçamento vigente do



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000  
CNPJ: 11.813.986/0001-35 - Insc. Estadual: isenta  
Tel: (24) 2254-1099

Fundo Municipal de Saúde, conforme nota(s) de empenho acostada(s) aos autos do Processo.

**OITAVA (DO PAGAMENTO)**

Os pagamentos devidos a Contratada serão efetuados mediante apresentação da fatura/nota fiscal emitida por seu estabelecimento, em exata correspondência a obrigação cumprida. O pagamento da fatura/nota fiscal deverá ocorrer no prazo de **30 (trinta) dias**, contados da data da sua autuação no Protocolo do Município. A fatura/nota fiscal, acompanhada das requisições, do Certificado de Regularidade do FGTS, da Certidão Negativa de Débitos do INSS, da Certidão Negativa de Débitos do Município e do Termo de Contrato assinado e publicado, deverá ser atestada pelos fiscais designados. O processamento do pagamento observará a legislação pertinente a liquidação da despesa pública.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

Ocorrendo atraso no pagamento das obrigações e desde que este atraso decorra de culpa do Contratante, o valor devido será acrescido de 0,1% (um décimo por cento) a título de multa, além de 0,033% (trinta e três milésimos por cento) por dia de atraso, a título de compensação financeira, a serem calculados sobre a parcela devida.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

O pagamento da multa e da compensação financeira a que se refere o parágrafo anterior será efetivado mediante autorização expressa da Controladoria Geral, em processo próprio, que se iniciará com o requerimento da Contratada dirigido a Secretaria de Fazenda.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

Caso o Contratante efetue o pagamento devido a Contratada antes do prazo pactuado, poderá ser descontado da importância devida o valor correspondente a 0,033% (trinta e três milésimos por cento) por dia de antecipação.

**PARÁGRAFO QUARTO**

Em caso de devolução da documentação fiscal para correção, o prazo para pagamento fluirá a partir da data da sua reapresentação.

**PARÁGRAFO QUINTO**

As notas fiscais deverão ser emitidas da seguinte forma:

**RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE  
COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

**ENDEREÇO: Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro, Comendador Levy  
Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000**

**CNPJ: 11.813.986/0001-35**

**TEL: (24) 2254-1099**



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000  
CNPJ: 11.813.986/0001-35 - Insc. Estadual: isenta  
Tel: (24) 2254-1099

**NONA (DO REAJUSTAMENTO)**

Os exames terão seus preços reajustados automaticamente sempre que houver alteração da Tabela SUS, permanecendo a aplicação do percentual de desconto ofertado na licitação.

**DÉCIMA (DO PRAZO)**

O prazo do contrato é de **12 (doze) meses**, tendo início na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos do art. 57, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/93.

**DÉCIMA PRIMEIRA (DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CONTRATANTE)**

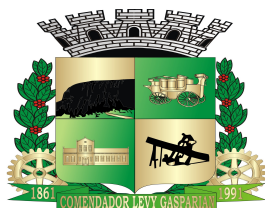
Constituem obrigações e responsabilidades do Contratante:

- I) Emitir nota de empenho para fazer face as despesas contratadas;
- II) Designar através de portaria os servidores Gabriel de Aguiar Lima – Matr. 50647 – Assessor de Vigilância Sanitária e Luiz Carlos Prates da Silva – Matr. 50579 – Assessor Especial de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria para acompanhar e fiscalizar a execução do objeto contratado e para atestá-lo nos termos exigidos;
- III) Emitir requisição de exame;
- IV) Efetuar a coleta e a entrega do material;
- V) Efetuar pagamento a Contratada de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidos;
- VI) Reservar a **fiscalização** o direito e a autoridade para resolver todo e qualquer caso singular, omissos ou duvidosos não previstos e tudo o mais que se relacione com o objeto licitado, desde que não acarrete ônus para o Contratante ou modificação da contratação;
- VII) Aplicar sanções a Contratada motivadas pela inexecução parcial ou total do contrato.

**DÉCIMA SEGUNDA (DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA)**

Constituem obrigações e responsabilidades da Contratada:

- I) Assumir como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução das obrigações contratadas. Responsabiliza-se, também, pela idoneidade e pelo comportamento de seus empregados, prepostos ou subordinados, e, ainda, por quaisquer prejuízos que sejam causados ao Contratante ou a terceiros;
- II) Responder por quaisquer ônus, direitos ou obrigações vinculados a legislação tributária, trabalhista, previdenciária ou securitária, e decorrentes da execução do presente contrato, cujo cumprimento e responsabilidade lhe caberão, exclusivamente;
- III) Responder por quaisquer compromissos assumidos com terceiros, ainda que vinculados a execução do presente contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de seu ato, de seus empregados, prepostos ou subordinados;



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000  
CNPJ: 11.813.986/0001-35 - Insc. Estadual: isenta  
Tel: (24) 2254-1099

