



**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) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

ANEXO - VII

MINUTA DE CONTRATO

Termo de Contrato nº/..... de/...../.....
TERMO DE CONTRATO DE **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS 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 pela Secretária Municipal de Saúde, **Elaine de Abreu Stelmann**, e a empresa, CNPJ-MF, 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 **prestar serviços de**, 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, conforme quadro abaixo:

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | UND. | QUANT. | PREÇO UNITÁRIO | SUBTOTAL |
|------|---|------|--------|----------------|----------|
| 1 | PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO PARA CONFEÇÃO E MANUTENÇÃO (QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRIAS) DE PRÓTESES DENTÁRIAS | | | | |



**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) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

| | | | | | |
|-------------|--|------|-----|-----|--|
| 1.1 | PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR E PRÓTESE TOTAL MAXILAR, CONFECCIONADAS COM DENTES PRÉ-FABRICADOS EM ACRÍLICO DE ORIGEM NACIONAL | SRV. | 240 | | |
| 1.2 | PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL E PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL, CONFECCIONADAS EM ESTRUTURA METÁLICA, COM DENTES PRÉ-FABRICADOS EM ACRÍLICO DE ORIGEM NACIONAL | SRV. | 60 | | |
| PREÇO TOTAL | | | | R\$ | |

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

Os serviços serão prestados mediante solicitação da **Coordenadoria Odontológica**, através de “**Ordem de Serviço**”, conforme a necessidade.

PARÁGRAFO SEGUNDO

Os serviços a serem realizados na confecção das próteses dentárias são os seguintes:

- ➔ Moldeira Individual;
- ➔ Plano de Orientação (rodete de cera);
- ➔ Montagem de dentes;
- ➔ Ceroplastia, inclusão, eliminação de cera, cocção, acabamento e polimento.



**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) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

PARÁGRAFO TERCEIRO

As fases clínicas serão executadas por profissional odontólogo da Rede Municipal de Saúde e as etapas laboratoriais por profissional da Contratada em seu laboratório.

PARÁGRAFO QUARTO

A Contratada deverá retirar as moldeiras individuais, **semanalmente, das 08h às 16h**, no local de confecção das fases pré protéticas.

PARÁGRAFO QUINTO

O prazo máximo de entrega das próteses dentárias será de **20 (vinte) dias**, contados da data da retirada das moldeiras individuais.

PARÁGRAFO SEXTO

As próteses dentárias deverão ser entregues na Unidade Básica de Saúde do Centro, situada na Praça Prefeito Joaquim José Ferreira, nº 168, Centro, Comendador Levy Gasparian/RJ, **das 08h às 16h**, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.

PARÁGRAFO SÉTIMO

O início da prestação dos serviços deverá ocorrer **imediatamente** após a assinatura do 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 Ana Paula de Padua Lacerda Gonçalves – Matr. 10407 – Coordenadora Odontológica e Humberto Tavela Bissoli – Matr. 10945 – Cirurgião Dentista, designados através de portaria, deverão exercê-la de modo amplo, irrestrito e permanente em todas as fases de execução das obrigações, 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.



**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) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

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, 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 da Ordem de Serviço, 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.



**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) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

NONA (DA REVISÃO)

Os preços pactuados serão fixos e irrevogáveis, admitida a revisão no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial do contrato, desde que tal se dê em razão de fato notório.

PARÁGRAFO PRIMEIRO

A revisão a que se trata o *caput*, só poderá ser efetuada na hipótese de ocorrer comprovadamente, desequilíbrio econômico-financeiro que possa comprometer a relação contratual, sempre com o parecer circunstanciado da Procuradoria Geral do Município, mediante solicitação da Contratada.

PARÁGRAFO SEGUNDO

O pedido de revisão deverá estar acompanhado de documentos que comprovem a variação de preços do mercado, tais como: tabelas de fabricantes, notas fiscais de aquisição do produto acabado ou de matérias primas (atual e a da época da proposta).

PARÁGRAFO TERCEIRO

É vedada a utilização pelas partes de qualquer espécie de atualização monetária.

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) Emitir "Ordem de Serviço";
- III) Designar 02 (dois) servidores da Secretaria Municipal de Saúde para acompanhar e fiscalizar a execução do contrato e para atestar o recebimento do objeto nos termos exigidos;
- IV) Efetuar pagamento a Contratada de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidos;
- V) 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;
- VI) 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;



**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) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

- 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;
- IV)** Manter durante toda a execução do contrato, as condições de habilitação e qualificação que lhe foram exigidas na licitação;
- V)** Executar o serviço 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, incluindo seus empregados em serviço, se verificar vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou que a impeçam;
- VII)** Prestar todo e qualquer esclarecimento ou informação solicitada pela **fiscalização** do Contratante;
- VIII)** Garantir acesso, a qualquer tempo, da **fiscalização** do Contratante em suas instalações;
- IX)** Cientificar, imediatamente, a **fiscalização** do Contratante de qualquer ocorrência anormal, acidente ou incidente que aconteça durante a execução do contrato;
- X)** Corrigir, prontamente, quaisquer erros ou imperfeições dos trabalhos, atendendo assim, as reclamações, exigências ou observações feitas pela **fiscalização** do Contratante;
- XI)** 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) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

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 Direta e Indireta 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) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

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
Elaine de Abreu Stelmann – Secretária Municipal de Saúde/Gestora
Contratante***

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

Testemunhas:

Nome:
CPF :

Nome:
CPF :