



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
AV: JK, Bairro: Centro  
CEP – 68540-000 – Conceição do Araguaia-PA

**Contrato nº 030/2021**

**Processo nº: 172/2021**

**Modalidade: Pregão Presencial 006/2021, Registro de Preços nº 006/2021**

**Tipo: Menor Preço por Item.**

Instrumento Contratual para a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO DISPONIVEL NA FARMACIA BÁSICA DO SUS (TABELA ABC FARMA), DO MUNICIPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA-PA, CONFORME TERMO DE REFERENCIA ANEXO I DO EDITAL**, que entre si celebram o Município de Conceição do Araguaia-PA e a empresa **OMEGA DISTRIBUIDORA LTDA.**

Pelo presente instrumento, que entre si celebram o **O Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia - PA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede e foro na cidade de Conceição do Araguaia, Estado do Pará, à Av. JK, nº 3343, CEP 68.540-000 - Bairro Centro, Conceição do Araguaia - PA, inscrita no CNPJ/MF sob nº 17.453.467/0001-90, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representado pela *Secretaria*, Sra. Sra. Elaine Salomão de Sales, brasileira, Casada, CPF 831.314.931-00 e RG 330.659.3 SSP-GO, residente na AV. JK, nº 2172 – Setor universitário - Conceição do Araguaia – PA, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **DISTRIBUIDORA OMEGA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ Nº 11.187.037/0001-97, inscrição estadual nº 294184295, NIRE nº 17200337895, com sede à Rua Anacleto Paulino Da Silva, Lt.14, S/N, Centro, Augustinópolis – TO, Fone: (94) 99920-2000, email: [administrativo@omegahospitalar.com.br](mailto:administrativo@omegahospitalar.com.br) neste ato representada por seu representante legal o **Sr. Ricardo Lopes Santana**, brasileiro, solteiro, representante comercial, portador do CPF nº 019.076.901-74 e Registro Geral nº 885,475 SSP-TO, residente e domiciliado à Rua Don Pedro I, 31, Centro, Augustinópolis -TO, doravante denominada **CONTRATADA**, convencionam a: **REGISTRO DE PREÇO PARA FUTURA E EVENTUAL AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO DISPONIVEL NA FARMACIA BÁSICA DO SUS (TABELA ABC FARMA), DO MUNICIPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA-PA, CONFORME TERMO DE REFERENCIA ANEXO I DO EDITAL**, subordinado às seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DOS FUNDAMENTOS**

- 1.1 - O presente instrumento contratual decorre da ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, da Licitação Pregão Presencial nº 006/2021 Registro de Preços nº 006/2021, homologada em 22/03/2021, do tipo Menor Preço por Item, de acordo com a Lei nº 8.666 de 21 de Junho de 1993, Lei nº 10.520 de 17 de Julho de 2002, Lei Complementar nº 123 de 14 de Dezembro de 2006, Lei Complementar nº 147 de



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
AV: JK, Bairro: Centro  
CEP – 68540-000 – Conceição do Araguaia-PA

07 de Agosto de 2014, Decreto Federal nº 7.892 de 23 de Janeiro de 2013, 9.488 de 30 de agosto de 2018, que regulamenta o sistema de Registro de Preços previsto no art. 15 da Lei 8666/93.

- 1.2 - Os Casos omissos serão resolvidos de acordo com o disposto nas Leis supramencionadas e segundos os princípios gerais de Direito Administrativo e subsidiariamente de Direito Privado, em benefício do interesse público.
- 1.3 - Este Contrato é lavrado com vinculação ao Edital, Pregão Presencial nº 006/2021 para Registro de preços nº 006/2021, a teor do artigo 55, inciso XI, da Lei 8.666/93.
- 1.4 - Integram o presente Contrato, o respectivo Processo sob o nº 172/2021.

**CLÁUSULA SEGUNDA - DO OBJETO**

2.1 - Constitui-se objeto deste instrumento a: **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO DISPONIVEL NA FARMACIA BÁSICA DO SUS (TABELA ABC FARMA), DO MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA-PA, CONFORME TERMO DE REFERENCIA ANEXO I DO EDITAL**, atendendo a discriminação contida no Termo de Referência - Anexo I do presente Edital.

