



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35



CONTRATO N° 20230126

CONTRATO DE FORNECIMENTO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE QUE ENTRE SI CELEBRAM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ÁGUA AZUL DO NORTE-PA E A INDÚSTRIA QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS S/A – IQUEGO.

Pelo presente instrumento de Contrato, de um lado o município de **ÁGUA AZUL DONORTE**, por meio do **Fundo Municipal de Saúde**, inscrito no CNPJ sob o nº 07.331.783/0001-35, neste ato representado por **JOSÉ WANDERLEY BARBOSA MILHOMEM, SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE** residente na **AVENIDA LAGO AZUL**, portador do CPF nº **244.185.952-87**, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a **INDÚSTRIA QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS S/A – IQUEGO**, inscrita no CNPJ sob o nº 01.541.283/0003-03 (FILIAL), Sociedade de Economia Mista, com sede na AV. Anhanguera nº 12.527, Quadra 44/45, Bairro Ipiranga, Goiânia/GO, CEP 74.453-390, neste ato representado por seu Diretor-Presidente, Sr. **José Carlos dos Santos**, brasileiro, casado, Bacharel em Administração e Contabilista, inscrito no CPF nº 773.085.731-68, pelo Diretor Administrativo/Financeiro, Sra. **Vanesa Sousa Cavalcante Ferreira**, brasileira, casada, (Comunhão Parcial) Bacharel em Direito, inscrito no CPF nº 012.906.191-31, pelo Diretor Comercial, Sr. **Emilson Oliveira de Pina**, brasileiro, divorciado, Administrador de Empresas, inscrito no CPF nº 730.115.251-53, e pelo Diretor Industrial, Sr. **Daniel Jesus de Paula**, brasileiro, divorciado, Farmacêutico, inscrito no CPF nº 833.079.311-72, doravante denominada CONTRATADA, têm justo e combinado, mediante as cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA – FUNDAMENTO LEGAL



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35



A celebração deste contrato vincula-se ao art. 24, inciso VIII, da Lei nº 8.666/1993, cuja justificativa pela dispensa de licitação está demonstrada no Processo Administrativo nº 007/2023-000001.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO

Constitui objeto do presente instrumento contratual o fornecimento pela CONTRATADA de tiras reagentes para testes de glicemia sanguínea e aparelhos de medição de glicose sanguínea consoante as características descritas abaixo:

ITEM 01	<i>Produto:</i> GlucLeader TM Enhance Tira de Teste da Glicose Sanguínea	
	<i>Apresentação:</i> Caixa com 50 tiras reagentes	<i>Registro na ANVISA:</i> 81218870001
<i>Especificações:</i> Condição de armazenagem de tiras de teste na temperatura entre 10°C e 40°C. Cada tira teste contém 1,5U de glicose desidrogenase (GDH-FAD) 0,08mg de ferricianeto de potássio e 0,07mg de substâncias não reativas.		

ITEM 02	<i>Produto:</i> GlucLeader TM Enhance Medidor de Glicose	
	<i>Apresentação:</i> Caixa contendo: 01 Medidor de Glicose GlucLeader Enhance; 01 Bolsa portátil para kit de Glicosímetro; 01 Bateria; 01 Manual do Usuário; 01 Guia de Consulta Rápida.	<i>Registro na ANVISA:</i> 81218879001
<i>Especificações:</i> Tecnologia amperométrica, volume de sangue 0.8µL, amostra capilar/venosa/arterial/neonatal, tempo de teste 5 segundos, intervalo de medição 10~600mg/dL (0.6~33.3 mmol/L), condições de armazenagem do medidor de temperatura entre -25 °C e 70 °C (-13°F e 158°F), condição operacional do sistema via temperatura entre 8°C e 44°C (46.4°F e 111.2°F), capacidade de memória de 800 resultados de teste com hora e data, com médias de resultados de teste dos dias 7, 14, 21 e 28, fonte de energia de uma bateria de Lítio de 3 volts (tipo CR2032), display LCD, dimensões 97 x 60 x 16.5mm (LWH), peso aproximado de 55.2g.		

