CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº. 2021/1356-FMS

# INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº. 1356/2021

**CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA PARA AS FUNÇÕES DE BIOMÉDICO, VISANDO ATENDER AS NECESSIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE.**

**CONTRATANTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALTAMIRA**, pessoa jurídica

de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 10.467.921/0001-12, sediada na Trav. Paula Marques, 192 – Bairro Catedral – CEP. 68.371.055 – Altamira – Pará, doravante denominada CONTRATANTE, neste ato representado pela Sra. Secretária Municipal da Saúde, **ROMINA ALVES BRITO**, portadora do CPF nº 036.160.696-61, a seguir denominada CONTRATANTE, e

**CONTRATADA: GABRIELA ROCHA POLLA,** brasileira, BIOMÉDICA, portadora da carteira profissional nº CRBM/PA 3905 e CPF nº 930.542.202-06, residente na de cidade de Altamira/PA, neste ato denominado simplesmente “CONTRATADA”, na presença das testemunhas no final assinado, pelas partes contratantes, fica acertado e ajustado o presente contrato, que se regerá nos termos da Lei n° 8.666/93, de 21 de junho de 1993, assim como pelas condições da Inexigibilidade nº 1356/2021 pelas cláusulas a seguir expressas, definidoras de direitos, obrigações e responsabilidades das partes.

# CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Para cumprimento do objeto deste contrato, CONTRATANTE e CONTRATADA se obrigam a atender as condições impostas no Plano Operativo, Anexo ao contrato, que declaram conhecer sendo parte integrante do presente instrumento

# CLÁUSULA SEGUNDA - DO PREÇO E DO PAGAMENTO

Pelos serviços objeto ora contratados, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor mensal máximo de R$ 3.300,00 ( TRÊS MIL E TREZENTOS REAIS), incluído adicional de insalubridade e adicional noturno, quando houver, totalizando no período de 06 (seis) meses o valor máximo de R$ 19.800,00( DEZENOVE MIL E OITOCENTOS REAIS).

**Parágrafo Único -** O pagamento será creditado em favor da Contratada, através de ordem bancária na conta do banco indicado na proposta, com os descontos previstos em lei.

# CLÁUSULA TERCEIRA - DO LOCAL E DAS ESPECIFICAÇÕES

Os serviços deverão ser realizados no CENTRO DE APOIO EM DIAGNÓSTICO, a carga horária do profissional será de 40 horas semanais.

# CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Executar os serviços especificados em Plano de Trabalho, de acordo com as determinações da CONTRATANTE;
2. Todos os encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais resultantes da execução do serviço serão de exclusiva responsabilidade da CONTRATADA;
3. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.
4. A CONTRATADA terá o prazo de 24 (vinte e quatro) horas após o recebimento da Ordem de Serviços para iniciar a prestação dos serviços;
5. A CONTRATADA assumirá integral responsabilidade pela boa execução dos serviços contratados;
6. Não será permitida a cessão ou a subcontratação no todo ou em parte do objeto do presente Contrato;
7. Obedecer rigorosamente à programação de execução dos serviços nos prazos estipulados;
8. Cumprir as diretrizes das políticas de saúde federal, estadual e municipal, em especial as diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH).

# CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

1. Efetuar o pagamento a CONTRATADA no valor, forma e prazos ajustados.
2. Apoiar os procedimentos técnicos e operacionais a serem executados, prestando a necessária assistência.
3. Participar da Comissão de Acompanhamento, avaliando o cumprimento dos compromissos e metas previstos neste Contrato.
4. Acompanhar, supervisionar, orientar e fiscalizar as ações relativas a execução deste Contrato, através da Comissão de Acompanhamento.
5. Monitorar através da Comissão de Acompanhamento o cumprimento das responsabilidades assumidas pela CONTRATADA, notificando-a para tomada de providências quando necessário.