**CLÁUSULA TERCEIRA - NORMAS DE EXECUÇÃO**

3.1 - **A CONTRATADA** obriga-se a executar o presente contrato, observando o estabelecido nos documentos abaixo relacionados, que constituem parte integrante e complementar deste instrumento, independentemente de transcrição:

- 1 - Edital e Anexos do Pregão Presencial Para Registro de Preços - Proposta da Contratada
- 3 - Ata de Julgamento da Licitação

**CLÁUSULA QUARTA - PREÇO E FORMA DE PAGAMENTO**

4.1 - **PREÇO** - O preço da presente contratação atende ao abaixo especificado (conforme proposta vencedora adjudicada):

<b>Empresa: OMEGA DISTRIBUIDORA LTDA,</b> <b>CNPJ:11.187.037/0001-97</b>					
ITEM	DESCRIÇÃO DO MEDICAMENTOS	QTDE	VALOR ESTIMADO	DESCONTO	VALOR TOTAL
01	TABELA ABCFARMA (ATUALIZADA)	MAIOR DESCONTO SOBRE O PREÇO UNITARIO DE CADA MEDICAMENTO	R\$ 198.000,00	24 %	R\$ 150.480,00

4.2 - **VALOR GLOBAL** - O valor global para a presente contratação é de R\$ 150.480,00 ( Cento e Cinquenta Mil, Quatrocentos e Oitenta Reais ).

4.3 - **FORMA DE PAGAMENTO** - O Pagamento será efetuado em até 10(dez) dias após cada



**ESTADO DO PARÁ  
MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV: JK, Bairro: Centro

CEP – 68540-000 – Conceição do Araguaia-PA

entrega dos itens licitados, sempre após a emissão da NLD (Nota de liquidação de Despesa), mediante a apresentação de Nota Fiscal. O Pagamento será realizado na Tesouraria do Fundo Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia-PA, mediante cheque nominal ou depósito bancário em nome da proponente;

**CLÁUSULA QUINTA - PRAZO DE VIGÊNCIA DO CONTRATO**

5.1 - O Prazo de vigência do contrato inicia-se da sua assinatura e vigorará até 31 de dezembro de 2021. **O Prazo para assinatura do Contrato pela empresa vencedora será de no máximo 05 (Cinco) dias após a emissão do Contrato.**

**CLÁUSULA SEXTA - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

6.1 - As despesas com a presente licitação correrão a conta da Dotação Orçamentária consignadas na proposta orçamentária do exercício. A dotação orçamentária também será informada por ocasião da emissão da Nota de Empenho.

**MANUTENÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

10.122.0037.2.107 – 3.3.90.32.00 (12110000)

**CLAUSULA SETIMA – DO PRAZO E CONDIÇÕES DE ENTRGA DOS ITENS**

- 7.1** - OS Medicamentos da tabela ABC Farma serão solicitados conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, mediante a assinatura e publicação do extrato deste Contrato, no prazo imediato, mediante apresentação de requisição/solicitação de compras devidamente assinada, com identificação do respectivo servidor público municipal competente.
- 7.2** OS Medicamentos da tabela ABC Farma, objeto desta Licitação, deverão ser fornecidos conforme às exigências de qualidade, observados os padrões e normas baixadas pelos órgãos competentes de controle de qualidade – ANVISA - atentando-se o proponente, principalmente para as prescrições do art. 39, inciso VIII da Lei nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor), e outras editadas pelo órgão gerenciador desta Ata.
- 7.3** Os Medicamentos da Tabela ABC Farma deverão ser fornecidos a partir da assinatura e publicação do extrato de contrato até findar a vigência da mesma.
- 7.4** O não fornecimento do objeto será motivo de aplicação das penalidades previstas Ata de Registro de Preços, bem como nas sanções elencadas no Instrumento Convocatório do Pregão, e ainda conforme regé a Lei Federal nº 8.666/93.
- 7.5.** Todo e qualquer ônus decorrente da entrega do objeto licitado, inclusive frete, será de inteira responsabilidade da CONTRATADA. A movimentação dos Medicamentos até as dependências do depósito do Almojarifado da Prefeitura Municipal é de inteira responsabilidade da CONTRATADA ou da transportadora, não sendo os Órgãos responsáveis pelo fornecimento de mão de obra para viabilizar o transporte;
- 7.6.** O objeto dessa licitação será recebido **PROVISORIAMENTE**, pela Seção de Almojarifado, após conferência do critério quantitativo, com a utilização de carimbo e assinatura no canhoto da Nota Fiscal Eletrônica e/ou no conhecimento de transporte da transportadora, devidamente datado e assinado;



