



Nº PROC. 043121
Nº FL. 012
ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

CONTRATO Nº 018/2022.

PROC. ADM. Nº 043/2021.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 019/2021.

ATA DE REGISTRO DE PREÇO Nº 018/2021.

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO SOB O SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA-MA, ATRAVÉS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA, E. DA SILVA DE OLIVEIRA - ME, NA FORMA ABAIXO:

O **MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA/MA**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, sediada na Rua da Mangueira, s/nº, Centro - Santa Luzia/MA, CNPJ Nº 11.487.015/0001-42, doravante designada **CONTRATANTE**, neste ato representada pela Secretária Municipal de Saúde e Gestora do Fundo Municipal de Saúde a Sra. **ALINA DA SILVA MUNIZ**, portadora do RG nº 000042157495-0 SSP/MA, CPF nº 622.990.853-00, residente e domiciliado na nesta Cidade e a empresa **E. DA SILVA DE OLIVEIRA - ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 26.755.364/0001-75 com sede na Rua 15 de Novembro nº 321, Centro - Santa Luzia/MA, CEP: 65.390-000, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada pela Sra. **ELIZABETE DA SILVA DE OLIVEIRA**, portadora do RG. nº 035069595-4 SSP/MA e do CPF nº 763.462.183-87 tendo em vista o que consta no **Proc. Adm. nº 043/2021** e em observância às disposições da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002 e na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do **Pregão Eletrônico nº 019/2021**, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

1. CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO.

1.1. O objeto do presente Termo de Contrato é a **Contratação de empresa para fornecimento de materiais gráficos em geral para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Luzia/MA**, conforme especificações e quantitativos estabelecidos no Termo de Referência, anexo do Edital.

1.2. Este Termo de Contrato vincula-se ao Edital do Pregão, identificado no preâmbulo e à proposta vencedora, independentemente de transcrição.

1.3. Discriminação do objeto:

02.16.00.10.301.0013.2085.0000 - Manut. da Rede Municipal de Saúde - PAB FIXO.						
Item	Descrição	Marca/Fabricante	Unidade	Qtd.	Unitário	Total
2	ADESIVOS VINIL TAM.1M CAMPANHAS DA SAÚDE	GRÁFICA INOVAR	UND	90	38,00	3.420,00



Nº PROC. 043121
Nº FL. 013
ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

4	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR.	GRÁFICA INOVAR	BL	3700	6,00	22.200,00
5	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR.	GRÁFICA INOVAR	BL	1250	6,00	7.500,00
6	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE E VERSO, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	3190	6,00	19.140,00
7	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE E VERSO, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	1230	6,00	7.380,00
8	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 18, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	3850	5,20	20.020,00
9	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 18, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	1200	5,20	6.240,00
13	CARIMBOS AUTOMÁTICOS, 38X14MM	GRÁFICA INOVAR	UND	12	36,00	432,00
21	FAIXA EM LONA 6X0,80CM COLORIDA	GRÁFICA INOVAR	UND	3	110,00	330,00
22	FAIXA EM LONA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE 6X0,80CM COLORIDA COM ACABAMENTO EM ILHOSES	GRÁFICA INOVAR	UND	3	110,00	330,00
23	FAIXA EM LONA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE 3X1M	GRÁFICA INOVAR	UND	3	70,00	210,00
SUBTOTAL						87.202,00
02.16.00.10.302.0043.2035.0000 - Manut. e Func. da Média e Alta Complexidade.						
Item	Descrição	Marca/Fabricante	Unidade	Qtd.	Unitário	Total
2	ADESIVOS VINIL TAM.1M CAMPANHAS DA SAÚDE	GRÁFICA INOVAR	UND	35	38,00	1.330,00
4	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR.	GRÁFICA INOVAR	BL	3180	6,00	19.080,00