# CLÁUSULA SEXTA - DO PRAZO

A vigência deste contrato será de 06(seis) meses a partir da data de assinatura, podendo ser prorrogado conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

# CLÁUSULA SÉTIMA - DAS PENALIDADES

A inexecução parcial ou total do contrato acarretará a aplicação, nos termos do disposto na Lei Federal n° 8.666/93, das seguintes penalidades:

1. Advertência;
2. Pela inexecução parcial: multa de 20% do valor da parcela não executada do contrato;
3. Pela inexecução total: multa de 30% do valor total do contrato;
4. Para cada falta injustificada: multa de 5% sobre o valor mensal, além do desconto das horas não trabalhadas. O limite é de 02 faltas injustificadas durante todo o período da contratação sob pena de rescisão contratual por inexecução parcial e incidência na multa prevista na alínea ‘b’;
5. As faltas justificadas, que não sejam por motivo de caso fortuito ou força maior (doença, morte em família, etc.), serão limitadas a 02 durante todo o período da contratação, sob pena de rescisão contratual por inexecução parcial e incidência na multa prevista na alínea ‘b’;

**Parágrafo Único -** As penalidades previstas neste item serão aplicadas sem prejuízo das demais sanções previstas na lei 8.666/1.993, sendo que são independentes e a aplicação de uma não exclui as outras.

# CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes da execução do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária n°.

10 122 0028 2.084 Manutenção da Secretaria Municipal de Saúde

10 301 0023 2.087 Manutenção das Unidades Básicas de Saúde

10 301 0023 2.088 Manutenção das Ações da Atenção Básica

10 301 0023 2.089 Manutenção do NASF

10 301 0023 2.092 Manutenção do Programa da Estratégia da Saúde Bucal

10 301 0023 2.098 Programa Saúde na Escola- PSE

10 301 0023 2.105 Manutenção do programa rede cegonha

10 301 0023 2.107 Manutenção da academia de Saúde

10 302 0024 2.108 Manutenção das Ações de Média e Alta Complexidade

10 302 0024 2.113 Manutenção de UCI Neonatal

10 302 0024 2.115 Manutenção do Hospital Geral de Altamira São Rafael

10 302 0024 2.117 Manutenção das Atividades do Centro de Apoio em Diagnósticos

10 302 0024 2.122 Manutenção da Unidade de Pronto Atendimento - UPA

10 302 0024 2.123 Manutenção das Atividades do CAPS I

10 302 0024 2.124 Manutenção das Atividades do CAPS II

10 302 0024 2.141 Ações de Enfrentamento da Emergência do COVID - 19 de Média e Alta Complexidade

10 305 0026 2.136 Manutenção do Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA/Serv. Assist. Espec

3.3.90.35.00 – Consultoria.

# CLÁUSULA NONA - DA FISCALIZAÇÃO

Fica responsável pela fiscalização, objeto deste Contrato, a Coordenação da Secretaria Municipal de Saúde, no qual será designado por instrumento especifico.

# CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO

A CONTRATANTE poderá rescindir o presente contrato na ocorrência de quaisquer hipóteses previstas nos Artigos 77, 78 e 79 e seus incisos, e, neste caso, aplicar também, as sanções previstas na Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

**Parágrafo Único –** A rescisão do contrato também poderá ocorrer se a CONTRATADA:

1. Receber avaliações desfavoráveis.
2. Faltar mais que 02 (duas) vezes, interromper a atividade em andamento, atrasar constantemente;
3. Cobrar qualquer honorário relativos aos trabalhos executados em vista das atividades relacionadas;
4. Designar outra pessoa para executar o serviço contratado, seja no todo ou em parte;
5. Não cumprir integralmente o estabelecido no presente processo de contratação;
6. Apresentar documentos que contenham informações inverídicas.

# CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS EVENTUAIS DANOS

A CONTRATADA responderá pelos danos causados a terceiros que resultem de sua imperícia ou negligencia.

# CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Para dirimir quaisquer questões decorrentes do presente contrato, que não possam ser resolvidos pela mediação administrativa, as partes elegem o foro da Comarca de Altamira/PA.

E por assim justas e de acordo, firmam o presente instrumento, em 02 (via) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo nomeadas e indicadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos em juízo e fora dele.

Altamira/PA, 08 de janeiro de 2021.

ROMINA ALVES DE Assinado de forma

BRITO:036160696 61

digital por ROMINA ALVES DE BRITO:03616069661

# ROMINA ALVES DE BRITO

**Secretária Municipal de Saúde CPF/MF nº 036.160.696-61 CONTRATANTE**

GABRIELA ROCHA

POLLA:93054220206

Assinado de forma digital

por GABRIELA ROCHA POLLA:93054220206

# GABRIELA ROCHA POLLA

**Conselho de classe nº CRBM/PA 3905 BIOMÉDICO CONTRATADA**

# TESTEMUNHAS:

1) 2)

Nome: Nome:

CPF: CPF:

C.I: C.I: