



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

CONTRATO ADMINISTRATIVO nº. 190/2016

PREGÃO PRESENCIAL SRP Nº. 025/2015

CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BENEVIDES E A EMPRESA F. CARDOSO & CIA LTDA.

Contrato que fazem entre si, o **MUNICÍPIO DE BENEVIDES – PREFEITURA MUNICIPAL**, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Av. Joaquim Pereira de Queiróz, S/N, Centro, município de Benevides, Estado do Pará, inscrita no CNPJ sob o nº 05.058.466/0001-61, através da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BENEVIDES)**, inscrita no CNPJ sob o nº 13.707.794/0001-70, com sede neste Município de Benevides, Estado do Pará, sito à Rua João Baptista Figueiredo, nº 02, Centro, CEP: 68.795-000, neste ato, representada pela Secretária Municipal da Saúde, **SIMONE BEVERLY NASCIMENTO DA COSTA**, brasileira, inscrita no CPF nº. 155.116.692-53, residente e domiciliada na cidade de Belém – PA, a seguir denominada **CONTRATANTE**, e, do outro lado a empresa **F. CARDOSO & CIA LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº. **04.949.905/0001-63**, com sede na Av. Almirante Barroso, nº. 750, Bairro Marco – CEP:66093-020 cidade de Belém - Pará, neste ato representado pelo Sr. Gustavo Brito Cardoso Castro, portador da carteira de identidade nº. 4763701 e CPF: 791.174.492-00, residente e domiciliado na cidade de Belém - Pará, doravante denominada **CONTRATADA**, que se regerá pelas cláusulas e condições devidamente estipuladas e aceitas entre as partes e ainda, conforme dispõe a Lei nº 8666/93, de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO: Fornecimento de Medicamentos para atendimento ao almoxarifado central, PSF's e unidades básicas de saúde de Benevides, com as especificações constantes do Termo de Referência (Anexo I).

PARÁGRAFO PRIMEIRO: O objeto do presente contrato poderá sofrer acréscimos ou supressões, nas mesmas bases contratuais, até o limite previsto no Parágrafo 1º, do artigo 65, da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO: A Contratante pagará pelo fornecimento do objeto discriminado na Cláusula Primeira o valor global de R\$ 264.974,45 (duzentos e sessenta e quatro mil, novecentos e setenta e quatro reais e quarenta e cinco centavos), referente ao consumo estimado por 03(três) meses, conforme discriminado na tabela abaixo.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A CONTRATANTE reserva-se no direito de solicitar a entrega dos materiais abaixo listados conforme a demanda, de acordo com a necessidade do Almoxarifado.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID	QTDE	PREÇO UNITÁRIO (R\$)	VALOR PARCIAL (R\$)
FARMÁCIA BÁSICA I					
1	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO	COMP	600	0,13	78,00
2	ÁCIDO FÓLICO 5 MG	COMP	60000	0,09	5.400,00
5	ÁGUA DESTILADA AMPOLA 5ML	AMP	6000	0,30	1.800,00
7	ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL 10ML	FRASCO	1500	1,40	2.100,00
9	AMOXICILINA 500 MG COMPRIMIDO	COMP.	18000	0,16	2.880,00
	AZITROMICINA 600 MG SUSPENSÃO ORAL 15ML	FRASCO	600	3,49	2.094,00
12	CEFALEXINA SUSPENSÃO ORAL, 50 MG/ML – FRASCO DE VIDRO ÂMBAR 100 ML + COPO MEDIDOR PRONTA PARA USO	FRASCO	750	10,40	7.800,00
14	CETOCONAZOL 2% SHAMPOO 100ML	FRASCO	150	5,89	883,50
15	CIPROFLOXACINA CLORIDRATO 500 MG COMPRIMIDO	COMP	9000	0,23	2.070,00
18	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML FRASCO	FRASCO	2250	3,35	7.537,50
19	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA SOLUÇÃO ORAL 4MG/ML 10ML	FRASCO	600	0,78	468,00
22	DEXAMETASONA 4 MG COMP.	COMP	900	0,30	270,00
23	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1 MG/ML 100ML	FRASCO	600	1,67	1.002,00
27	ESPIRONOLACTONA 25 MG	COMP	240	0,16	38,40
30	IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDO	COMP	15000	0,11	1.650,00
31	IBUPROFENO 600 MG COMPRIMIDO	COMP	21000	0,12	2.520,00
32	IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO	COMP	900	0,44	396,00
37	MALEATO DE TIMOLOL 0,5% 5ML	FRASCO	45	1,60	72,00
38	MEBENDAZOL 100 MG COMPRIMIDO	COMP	4500	0,04	180,00
39	METROCLORPRAMIDA 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMP	3000	0,35	1.050,00
40	METRONIDAZOL 10% GEL VAGINAL + APLICADORES	BISN	1500	3,45	5.175,00



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

42	METRONIDAZOL 40 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (BENZOILMETRONIDAZOL) 80 ML	FRASCO	600	2,06	1.236,00
44	MICONAZOL NITRATO 20 MG/G CREME VAGINAL 80G + 7 (SETE) APLICADORES	BISN	1500	5,72	8.580,00
46	OMEPRAZOL 20 MG	CAPS	30000	0,05	1.500,00
47	PARACETAMOL 200 MG/ML SOLUÇÃO ORAL, 15 ML.	FRASCO	1200	0,91	1.092,00
52	SULFATO DE SALBUTAMOL 2 MG/5ML SOLUÇÃO ORAL 120ML	FRASCO	300	1,28	384,00
54	SULFADIAZINA 500 MG COMPRIMIDO	COMP	750	0,20	150,00
56	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (40MG + 8MG)/ML SUSPENSÃO 60ML	FRASCO	1500	1,58	2.370,00
57	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG COMPRIMIDO	COMP	15000	0,10	1.500,00
58	SULFATO FERROSO 40 MG	COMP	60000	0,05	3.000,00
FARMÁCIA BÁSICA II					
61	ALOPURINOL 100 MG	COMP	180	0,08	14,40
64	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML FRASCO DE IRRIGAÇÃO (CURATIVOS)	FRASCO	1200	3,75	4.500,00
67	ITRACONAZOL 100 MG CÁPSULA	CAPS	375	0,67	251,25
68	NIFEDIPINO 10 MG	COMP	9000	0,04	360,00
70	PERMETRINA 10 MG/ML SOLUÇÃO TÓPICA 60ML	FRASCO	150	1,95	292,50
74	SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO	COMP	15000	0,14	2.100,00
MEDICAMENTOS GERAIS I					
75	NIFEDIPINO 20 MG	COMP	9000	0,04	360,00
77	AMIODARONA 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML	AMP	450	2,00	900,00
80	CLORIDRATO DE AMBROXOL 15 MG/5ML 120ML	FRASCO	1500	1,93	2.895,00
81	CLORIDRATO DE AMBROXOL 30 MG/5ML 120ML	FRASCO	1500	1,98	2.970,00
82	DIMETICONA 75 MG/ML EMULSÃO ORAL 10ML	FRASCO	1200	1,20	1.440,00
83	GENTAMICINA 20 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP.	750	1,38	1.035,00
87	MEBENDAZOL SUSPENSÃO ORAL 20 MG/ML, 30 ML	FRASCO	1200	0,97	1.164,00
88	NIMESULIDA 100 MG	COMP	15000	0,08	1.200,00
89	SULFATO DE NEOMICINA + BACITRACINA ZÍNCICA 5 MG + 250UI/G 15 G	BISN	1800	1,80	3.240,00
FARMÁCIA BÁSICA PORTARIA 344/98					
90	AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO	COMP	39000	0,07	2.730,00
93	CARBONATO DE LÍTIO 300 MG COMPRIMIDO	COMP	36000	0,20	7.200,00



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

94	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML SOLUÇÃO ORAL – 20 ML	FRASCO	1500	2,90	4.350,00
98	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO	COMP	30000	0,20	6.000,00
102	CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG/ML 1ML	AMP	600	1,15	690,00
103	CLORIDRATO DE TRAMADOL	COMP	1500	0,30	450,00
104	DIAZEPAN 10 MG COMPRIMIDO	COMP	18000	0,04	720,00
105	DIAZEPAN 5 MG COMPRIMIDO	COMP	27000	0,04	1.080,00
111	FENOBARBITAL 40/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	FRASCO	600	3,16	1.896,00
112	FLUOXETINA CLORIDRATO 20 MG	CAPS	24000	0,12	2.880,00
114	HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	FRASCO	300	2,99	897,00
115	HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDO	COMP	15000	0,13	1.950,00
117	LACTATO DE BIPERIDENO 50MG/ SOLUÇÃO INJETAVEL	AMP	45	3,00	135,00
118	RISPERIDONA 1 MG	COMP	18000	0,20	3.600,00
119	RISPERIDONA 3 MG	COMP	12000	0,34	4.080,00
120	MIDAZOLAM 5 MG/ML 3ML	AMP	900	1,80	1.620,00
121	MIDAZOLAM 2 MG/ML C/ DOSADOR 10ML	FRASCO	300	18,22	5.466,00
122	VALPROATO DE SÓDIO 288MG (EQUIVALENTE A 250 MG DE ÁCIDO VALPROICO)	COMP	3000	0,40	1.200,00
123	VALPROATO DE SÓDIO XAROPE 57,624MG/ML (EQUIVALENTE A 50MG/ML DE ÁCIDO VALPROICO) 100ML	FRASCO	300	3,66	1.098,00
HIPERDIA					
125	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 500 MG	COMP	300	0,04	12,00
126	ATENOLOL 25 MG	COMP	9000	0,03	270,00
127	ATENOLOL 50 MG	COMP	9000	0,04	360,00
128	ATENOLOL 100 MG	COMP	3000	0,06	180,00
130	BESILATO DE ANLODIPINO 10 MG COMPRIMIDO	COMP	9000	0,04	360,00
132	CLOR. AMIODARONA 200 MG	COMP	600	0,48	288,00
133	CLORIDRATO DE METFORMINA 850 MG COMPRIMIDO	COMP	90000	0,08	7.200,00
134	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 40 MG COMPRIMIDO	COMP	15000	0,03	450,00
135	CLORIDRATO DE VERAPAMIL 80 MG	COMP	300	0,10	30,00
138	ENALAPRIL MALEATO 10 MG COMPRIMIDO	COMP	4500	0,06	270,00
142	LEVODOPA 250 MG + CARBIDOPA 25 MG COMPRIMIDO	COMP	1200	0,37	444,00
143	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG	COMP	180000	0,05	9.000,00



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

	COMPRIMIDO				
144	METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO	COMP	9000	0,22	1.980,00
MEDICAMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA					
146	AMINOFILINA 24 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML	AMP	450	1,18	531,00
149	ATROPINA 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1ML	AMP	1500	0,30	450,00
153	CEFTRIAXONA 1 G IV - COM BOLSA SISTEMA FECHADO + SOLVENTE.	BOLSA	1500	5,00	7.500,00
154	CETOPROFENO IM 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	AMP	9000	1,85	16.650,00
158	CLORETO DE SÓDIO 10% 10ML	AMP	1200	0,25	300,00
161	CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA SOLUÇÃO INJETÁVEL 2% 20 ML SEM EPINEFRINA EMB. ESTÉRIL	FRASCO	300	7,90	2.370,00
165	DICLOFENACO DE SÓDIO 75 MG/3ML	AMP	10500	0,80	8.400,00
167	DOPAMINA 50 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML	AMP	300	1,47	441,00
169	GENTAMICINA 10 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 1ML	AMP	1500	0,58	870,00
170	GENTAMICINA 80 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	AMP	1500	0,75	1.125,00
172	GLICOSE (SOLUÇÃO. HIPERTÔNICA) 25% EM 10ML	AMP	3000	0,24	720,00
175	GLICOSE 5% FRASCO 500ML	FRASCO	900	3,60	3.240,00
176	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML	AMP	300	1,50	450,00
177	HIDROCORTISONA 100 MG	F/A	1500	3,88	5.820,00
178	HIDROCORTISONA 500 MG	F/A	1000	8,80	8.800,00
179	MALEATO DE ERGOMETRINA 0,2 MG/ML 1ML	AMP	300	1,80	540,00
180	MANITOL 20% 250ML	FRASCO	150	6,90	1.035,00
182	PENICILINA G BENZATINA 1.200.000 UI	F/A	600	4,00	2.400,00
183	PENICILINA G BENZATINA 600.000 UI	F/A	600	3,50	2.100,00
184	PROMETAZINA 50 MG/2ML	AMP	900	2,00	1.800,00
185	RINGER LACTADO FRASCO 500ML	FRASCO	450	3,44	1.548,00
186	RINGER SIMPLES FRASCO 500ML	FRASCO	450	3,80	1.710,00
188	VITAMINA C 500 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 5ML	AMP	3000	0,69	2.070,00
189	VITAMINA COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	AMP	3000	1,10	3.300,00
MEDICAMENTOS PROGRAMA SAÚDE DA MULHER					
194	LEVONORGESTREL 0,75 MGCX COM 2 COMPRIMIDOS	CX	20	3,80	76,00
197	VALERATO DE ESTRADIOL 5MG+ENANTATO DE NORESTITERONA	AMP	60	10,49	629,40



