



**CONTRATO Nº 198/2021**  
**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 122/2021**  
**PREGÃO PRESENCIAL (SRP) Nº 041/2021**

Pelo presente instrumento, de um lado o **MUNICÍPIO DE CHAPADA**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrita no CNPJ sob nº 87.613.220/0001-79, com Sede na Rua Padre Anchieta, nº 90, no centro da cidade de Chapada, Estado do Rio Grande do Sul, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. **Gelson Miguel Scherer**, portador da Cédula de Identidade nº 9022226675 SSP/RS e inscrito no CPF nº 373.193.530-91, doravante denominado CONTRATANTE e, de outro lado, a empresa **MED CARE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob nº 21.877.744/0001-69, estabelecida na Avenida Sete de Setembro, nº 81, loja 02, Bairro Centro, na cidade de Passo Fundo, Estado do Rio Grande do Sul, CEP 99010-120, neste ato representada por sua Representante Legal, Sra. **Eduarda Almeida Mecias**, inscrita no CPF sob nº 020.941.350-63, RG nº 2108720489 SSP/RS, doravante denominada CONTRATADA, firmam o presente Contrato, mediante adoção das seguintes Cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DA LEGALIDADE**

1.1. O presente Contrato tem seu respectivo fundamento e finalidade na consecução do objeto contratado, descrito abaixo, constante do Processo Licitatório nº 122/2021, Pregão Presencial nº 041/2021, regendo-se pela Lei federal nº 8.666/93 e alterações, Lei nº 10.520/2002, Decreto Municipal nº 123/2019 e legislação pertinente, assim como pelas condições do Edital referido, pelos termos da proposta e pelas condições a seguir expressas, definidoras dos direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO**

2.1. Constitui objeto do presente contrato a locação de 03 (três) kits concentradores de oxigênio, para atender a demanda dos pacientes atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde que fazem uso de oxigenoterapia domiciliar conforme segue:

<b>Especificação</b>	<b>Marca</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
Locação de kit concentrador de oxigênio ambiental, tipo elétrico, tipo gabinete plástico resistente, concentração mínima 93%. Componentes alarme sonoro, regulador de oxigênio com fluxômetro, sistema de segurança. Acessórios: umidificador com cateter, filtros, cânula ou máscara. Frequência 60, alimentação 220. Características adicionais: silencioso, uso doméstico, capacidade 0,5 à 5. Umidificador Protec, Anvisa nº 80435140016. Máscara de não reinalação Protec Anvisa nº 80435140024. Cânula Salter Labs Anvisa nº 10349590031 Filtro: Philips Respironics Registro na Anvisa isento.	Philips Respironics Ever Flo 220 Anvisa nº 10216710219	03	R\$ 560,00	R\$ 1.680,00



2.2. O valor total da presente locação é de **R\$ 1.680,00 (dezesesseis mil quinhentos e oitenta reais), mensais.**

2.3 Todas as despesas sejam de frete, carga, descarga, deslocamento, operador, combustível, manutenção do equipamento, segurança dos materiais e demais despesas decorrentes da prestação do serviço serão de inteira responsabilidade da CONTRATADA.

2.4 O CONTRATADO responderá direta e exclusivamente pela execução integral do objeto, não podendo, em nenhuma hipótese, transferir a responsabilidade pela realização desta a terceiros.

2.5 As aquisições ofertadas deverão atender às exigências de qualidade, observados os padrões e normas baixadas pelos órgãos competentes de controle e fiscalização de qualidade.

2.6 Se o CONTRATADO deixar de realizar o fornecimento do objeto desta licitação dentro das especificações estabelecidas, será responsável pela imediata substituição ou regularização e o tempo despendido poderá ser computado para aplicação das penalidades previstas neste instrumento.

2.7 Havendo redução na quantidade ora contratada, será elaborado Termo Aditivo visando as correções necessárias.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORNECIMENTO**

3.1. O fornecimento deverá ser realizado em até 24 (vinte e quatro), contadas a partir da solicitação da Secretaria Municipal de Saúde e/ou assinatura do contrato. Os custos com instalação do produto ficarão a cargo da CONTRATADA.

3.2. O produto deverá ser entregue no prazo de até 24 (vinte e quatro), na residência do(s) paciente(s) conforme endereço informado pela Secretaria da Saúde, quando da solicitação, sendo tanto no perímetro urbano quanto rural.

3.3. As solicitações de substituição do produto e assistência, em caso de algum defeito que inviabilize a sua utilização serão efetuadas pela Secretaria de Saúde através de sua Secretária, correndo por conta da CONTRATADA as despesas com instalação, transporte, seguro, embalagem, encargos, tributos e demais despesas decorrentes do fornecimento.

3.3.1 A assistência deverá ser prestada em até 24 (vinte e quatro), após a empresa ser comunicada. Caso haja a necessidade de remoção do equipamento, deverá a mesma imediatamente efetuar a substituição, não deixando o serviço desamparado.

3.4. O prazo de 24 (vinte e quatro) para instalação não exclui finais de semanas e feriados. A CONTRATADA não poderá fixar dia para entrega do produto, pois o fornecimento ocorrerá conforme a demanda da Secretaria de Saúde.

3.5. O concentrador deverá ser instalado de modo a atender as normas reguladoras de segurança. Deverá haver identificação contendo as informações necessárias para localização de assistência técnica, assim como instruções de uso, que deverão ser repassadas ao paciente e/ou responsável.



3.6. Verificada a desconformidade de algum dos produtos, a CONTRATADA deverá promover as correções necessárias no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, sujeitando-se às penalidades previstas em edital e neste instrumento.