CLÁUSULA TERCEIRA – QUANTIDADE E PREÇO



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35



3.1 – O valor total do presente contrato é de **R\$ 41.400,00 (Quarenta e um mil e quatrocentos reais)**, conforme a quantidade e o preço discriminados abaixo:

Item	Objeto	Preço Unitário (R\$)	Quantidade (Und)	Quantidade (Caixa)	Total (R\$)
01	Tiras reagentes	0,69	60000	1200	41.400,00
02	Medidor - Comodato	31,8745	60	1	1.912,47

3.2 – O objeto descrito acima somente poderá ser alterado mediante acordo entre as partes, observado o disposto no art. 65, §1º da Lei nº 8.666/93, operando-se por aditivo contratual.

3.3 – O preço poderá ser alterado objetivando a manutenção do equilíbrio econômico e financeiro inicial do contrato, devendo a CONTRATADA apresentar a correspondente justificativa.

CLÁUSULA QUARTA – COMODATO

4.1 – A CONTRATADA empresta, a título gratuito, a quantidade abaixo determinada de Glicosímetros para leitura das tiras de testes de determinação de glicose no sangue, compatíveis com as especificações apresentadas na *Cláusula Segunda*:

Item	Objeto	Fornecimento	Valor Unitário (R\$)	Quantidade (Und)	Total Patrimonial (R\$)
02	Glicosímetro	Comodato	31,8745	60	1.912,47

4.2 – A CONTRATANTE recebe os Glicosímetros para utilização exclusiva na condição de comodatária, comprometendo-se a:

4.2.1. Conservar os Glicosímetros emprestados, como se a propriedade fosse de sua titularidade, não podendo usá-los senão de acordo e nos limites do contrato, sob pena de responder por perdas e danos.



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35



4.2.2. Operar e usar os Glicosímetros conforme instruções fornecidas em Manual, respondendo pelos danos causados devido à sua má utilização, facultando à CONTRATADA a verificação dos equipamentos nas instalações da CONTRATANTE.

4.2.3. Comunicar à CONTRATADA as ocorrências de má utilização, desaparecimento, perecimento, destruição, roubo, furto ou extravio dos Glicosímetros, mesmo que em posse de terceiros, no prazo de até 10 (dez) dias do fato.

4.2.4. Indenizar a CONTRATADA, nos termos do subitem anterior, no valor constante da Nota Fiscal de Remessa dos Glicosímetros (*subitem 4.1*), computada sua depreciação à razão de 1/60 (um sessenta avos) por mês.

4.2.5. Devolver os Glicosímetros nas mesmas condições em que foram recebidos, ressalvado apenas o desgaste decorrente do uso normal dos equipamentos, independentemente de notificação, no prazo de 30 (trinta) dias úteis do vencimento deste contrato, sob pena de incorrer na indenização descrita no subitem anterior.

4.3 – A CONTRATADA compromete-se a:

4.3.1. Tolerar o uso e o gozo dos Glicosímetros pela CONTRATANTE durante todo o período de vigência do contrato.

4.3.2. Garantir a troca dos equipamentos que apresentarem defeitos de fabricação, sem custo adicional, durante todo o período de vigência do contrato, salvo se decorrerem da má utilização dos mesmos

CLÁUSULA QUINTA – PRAZO, LOCAL DE ENTREGA E RECEBIMENTO

5.1. A CONTRATADA obriga-se a entregar o objeto deste contrato, nas especificações e quantidades contidas nas *cláusulas segunda e terceira* no prazo máximo de Até 15 (quinze Dias), para primeira entrega, contados da data do recebimento da ordem de compra.

5.2. O prazo de entrega do objeto poderá ser estabelecido em função de cronograma firmado pelos signatários, tornando-se parte integrante deste instrumento.

5.3. A despesa com transporte do objeto correrá por conta da CONTRATADA sempre que o valor mínimo do pedido for superior a R\$ 500,00 (quinhentos reais), em se tratando de



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35



destinatário dentro do Estado de Goiás, e a R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) para os demais Estados.

5.4. A entrega do objeto deverá ser realizada das 08h às 17h, de Segunda à Sexta-Feira, na Secretaria Municipal de Saúde, situada na Avenida Lago Azul s/n, centro, Água Azul do Norte-PA.

5.5. O recebimento do objeto deste contrato se dará por emissão de recibo ou aceite na Nota Fiscal em conformidade com o art. 74 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E PAGAMENTO

6.1 – Os recursos para o custeio das despesas oriundas deste CONTRATO estão assegurados em Dotação Orçamentária sob o nº Exercício 2023 Atividade 1801.103010003.4.006 Desenvolvimento de Ações de Combate à Hipertensão e ao Diabete, Classificação econômica 3.3.90.30.00 Material de consumo, Subelemento 3.3.90.30.35, no valor de R\$ 41.400,00, ficando o saldo pertinente aos demais exercícios a ser empenhado oportunamente, à conta dos respectivos orçamentos, caso seja necessário.

6.2 – O pagamento será realizado mediante Documento de Arrecadação de Receitas Estaduais – DARE, emitido pela CONTRATADA quando da entrega dos produtos com prazo de 30 (trinta) dias para a efetivação do pagamento.

6.3 – Havendo atraso nos pagamentos, sobre a importância inadimplida corrigida monetariamente pelo IGP-M (FGV), aplicar-se-á multa de 2% (dois por cento), acrescida de juros de mora à razão de 1% a.m. (um por cento ao mês), calculados *pro rata temporis* em relação ao atraso verificado.

CLÁUSULA SÉTIMA – ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

7.1 - A execução do presente contrato será acompanhada e fiscalizada ANE CAROLINE SOUZA CARDOSO, servidora lotada na SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, na forma do que dispõe o art. 67 da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA OITAVA – RESCISÃO



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35



8.1 – A eventual notificação sanitária acerca da suspensão de fabricação ou de registro do objeto, resolver-se-á o contrato mediante a substituição do produto, e na impossibilidade, devolução dos recursos financeiros transferidos à CONTRATADA a título de pagamento, observada a necessária dedução do valor correspondente às unidades consumidas pela CONTRATANTE.

8.2 – A inesperada rescisão unilateral pela CONTRATANTE, inclusive a não solicitação do objeto, ensejará a apuração dos prejuízos, cabendo o ressarcimento em favor da CONTRATADA.

CLÁUSULA NOVA – VIGÊNCIA DO CONTRATO

9.1 - O Contrato terá vigência de 11 meses, contados da sua assinatura deste instrumento, podendo ser prorrogado por meio de Termo Aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA – FORO

10.1 - As partes elegem o foro da Comarca de Xinguara-PA, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 - E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente em 03 (três) vias, de igual teor e forma, na presença das testemunhas, abaixo nomeadas.

Água Azul do Norte-PA, 01 de março de 2023.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
ÁGUA AZUL DO NORTE-PA
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35

ISVANDIRES MARTINS RIBEIRO
Prefeito

JOSÉ WANDERLEY BARBOSA
MILHOMEM
Secretário



ESTADO DO PARÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA AZUL DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ(MF) 07.331.783/0001-35



CONTRATADA:

INDÚSTRIA QUÍMICA DO ESTADO DE GOIÁS S/A – IQUEGO

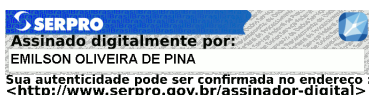
Documento assinado digitalmente



VANESA SOUSA CAVALCANTE FERREIRA
Data: 10/04/2023 14:10:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

José Carlos dos Santos
Diretor Presidente

Vanessa Sousa Cavalcante Ferreira
Diretor Administrativo/Financeiro



Documento assinado digitalmente

DANIEL JESUS DE PAULA
Data: 10/04/2023 09:32:54-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Emilson Oliveira de Pina
Diretor Comercial

Daniel Jesus de Paula
Diretor Industrial

Documento assinado digitalmente



WENDERSON DE SOUSA
Data: 03/04/2023 15:33:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Wenderson de Sousa
Controller

FRANCIELLE
MODENA:066
26423924

Assinado de forma digital por FRANCIELLE MODENA:06626423924
Dados: 2023.04.03 09:29:03 -03'00'

Francielle Modena
Assessoria Jurídica

ídica

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____

CPF : _____ RG : _____

Ass.: _____

2. Nome: _____

CPF : _____ RG : _____

Ass.: _____