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

	50MG				
MEDICAMENTOS GERAIS II					
202	CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO	COMP	18000	0,40	7.200,00
204	RISPERIDONA 2MG	COMP	18000	0,23	4.140,00
206	ATENOLOL 25 MG	COMP	9000	0,04	360,00
207	CLORIDRATO DE RANITIDINA 25 MG/ML	AMP	1500	0,90	1.350,00
208	NIMESULIDA 50 MG/ML GOTAS	FRASCO	1500	1,30	1.950,00
209	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 200 MG/ML 20ML	FRASCO	900	1,60	1.440,00
211	CARBONATO DE CALCIO + COLECALCIFEROL 500MG+400UL	COMP	3000	0,80	2.400,00
215	GUACO (MIKANIAGLOMERATASPRENG) XAROPE	FRASCO	150	2,83	424,50
217	PASTA D'AGUA100ML	FRASCO	300	3,30	990,00
219	ÓLEO DE GIRASSOL 100 ML	FRASCO	90	6,90	621,00
220	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO + DIMETICONA(37MG+40MG+5MG) /ML SUSP. ORAL 240ML	FRASCO	900	8,74	7.866,00
224	KOLLAGENASE SEM CLOROFENICOL	BISN.	9	19,00	171,00
225	SAF GEL	BISN.	15	40,00	600,00
226	DIMENIDRATO + CLOR. DE PIRIDOXINA 25MG+5MG 20 ML	FRASCO	60	3,70	222,00
227	XAROPE POLIVITAMÍNICO PALMITATO DE RETINOL/ CLORIDRATO DE TIAMINA/ FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA/ COLECALCIFEROL/ ACETATO DE RACEALFATOCOFEROL/ PANTOTENATO DE CÁLCIO/ NICOTINAMIDA/FLUORETO DE SÓDIO/CITRATO DE CÁLCIO/ FEREDATO DE SÓDIO. FRASCO 120 ML	FRASCO	1200	2,90	3.480,00
TOTAL				264.974,45	

PARÁGRAFO SEGUNDO: O pagamento pelo objeto constante na Cláusula Primeira deste Instrumento será efetuado até 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da nota fiscal/fatura e recibo definitivo, informando número do contrato e número do processo Licitatório, acompanhado de cópia das Certidões de Regularidade relativas ao INSS, ao FGTS e Certidão Negativa de Débito relacionados a tributos federais, estaduais e municipais nos termos da nº.10.520/02, devidamente atestado pelo setor competente da SEMSA.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

PARÁGRAFO TERCEIRO: Estão incluídas no preço todas as despesas com, material, benefícios, impostos, taxas, fretes, seguros, encargos sociais, trabalhistas, fiscais, comerciais, previdenciários, lucro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste Contrato.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA: O contrato terá vigência, a contar da data de sua assinatura, **até 31/12/2016**, desde que obedecidas às condições estipuladas na Lei n. 8.666/93 e no Instrumento Convocatório, por meio de Termo Aditivo, por acordo entre as partes, devidamente justificado, e desde que não haja manifestação em contrário das partes.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO E LOCAL DE ENTREGA DOS MATERIAIS:

- a) Os itens objeto deste Termo serão entregues em perfeitas condições, nos exatos termos da contratação levada a efeito, sem qualquer despesa adicional, de acordo.
- b) Os itens objeto deste Termo serão recebidos provisoriamente no âmbito do almoxarifado, para efeito de posterior verificação da compatibilidade com as especificações pactuadas, envolvendo a qualidade, quantidade e outras porventura existentes, resultando no recebimento definitivo, observado o prazo de até 02 (dias) dias corridos da sua entrega.
- c) Em caso de não aceitação dos itens objeto deste Termo, fica a CONTRATADA obrigada a retirá-los e a substituí-los no prazo de até 02 (dois) dias, contados da notificação a ser expedida pela CONTRATANTE.
- d) Em caso de diferença de quantidade, fica a CONTRATADA obrigada a providenciar sua complementação no prazo de 02 (dois) dias, contados da notificação a ser expedida pela CONTRATANTE.
- e) O recebimento definitivo não exclui a responsabilidade da CONTRATADA, nos termos das prescrições legais, em observância às normas do Edital.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE: Para garantir o cumprimento do presente Contrato, a CONTRATANTE se obriga a:



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

- A) Efetuar o pagamento na forma convencionada neste Instrumento;
- B) Aplicar à CONTRATADA as penalidades regulamentares e contratuais cabíveis;
- C) Comunicar oficialmente à CONTRATADA quaisquer falhas ocorridas;
- D) Fiscalizar a execução do contrato, por meio de representante da Administração especialmente designado, pelo Sr. Daniel Monte Antonietti, RG: 3229414 – SSP/PA, que anotarà em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.
- E) Na eventualidade de se verificar falhas ou imperfeições que impeçam a execução do objeto contratado nas finalidades administrativas institucionais, a CONTRATANTE sustará os processos relativos a pagamentos em nome da contratada, enquanto não forem sanadas as incorreções .