3.7. O material a ser entregue deverá ser adequadamente acondicionado, de forma a permitir a completa preservação do mesmo e sua segurança durante o transporte.

3.8. A nota fiscal/fatura deverá, obrigatoriamente, ser entregue junto com o seu objeto.

## CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E PAGAMENTO

4.1. O valor total da presente locação é de R\$ 1.680,00 (dezesesseis mil quinhentos e oitenta reais), mensais. O pagamento será efetuado a contra empenho após a apresentação da Nota Fiscal, por intermédio da Secretaria Municipal da Fazenda do Município, mediante boleto bancário ou depósito em conta corrente. Para tanto, a CONTRATADA indica o **Banco Banrisul, Agência 0762, Conta Corrente 06109174-06**.

4.2. Para o efetivo pagamento, as faturas deverão se fazer acompanhar da guia de recolhimento das contribuições para o FGTS e o INSS, relativa aos empregados utilizados na prestação do serviço.

4.3. Ocorrendo atraso no pagamento, os valores serão corrigidos monetariamente pelo IPCA-E/IBGE do período, ou outro índice que vier a substituí-lo.

4.4. Serão processadas as retenções previdenciárias nos termos da legislação que regula a matéria.

4.5. A nota fiscal/fatura emitida pelo fornecedor deverá conter, em local de fácil visualização, a indicação do número do processo e o número do preção, a fim de acelerar o trâmite de recebimento e posterior liberação do documento fiscal para pagamento.

4.6. Os pagamentos serão efetuados até o dia 05 (cinco) do mês subsequente ao da prestação dos serviços.

4.7. Em caso de inadimplemento de qualquer cláusula do presente contrato, o CONTRATADO estará sujeito ao pagamento de multa no valor de 10% (dez por cento) da parte inadimplida, em favor da CONTRATANTE.

4.7.1. A multa poderá ser aplicada reiterada e cumulativamente, sempre que houver causa, independentemente de quaisquer outras cominações cabíveis.

## CLÁUSULA QUINTA - DA DESPESA E DOTAÇÃO

5.1. As despesas decorrentes deste Contrato correrão por conta das rubricas:

0401 10 301 0107 2122 33903912000000 0040 E 9041.7 LOC.MAQ.EQUIP.

## CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO

6.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a contar de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por igual período, até completar 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, inciso II da Lei nº 8.666/93, a critério da Administração e com a anuência da CONTRATADA.



## CLÁUSULA SÉTIMA – DOS DIREITOS E DAS OBRIGAÇÕES

### 7.1. Dos direitos:

Constituem direitos da CONTRATANTE receber o objeto deste contrato nas condições avençadas e da CONTRATADA perceber o valor ajustado na forma e no prazo convencionado.

### 7.2. Das obrigações

#### 7.2.1. Constituem obrigações do CONTRATANTE:

- a) Efetuar o pagamento ajustado; e
- b) Dar a CONTRATADA as condições necessárias à regular execução do contrato.

#### 7.2.2. Constituem obrigações do CONTRATADA:

- a) Prestar os serviços na forma ajustada;
- b) Assumir inteiramente responsabilidade pelas obrigações sociais e trabalhistas entre o CONTRATADA e os empregados;
- c) Manter duramente toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas;
- d) Apresentar durante a execução do contrato, se solicitado documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações, em especial, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais.
- e) Assumir inteira responsabilidade pelas obrigações fiscais decorrentes a execução do presente contrato.

## CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

8.1. O CONTRATANTE poderá rescindir o contrato, independentemente de qualquer procedimento Judicial, observada a Legislação vigente, nos seguintes casos:

- I. por infração a qualquer de suas cláusulas;
- II. pedido de concordata, falência ou dissolução da CONTRATADA;
- III. em caso de transferência, no todo ou em parte, das obrigações assumidas neste contrato;
- IV. por comprovada deficiência no atendimento do objeto deste contrato;
- V. mais de 2 (duas) advertências.
- VI. Ocorrendo qualquer uma das hipóteses previstas nos artigos 77 a 80 da Lei nº 8.666/93;
- VII. Quando decorrido o prazo de vigência do presente contrato.
- VIII. Não cumprir as obrigações assumidas no presente instrumento, tendo a parte inadimplente o prazo de 05 (cinco) dias para alegar o que entender de direito;

## CLÁUSULA NONA – FISCALIZAÇÃO

9.1. São responsáveis pela execução deste Contrato: Pelo CONTRATANTE, o Sr. Gelson Miguel Scherer; e pelo CONTRATADO o Sra. Eduarda Almeida Mecias.



9.2 A fiscalização do contrato ficará a cargo da Secretaria Municipal de Saúde, através da Secretária, Sra. Odete Maria Guareschi.

### CLAUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1. Fica eleito, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, o Foro do Município de Carazinho/RS, para dirimir dúvidas oriundas do presente Contrato.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento, em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo para que surta seus efeitos jurídicos e legais.

Chapada/RS, 19 de outubro de 2021.

**Gelson Miguel Scherer**  
Prefeito Municipal  
CONTRATANTE

### MED CARE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR LTDA ME

Eduarda Almeida Mecias  
CONTRATADO

Testemunhas:

**Keith Natana Gris Johann**  
018.498.120-47

**Cleci Sales de Vargas Zillmer**  
958.501.710-53

Visto e Aprovado:

**Guilherme Steffen**  
OAB/RS nº 67.892  
Procurador Geral do Município

Esta página de assinatura é parte integrante e indissociável ao **Contrato nº 198/2021**, firmado entre o **MUNICÍPIO DE CHAPADA-RS** e a empresa **MED CARE ASSISTÊNCIA DOMICILIAR LTDA ME**.