- IV)** Manter durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação que lhe foram exigidas na licitação;
- V)** Executar o serviço do objeto da licitação na condição, qualidade, quantidade, prazo e especificações exigidas;
- VI)** Reparar, corrigir, remover ou substituir, as suas expensas, no todo ou em parte, o objeto do contrato, se verificar vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou do material empregado;
- VII)** Realizar os exames nos casos de excessão na forma prevista no parágrafo primeiro, da cláusula terceira, do presente termo de contrato;
- VIII)** Disponibilizar profissionais tecnicamente qualificados, habilitados e com registro nos órgãos competentes;
- IX)** Prestar todo e qualquer esclarecimento ou informação solicitada pela **fiscalização** do Contratante;
- X)** Garantir acesso, a qualquer tempo, da **fiscalização** do Contratante ao serviço em questão;
- XI)** Cientificar, imediatamente, a **fiscalização** do Contratante de qualquer ocorrência anormal, acidente ou incidente que aconteça durante a execução da contratação;
- XII)** Corrigir, prontamente, quaisquer erros ou imperfeições dos trabalhos, atendendo assim, as reclamações, exigências ou observações feitas pela **fiscalização** do Contratante;
- XIII)** Aceitar os acréscimos ou supressões do objeto do contrato, nos termos do art. 65, §§ 1º e 2º, da Lei Federal nº 8.666/93.

**DÉCIMA TERCEIRA (DAS PENALIDADES)**

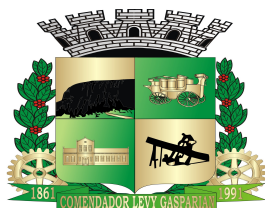
No caso de descumprimento total ou parcial das condições deste contrato, o Contratante, sem prejuízo das perdas e danos e das multas cabíveis, nos termos da lei civil, aplicará a Contratada, conforme o caso, as penalidades previstas nos artigos 86, 87 e 88, da Lei Federal nº 8.666/93, bem como, no que couberem, as disposições contidas na Lei Estadual nº 287/79, e suas regulamentações e, em especial, as seguintes sanções:

- a)** Multa moratória de 1% (um por cento) ao dia, por dia útil que exceder o prazo de prestação dos serviços, sobre o valor do saldo não atendido, respeitados os limites da lei civil;
- b)** Multa administrativa de até 20% (vinte por cento) sobre o valor total da contratação, nas demais hipóteses de inadimplemento ou infração de qualquer natureza, seja contratual ou legal.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO**

As multas moratórias e administrativas poderão ser aplicadas cumulativamente ou individualmente, não impedindo que o Contratante rescinda unilateralmente o contrato e aplique as demais sanções legais cabíveis.





**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000  
CNPJ: 11.813.986/0001-35 - Insc. Estadual: isenta  
Tel: (24) 2254-1099

**PARÁGRAFO SEGUNDO**

As multas administrativas e moratórias aplicadas serão descontadas dos pagamentos eventualmente devidos pelo Contratante a Contratada ou, ainda, quando for o caso, cobradas judicialmente, em consonância com os parágrafos 2º e 3º do artigo 86, da Lei Federal nº 8.666/93.

**PARÁGRAFO TERCEIRO**

A aplicação de multas não elidirá, em face do descumprimento do pactuado, o direito do Contratante de rescindir de pleno direito o contrato, independente de ação, notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais cabíveis, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

**PARÁGRAFO QUARTO**

No caso da Contratada ensejar o retardamento da execução do seu objeto, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, poderá, nos termos do art. 7º, da Lei Federal nº 10.520/02, ser impedida de licitar e contratar com a Administração Municipal pelo prazo de até 05 (cinco) anos, sem prejuízo da aplicação das demais cominações legais, tudo proporcionalmente ao grau de culpabilidade da conduta apenada.

**DÉCIMA QUARTA (DA RESCISÃO)**

O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 78, da Lei Federal nº 8.666/93, com as consequências indicadas no seu art. 80, sem prejuízo das sanções previstas na lei e no contrato.

**PARÁGRAFO ÚNICO**

Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados nos autos de processo devidamente instaurado, assegurado o direito a prévia e ampla defesa.

**DÉCIMA QUINTA (DA CESSÃO OU DA TRANSFERÊNCIA)**

O presente contrato não poderá ser objeto de cessão, subcontratação ou transferência, no todo ou em parte.

**DÉCIMA SEXTA (DOS TRIBUTOS E DESPESAS)**

Constituirá encargo exclusivo da Contratada o pagamento de tributos, tarifas, emolumentos e despesas decorrentes da formalização deste contrato e da execução de seu objeto.

**DÉCIMA SÉTIMA (DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO)**

Em 20 (vinte) dias, contados de sua assinatura, o Contratante providenciará a publicação no Diário Oficial Eletrônico do Município no endereço <http://rj.portaldatransparencia.com.br/prefeitura/comendadorlevygasparian>, em resumo, do presente termo de contrato, para dar-lhe a devida eficácia.

**DÉCIMA OITAVA (DO FORO)**

O Foro do contrato será o da Comarca de Três Rios, excluído qualquer outro.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**

Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,  
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000  
CNPJ: 11.813.986/0001-35 - Insc. Estadual: isenta  
Tel: (24) 2254-1099

Para firmeza e validade do pactuado, o presente termo foi lavrado em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes e testemunhas abaixo.

Comendador Levy Gasparian, ..... de ..... de .....

***Fundo Municipal de Saúde do Município de Comendador Levy Gasparian  
Hedílio de Araújo Cortez – Secretário Municipal de Saúde/Gestor  
Contratante***

***(Nome da empresa)  
(Nome do representante legal)  
Contratada***

Testemunhas:

***Nome:***  
***CPF :***

***Nome:***  
***CPF :***