N: PROC. 043121
N: FL. 014
ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

5	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR.	GRÁFICA INOVAR	BL	1100	6,00	6.600,00
6	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE E VERSO, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	2750	6,00	16.500,00
7	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE E VERSO, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	700	6,00	4.200,00
8	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 18, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	3850	5,20	20.020,00
9	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 18, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	1200	5,20	6.240,00
13	CARIMBOS AUTOMÁTICOS, 38X14MM	GRÁFICA INOVAR	UND	12	36,00	432,00
21	FAIXA EM LONA 6X0,80CM COLORIDA	GRÁFICA INOVAR	UND	3	110,00	330,00
22	FAIXA EM LONA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE 6X0,80CM COLORIDA COM ACABAMENTO EM ILHOSES	GRÁFICA INOVAR	UND	3	110,00	330,00
23	FAIXA EM LONA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE 3X1M	GRÁFICA INOVAR	UND	3	70,00	210,00
SUBTOTAL						75.272,00
02.16.00.10.305.0231.2054.0000 - Manut. e Func. da Vigilância Epidemiológica.						
Item	Descrição	Marca/Fabricante	Unidade	Qtd.	Unitário	Total
2	ADESIVOS VINIL TAM.1M CAMPANHAS DA SAÚDE	GRÁFICA INOVAR	UND	90	38,00	3.420,00
4	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR.	GRÁFICA INOVAR	BL	1000	6,00	6.000,00
5	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR.	GRÁFICA INOVAR	BL	270	6,00	1.620,00



Nº PROC. 043121
Nº FL. 013
ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

6	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE E VERSO, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	3180	6,00	19.080,00
7	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE E VERSO, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	890	6,00	5.340,00
8	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 18, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	720	5,20	3.744,00
9	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 18, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	180	5,20	936,00
13	CARIMBOS AUTOMÁTICOS, 38X14MM	GRÁFICA INOVAR	UND	5	36,00	180,00
21	FAIXA EM LONA 6X0,80CM COLORIDA	GRÁFICA INOVAR	UND	3	110,00	330,00
22	FAIXA EM LONA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE 6X0,80CM COLORIDA COM ACABAMENTO EM ILHOSES	GRÁFICA INOVAR	UND	3	110,00	330,00
23	FAIXA EM LONA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE 3X1M	GRÁFICA INOVAR	UND	3	70,00	210,00
SUBTOTAL						41.190,00
02.16.00.10.122.0043.2171.0000 - Manut. e Func. do Fundo Municipal de Saúde.						
Item	Descrição	Marca/Fabricante	Unidade	Qtd.	Unitário	Total
2	ADESIVOS VINIL TAM.1M CAMPANHAS DA SAÚDE	GRÁFICA INOVAR	UND	55	38,00	2.090,00
4	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR.	GRÁFICA INOVAR	BL	620	6,00	3.720,00
5	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR.	GRÁFICA INOVAR	BL	180	6,00	1.080,00
6	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE E VERSO, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	1050	6,00	6.300,00



Nº: PROC. 043/21
Nº: FL. 076
ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

7	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 9, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE E VERSO, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	350	6,00	2.100,00
8	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 18, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	730	5,20	3.796,00
9	BLOCOS PARA OS DIVERSOS SETORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, FORMATO 18, IMPRESSO EM PAPEL AP 75G, 1 VIA, IMPRESSÃO FRETE, 1 COR, COLADO NA CABEÇA, NO FORMULÁRIO DEVERÁ SER IMPRESSO O BRASÃO DO MUNICÍPIO, IMPRESSÃO COLOR	GRÁFICA INOVAR	BL	160	5,20	832,00
13	CARIMBOS AUTOMÁTICOS, 38X14MM	GRÁFICA INOVAR	UND	8	36,00	288,00
21	FAIXA EM LONA 6X0,80CM COLORIDA	GRÁFICA INOVAR	UND	2	110,00	220,00
22	FAIXA EM LONA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE 6X0,80CM COLORIDA COM ACABAMENTO EM ILHOSES	GRÁFICA INOVAR	UND	2	110,00	220,00
23	FAIXA EM LONA PARA PROGRAMAS DE SAÚDE 3X1M	GRÁFICA INOVAR	UND	2	70,00	140,00
SUBTOTAL						20.786,00
VALOR GLOBAL						224.450,00

2. CLÁUSULA SEGUNDA - VIGÊNCIA.

2.1. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é aquele fixado no Termo de Referência, com início na data de assinatura e encerramento em **31/12/2022**, prorrogável na forma do art. 57, inciso II, da Lei nº 8.666, de 1993.

3. CLÁUSULA TERCEIRA - PREÇO.

3.1. O valor do presente Termo de Contrato é de **R\$ 224.450,00 (duzentos e vinte e quatro mil, quatrocentos e cinquenta reais)**.

3.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.



N: PROC. 043121
N: FL. 077
ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

4. CLÁUSULA QUARTA - DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA.

4.1. As despesas decorrentes desta contratação estão programadas em dotação orçamentária própria, prevista no orçamento do Município, para o **exercício de 2022**, na classificação abaixo:

Dotação Orçamentária:

02.16.00.10.301.0013.2085.0000 - Manut. da Rede Municipal de Saúde - PAB FIXO.