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA: Para garantir o cumprimento do presente Contrato, a CONTRATADA se obriga a:

- A) Informar à CONTRATANTE quaisquer impedimentos, se houver, que lhe impeçam de contratar com a Administração Pública - observando o princípio da boa-fé, que norteia os contratos e os procedimentos penais aplicáveis aos casos de prestação de informações falsas – antes da assinatura do presente instrumento contratual.
- B) Fornecer o objeto deste contrato de acordo com as prescrições e exigências contidas no Termo de Referência e Edital de Licitação, na forma especificada nas ordens de serviço emitidas pela CONTRATANTE;
- C) Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, os objetos relacionados na Cláusula Primeira deste Contrato, em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções, em até **05 (cinco) dias úteis** contados da data da notificação;
- D) Entregar os Produtos Objeto deste ajuste, de acordo com as normas de segurança, de transporte, de armazenagem e acondicionamento;
- E) Manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de licitação.
- F) Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais resultantes da execução do Contrato.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

G) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o fornecimento de materiais de consumo sem prévia e expressa anuência da CONTRATANTE.

H) Responder por quaisquer danos causados, diretamente ou indiretamente, a terceiros ou à CONTRATANTE, decorrentes de dolo ou culpa, na entrega do material.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS: A CONTRATADA deverá prestar os serviços de acordo com as presentes cláusulas contratuais, especificações e recomendações do Instrumento Convocatório e Termo de Referência insertos nos autos do processo de Licitação Pregão Presencial SRP nº 025/2015.

CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Os recursos orçamentários e financeiros necessários ao atendimento do pagamento das obrigações decorrentes desta licitação, estão alocados da seguinte forma:

1213 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE;
10 122 0003 2.084 – Manutenção da Secretaria de Saúde;
10 301 0028 2.088 – Implementação de Ações em atenção da saúde da mulher e criança;
10 301 0028 2.089 – Implementação das ações de controle de hipertensão e diabetes;
10 302 0034 2.096 – Manutenção das Ações de Urgência e Emergência do Município;
10 303 0036 2.097 – Implementação das Ações da Assistência farmacêutica no âmbito do município;
3.3.90.30.00 – Material de Consumo.

CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES E MULTAS: Pela inexecução total ou parcial do objeto do presente contrato, aferida pela CONTRATANTE, poderão ser aplicadas à CONTRATADA as seguintes sanções, nos termos do art. 87 e demais dispositivos, da Lei 8666/93:

A) Advertência;

B) Multa de 2% sobre o valor global do contrato;

C) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento em contratar com a Prefeitura Municipal de Benevides, em prazo estipulado no Edital;

D) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com Município de Benevides, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a CONTRATANTE;



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEVIDES
CNPJ: 05.058.466/0001-61
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 13.707.794/0001-70

PARÁGRAFO ÚNICO: O valor relativo a multas, eventualmente aplicadas, será descontado dos pagamentos eventualmente devidos pela Administração, com base nos § 3º do art. 86 e §1º do art. 87 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO: Este contrato poderá ser rescindido de acordo com os arts. 77 e 79, da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO ÚNICO: A rescisão deste contrato implicará retenção de créditos decorrentes da contratação, até o limite dos prejuízos causados à CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PUBLICAÇÃO: O presente Contrato será publicado no Diário Oficial da União ou no Diário Oficial do Município no prazo de 10 (dez) dias a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO: Fica eleito o Foro de Benevides, para dirimir quaisquer controvérsias relativas a este Contrato.

E por estarem assim, justas e contratadas, firmam o presente TERMO em 03 (três) vias de igual teor e forma na presença de 02 (duas) testemunhas abaixo assinadas, para que produza os efeitos legais.

Benevides, 04 de Outubro de 2016.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BENEVIDES
CNPJ: 13.707.794/0001-70

Simone Beverly Nascimento da Costa
Sec. Municipal de saúde
CONTRATANTE

F. CARDOSO & CIA LTDA
CNPJ: 04.949.905/0001-63
CONTRATADA

Testemunhas:

Nome: _____ RG/CPF: _____

Nome: _____ RG/CPF: _____