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

AV: JK, Bairro: Centro  
CEP – 68540-000 – Conceição do Araguaia-PA

**7.7** Não serão recebidos Medicamentos com marca diversa da apresentada na proposta;

**7.8.** Após o recebimento provisório do Medicamentos , em um prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, será verificada, pela Seção de Almoxarifado da Prefeitura, a conformidade do Medicamentos proposto e entregue com as especificações contidas no edital da licitação;

**7.9.** Caso seja verificada qualquer incompatibilidade, o Medicamentos deverá ser substituído, por conta e ônus da CONTRATADA, em no máximo 48 (quarenta e oito) horas, não considerados como prorrogação do prazo de entrega. Esse processo de verificação de compatibilidade será também aplicado ao Medicamentos encaminhado pela licitante em substituição, e somente após o cumprimento dessa etapa, será o objeto da licitação definitivamente recebido e aceito;

**7.10.** O recebimento definitivo não excluirá a responsabilidade da CONTRATADA pela perfeita qualidade do Medicamentos fornecido, cabendo-lhe sanar quaisquer irregularidades detectadas, no prazo de garantia dos Medicamentos , quando da utilização desse Medicamentos ;

**7.11.** O prazo de entrega dos Medicamentos s devesa ser entregue de forma Imediata, contados a partir da comprovação do recebimento da nota de empenho;

**7.12** O servidor responsável designado como representante do Contrato, para o acompanhamento e fiscalização do Contrato será designando por cada gestor da pasta, através de decreto/portaria.

**7.13 -** Os itens deverão ser entregues conforme as especificações do Anexo I, do Edital, que será de forma imediata, contados a partir da comprovação do recebimento da nota de empenho.

**7.14 -** Qualquer modificação de forma qualidade, quantidade (redução ou acréscimo), bem como prorrogação de prazo, poderá ser determinada pela CONTRATANTE através de aditamento, atendidas as disposições previstas na Lei 8.666 de 21/06/93.

**CLÁUSULA OITAVA - OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES**

**8.1- DA CONTRATADA:**

a) Fornecer com pontualidade Os Medicamentos da Tabela ABC Farma solicitados conforme solicitação/requisição dos Medicamentos da Tabela ABC Farma emitida pela Secretaria devidamente assinada por servidor competente para tal;

b) Comunicar imediatamente e por escrito à Administração, através da Fiscalização, qualquer anormalidade verificada, para que sejam adotadas as providências de regularização necessárias;

c) Atender com prontidão às reclamações por parte do recebedor dos Medicamentos, objeto desta Ata;

d) Entregar os Medicamentos contratados estritamente no prazo estipulado, em perfeitas condições, nas embalagens originais, sem indícios de avarias ou violação.

e) Responsabilizar-se por todo e qualquer ônus decorrente da entrega do objeto licitado, inclusive frete;

f) Substituir, no prazo máximo de 2 (dois) dias úteis, no prazo de garantia, qualquer Medicamentos defeituoso que houver fornecido;



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
AV: JK, Bairro: Centro  
CEP – 68540-000 – Conceição do Araguaia-PA