02.16.00.10.302.0043.2035.0000 - Manut. e Func. da Média e Alta Complexidade.

02.16.00.10.305.0231.2054.0000 - Manut. e Func. da Vigilância Epidemiológica.

02.16.00.10.122.0043.2171.0000 - Manut. e Func. do Fundo Municipal de Saúde.

Elemento de Despesa:

3.3.90.39.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Jurídica.

Fonte de Recurso:

1.500.00/001.001 - PAB.

1.600.00/001.001 - FMS/MAC/VIG.EPID.

5. CLÁUSULA QUINTA - PAGAMENTO.

5.1. O prazo para pagamento e demais condições a ele referentes encontram-se no Termo de Referência.

6. CLÁUSULA SEXTA - REAJUSTE.

6.1. As regras acerca do reajuste do valor contratual são as estabelecidas no Termo de Referência, anexo a este Contrato.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - GARANTIA DE EXECUÇÃO.

7.1. Não haverá exigência de garantia de execução para a presente contratação.

8. CLÁUSULA OITAVA - ENTREGA E RECEBIMENTO DO OBJETO.

8.1. As condições de entrega e recebimento do objeto são aquelas previstas no Termo de Referência, anexo ao Edital.

9. CLÁUSULA NONA - FISCALIZAÇÃO.

9.1. A fiscalização da execução do objeto será efetuada por Comissão/Representante designado pela CONTRATANTE, na forma estabelecida no Termo de Referência, anexo do Edital.



N: PROC. 043121
N: FL. 078
ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

10. CLÁUSULA DÉCIMA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE E DA CONTRATADA.

10.1. As obrigações da CONTRATANTE e da CONTRATADA são aquelas previstas no Termo de Referência, anexo do Edital.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - SANÇÕES ADMINISTRATIVAS.

11.1. As sanções referentes à execução do contrato são aquelas previstas no Termo de Referência, anexo do Edital.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - RESCISÃO.

12.1. O PRESENTE TERMO DE CONTRATO PODERÁ SER RESCINDIDO:

12.1.1. Por ato unilateral e escrito da Administração, nas situações previstas nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993, e com as consequências indicadas no art. 80 da mesma Lei, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no Termo de Referência, anexo ao Edital;

12.1.2. Amigavelmente, nos termos do art. 79, inciso II, da Lei nº 8.666, de 1993.

12.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à CONTRATADA o direito à prévia e ampla defesa.

12.3. A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.

12.4. O TERMO DE RESCISÃO SERÁ PRECEDIDO DE RELATÓRIO INDICATIVO DOS SEGUINTE ASPECTOS, CONFORME O CASO:

12.4.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.4.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.4.3. Indenizações e multas.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - VEDAÇÕES.

13.1. É VEDADO À CONTRATADA:

13.1.1. Caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;



N: FROC. 043121
N: FL. 019
ASSINATURA

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

13.1.2. Interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - ALTERAÇÕES.

14.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

14.2. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

14.3. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão exceder o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DOS CASOS OMISSOS.

15.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.666, de 1993, na Lei nº 10.520, de 2002 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - PUBLICAÇÃO.

16.1. Incumbirá à CONTRATANTE providenciar a publicação deste instrumento, por extrato, em Diário Oficial, no prazo previsto na Lei nº 8.666, de 1993.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - FORO.

17.1. É eleito o Foro da Comarca de Santa Luzia/MA para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não possam ser compostos pela conciliação, conforme art. 55, §2º da Lei nº 8.666/93.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado pelos contraentes.

Santa Luzia/MA, 05 de janeiro de 2022.



Nº PROC. 043121
Nº FL. 020
ASSINATURA *[Signature]*

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA LUZIA

CNPJ: 06.191.001/0001-47

Av. Nagib Haickel, s/nº - Centro, Santa Luzia - Maranhão.

CEP: 65.390-000

CONTRATANTE:

Alina da Silva Muniz

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.487.015/0001-42

ALINA DA SILVA MUNIZ

Secretária Municipal de Saúde e Gestora do Fundo Municipal de Saúde

Portaria nº 406/2021

CONTRATADA:

Elizabeth da Silva de Oliveira

E. DA SILVA DE OLIVEIRA-ME

CNPJ: 26.755.364/0001-75

ELIZABETE DA SILVA DE OLIVEIRA

CPF: 763.462.183-87

Titular da Empresa

Testemunhas:

Nome: *Esmeralda Maria de Oliveira* CPF nº *476.945.643-34*

Nome: *[Signature]* CPF nº *066.732-532-03*