- g) Entregar os Medicamentos s acompanhados de Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica – DANFE quando for o caso;
- h) Ressarcir os eventuais prejuízos causados ao Órgão e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidades cometidas na execução das obrigações assumidas.
- i) Indicar, por escrito, preposto ou profissional equivalente (e seu eventual substituto), fornecendo número de telefone e e-mail para contato, ao qual a CONTRATANTE possa se reportar quanto à fiel execução do contrato e cuidar para que esse profissional.
- j) Responsabilizar-se, com a transportadora, pela movimentação dos Medicamentos s até as dependências do depósito do Almoxarifado da Prefeitura, não sendo o órgão responsável pelo fornecimento de mão de obra para viabilizar o transporte.
- j) Manter todas as condições de habilitação exigidas na presente Ata;
- l) Comunicar à Administração modificação em seu endereço ou informações de contato, sob pena de se considerar perfeita a notificação realizada no endereço constante nesta Ata.
- 8.2- DA CONTRATANTE:**
- a) Cumprir todos os compromissos financeiros assumidos com a Fornecedora/Detentora desde que não haja impedimento legal para o fato;
- b) Acompanhar e fiscalizar a execução da Ata de Registro de Preços, nos termos do art.65 da Lei nº 8.666/93;
- c) Notificar, formal e tempestivamente a Fornecedora/Detentora sobre as irregularidades observadas no cumprimento desta Ata;
- d) Notificar a Fornecedora/Detentora por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade;
- e) Aplicar as sanções administrativas contratuais pertinentes, em caso de inadimplemento;
- f) Prestar à contratada todos os esclarecimentos necessários à execução do contrato;
- g) Arcar com as despesas de publicação dos extratos deste contrato;
- h) Manter atualizada a listagem de preços que contemple a relação dos itens, para os fins previstos neste contrato;
- i) Emitir requisição dos Medicamentos solicitados para entrega.
- j) O servidor responsável designado como representante do gerenciador desta ATA, para o acompanhamento e fiscalização do Contrato será designando por cada gestor da pasta, através de decreto/portaria sendo o Sr. José Manoel dos Santos.

**CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES**

9.1 - Sem prejuízo da cobrança de perdas e danos, a Administração poderá sujeitar a Detentora/Contratada às penalidades seguintes:

- b) Suspensão do direito de licitar e contratar com a Administração direta e indireta, pelo prazo de até 2 (dois) anos (Art. 87 III, da Lei 8.666/93), em função da natureza e da gravidade da falta cometida ou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição à pessoa física ou jurídica que praticar quaisquer atos previstos no Art. 7º da Lei Federal n. 10.520, de 17 de julho de 2002;
- b) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, considerando, para tanto, reincidência de faltas, sua natureza e gravidade. O ato da declaração de inidoneidade



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
AV: JK, Bairro: Centro  
CEP – 68540-000 – Conceição do Araguaia-PA

será proferido por qualquer gestor da Prefeitura Municipal participante desta ATA, mediante publicação no Diário Oficial do Estado.

- 9.2 Pelo atraso injustificado na execução do ajuste, a Detentora/Contratada incorrerá em multa de mora de até 10% (dez por cento) sobre o valor da obrigação, a juízo da Administração, excluída, quando for o caso, a parcela correspondente aos impostos incidentes, se destacados em documento fiscal.
- 9.3 Pela inexecução total ou parcial, a Administração poderá, garantida a prévia e ampla defesa, aplicar as seguintes sanções:
- a. ADVERTENCIA por escrito;
  - b. Multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor da obrigação ou ao valor da parte contratual não cumprida a juízo da Administração;
- 9.4 A aplicação das multas independerá de qualquer interpelação judicial, precedida de processo administrativo com ampla defesa, sendo exigível desde a data do ato, fato ou omissão que lhe tiver dado causa.
- 9.5 As multas e penalidades serão aplicadas sem prejuízo das sanções cíveis e penais cabíveis.
- 9.6 A licitante vencedora será notificada, por escrito para recolhimento da multa aplicada, o que deverá ocorrer no prazo de 10 (dez) dias úteis dessa notificação. Se não ocorrer o recolhimento da multa no prazo fixado, o seu valor será deduzido das faturas remanescentes

**CLÁUSULA DECIMA - RESCISÃO CONTRATUAL**

**10.1 - O Contrato poderá ser rescindida de pleno direito:**

**10.1.1 Pela Administração independentemente de interpelação judicial, precedido de processo administrativo com ampla defesa, quando:**

- i) A contratada não cumprir as obrigações constantes do contrato;
- j) A Contratada não formalizar O CONTRATO decorrente ou não retirar o instrumento equivalente no prazo estabelecido, sem justificativa aceita pela Administração;
- k) A Contratada der causa a rescisão administrativa do contrato;
- l) Em qualquer das hipóteses de inexecução total ou parcial do contrato;
- m) Não aceitar reduzir o seu preço, na hipótese de este se tornar superior aquele praticado no mercado;
- n) Por razões de interesse público, devidamente justificado pela administração;
- o) Caso ocorra transferência a terceiros, **ainda que em parte**, das obrigações assumidas pela empresa detentora;
- p) Caso ocorra transferência a terceiros, **ainda que em parte**, das obrigações assumidas pela empresa detentora;



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
AV: JK, Bairro: Centro  
CEP – 68540-000 – Conceição do Araguaia-PA

**10.2 Pela contratada quando:**

- c) Mediante solicitação escrita, comprovar a ocorrência de caso fortuito ou força maior;
- d) A solicitação da contratada para cancelamento do contrato deverá ocorrer antes do pedido de fornecimento pela contratante.

10.3 A inexecução total ou parcial das obrigações pactuadas no contrato **enseja a rescisão da mesma**, unilateralmente pela Administração, ou bilateralmente, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou no Ato Convocatório, mediante formalização e assegurados o contraditório e ampla defesa, com fundamento nos art. 77 e 78 da Lei 8.666/93, contudo, sempre atendida à conveniência administrativa.

10.4 Poderá ainda ser rescindido por mútuo consentimento, ou unilateralmente pela Administração, a qualquer tempo, mediante notificação prévia de 30 (trinta) dias à Contratada, por motivo de interesse público e demais hipóteses previstas nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93, ou ainda, judicialmente, nos termos da legislação pertinente.

10.5 Da rescisão procedida com base na cláusula 8.6 não incidirá multa ou indenização de qualquer natureza.

10.6 A comunicação do cancelamento do preço registrado, nos casos previstos em Lei, será feita por correspondência com **Aviso de Recebimento (AR)**, juntando-se o comprovante aos autos que deram origem ao contrato;

10.7 No caso de ser ignorado, incerto ou inacessível o endereço da Detentora, a comunicação será feita por publicação na imprensa oficial, por 01 (uma) vez, considerando-se cancelado o preço registrado a partir da publicação.

**CLAUSULA DECIMA PRIMEIRO - DOS CASOS OMISSOS**

10.1 - Os casos omissos serão resolvidos com base na Lei 8.666 de 21/06/93 e, cujas normas ficam incorporadas ao presente instrumento, ainda que delas não se faça menção expressa.

**CLAUSULA DECIMA SEGUNDA - DO FORO**

12.1- Fica eleito o Foro da Comarca de Conceição do Araguaia-PA, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato, que de outra forma não sejam solucionadas, com expressa renúncia das partes a qualquer outro que tenham ou venham a ter, por mais privilegiado que seja.

12.2- E por estarem plenamente em acordo com todas as cláusulas e condições, as partes assinam o presente instrumento em três vias de igual teor e forma, perante as testemunhas signatárias para que produzam seus efeitos jurídicos e legais.

410  
4



**ESTADO DO PARÁ**  
**MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
AV: JK, Bairro: Centro  
CEP – 68540-000 – Conceição do Araguaia-PA

Conceição do Araguaia-PA/, 22 de Março de 2021.

**ELAINE SALOMAO DE SALES:83131493100**

Assinado de forma digital por ELAINE SALOMAO DE SALES.83131493100  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e CPF A3, ou=(EM BRANCO), ou=AR INOVE, cn=ELAINE SALOMAO DE SALES.83131493100  
Dados: 2021.03.23 11:54:33 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader: 2021.001.20145

**DISTRIBUIDORA OMEGA**  
**LTDA:11187037000197**  
**7**

Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA OMEGA LTDA:11187037000197  
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, st=TO, l=Augustinópolis, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e CNPJ A3, ou=Autenticado por AR ABl, cn=DISTRIBUIDORA OMEGA LTDA:11187037000197  
Dados: 2021.03.23 09:22:50 -03'00'

**Sec. Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia- PA**  
**ELAINE SALOMAO DE SALES**  
**CONTRATANTE/ÓRGÃO GERENCIADOR**

**DISTRIBUIDORA OMEGA LTDA**  
**CNPJ N. 11.187.037/0001-97**  
**CONTRATADA**

**TESTEMUNHAS**

\_\_\_\_\_  
**Nome:**  
**CPF:**

**TESTEMUNHAS**

\_\_\_\_\_  
**Nome:**  
**CPF:**