



**CONTRATO PARA AQUISIÇÃO DE APARELHOS MEDICOS HOSPITALARES  
PARA USO NOS ATENDIMENTOS DO AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES  
“ITACY DE ANDRADE” NESTE MUNICIPIO.**

**PROCESSO Nº 5884/2023**

**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 048/2023**

**CONTRATO Nº 139/2023**

Por este instrumento particular de CONTRATO, de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINA**, órgão público municipal localizado à Rua Antonio Paulo de Miranda, nº 466, nesta cidade de Colina, Estado de São Paulo, CNPJ. 45.291.234/0001-73, neste ato representada pelo Senhor Prefeito Municipal **DIAB TAHA**, brasileiro, casado, comerciante, portador da Cédula de Identidade RG nº 14.874.734 e do CPF nº 046.443.668-03, residente e domiciliado a Rua Cristóvão Colombo, nº 56, Centro, Colina/SP, doravante denominado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, a empresa **SPECIAL MED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**, pessoa jurídica, inscrita no C.N.P.J. sob nº 47.292.400/0001-81 com sede à Rua Dolores Gimenes Fernandes, nº 401, Bairro Santa Regina, na cidade de São José do Rio Preto/SP, CEP: 15077-370, Estado de São Paulo, neste ato, representada por **CLEIDE MARIA BORGES DE OLIVEIRA**, brasileira, portador do RG nº 14.174.760-2-SSP/SP, CPF nº 889.012.038-04, residente e domiciliado a Rua Buritama nº 3518, Bairro Eldorado, CEP: 15.043-350 na cidade de São José do Rio Preto/SP, doravante denominada **CONTRATADA**, tem entre si justo e contratado o presente instrumento particular, que denominam de **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA AQUISIÇÃO DE APARELHOS MEDICOS HOSPITALARES PARA USO NO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES “ITACY DE ANDRADE” NESTE MUNICIPIO**, mediante as cláusulas e condições seguintes, que mútua e reciprocamente aceitam e se obrigam a saber:

**CLÁUSULA 1ª** - A **CONTRATADA** se obriga por força do presente instrumento particular de CONTRATO, a aquisição de aparelhos médicos hospitalares para uso nos atendimentos do Ambulatório de Especialidades “Itacy de Andrade”, neste



município, mediante Emenda Impositiva nº 020/2022, nos termos e condições estabelecidas na Dispensa de Licitação nº 048/2023.

**CLÁUSULA 2ª** - O valor total do presente contrato será de **R\$ 52.152,25** (cinquenta e dois mil, cento e cinquenta e dois reais e vinte e cinco centavos).

N.º	Aparelho	Quant.	V. Unit.	V. Total
1	Bisturi eletrônico digital	1	R\$ 11.286,00	R\$ 11.286,00
2	Esteira Ergométrica elétrica profissional com inclinação e display digital	1	R\$ 14.025,00	R\$ 14.025,00
3	Holter Cardíaco ECG 3 Canais	1	R\$ 3.795,00	R\$ 3.795,00
4	Aparelho de Mapa 24 horas CONTEC, ABPM 50 com Software	1	R\$ 2.310,00	R\$ 2.310,00
5	Impressora DCP L2540DW Multifuncional Mono Laser Duplex – WIFI cor Preta 220v - 240v	1	R\$ 3.814,40	R\$ 3.814,40
6	Cadeira de Rodas Deltamed	1	R\$ 1.473,00	R\$ 1.473,00
7	Aparelho de ondas curtas THERMOPULSE Solid. State Aparelho de diatermia por ondas curtas – Marca Ibramed	1	R\$ 15.448,85	R\$ 15.448,85
	Valor Total			<b>R\$ 52.152,25</b>

**CLÁUSULA 3ª** - O prazo de validade do presente contrato será do 30 (trinta) dias do momento de sua assinatura.

**CLÁUSULA 4ª** - O pagamento será a vista, mediante a apresentação de documento fiscal respectivo, devidamente atestado pelo Setor Competente.

**CLÁUSULA 5ª** - As despesas para o processamento e pagamento do objeto do presente Contrato correrão à conta do Elemento Econômico do exercício de 2023,



previstos no orçamento: **44.90.51 – Obras e Instalações - Pessoa Jurídica – Emenda Impositiva 020/2022 da Lei nº 95/2022 de 28/09/2022 – Fundo Municipal de Saúde**, cujo saldo nesta data é suficiente.

**CLÁUSULA 6ª** - Toda troca de informações e correspondências entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** e vice e versa, deverá ocorrer de forma expressamente escrita, não sendo considerada qualquer outro meio, por mais idôneo que seja.

**CLÁUSULA 8ª** - A ocorrência de obstáculos e imprevistos que atentarem contra o bom cumprimento do presente contrato, obrigará a **CONTRATADA** a fazer comunicação escrita dos fatos, cabendo à **CONTRATANTE** opinar sobre os mesmos.

**CLÁUSULA 9ª** - Constatando-se a inoperância, desleixo, incapacidade, falta de exatidão, falta de qualidade do produto ou ato desabonador da **CONTRATADA**, a **CONTRATANTE** notificará por escrito para que sejam tomadas providências, visando realizar as devidas correções.

**CLÁUSULA 10** - A inobservância das condições impostas neste contrato, obrigará a **CONTRATADA** a responder por perdas e danos na forma da lei.

**CLÁUSULA 11** - A **CONTRATADA** para perfeito e produtivo desempenho dos serviços aqui contratados agirá por si, ou por seus funcionários e empregados de sua confiança, sendo certo que em nenhuma das formas escolhidas haverá caracterização de qualquer vínculo de natureza empregatícia em face a **CONTRATANTE**.

**CLÁUSULA 12** - Ficará sob a responsabilidade da **CONTRATADA** todas as despesas e ônus decorrentes do desempenho do serviço ora contratado, notadamente os relacionados aos encargos trabalhistas, insalubridade a funcionários, despesa de alimentação e transporte de pessoal e materiais.



**CLÁUSULA 13** - Excetuando-se a hipótese em que a **CONTRATANTE** encaminhar orientação expressa, a **CONTRATADA** deverá proceder à prestação de serviço da forma adequada ao caso específico e tomar as providências necessárias.

**CLÁUSULA 14** - Pela inexecução, execução imperfeita, demora na execução, ou qualquer outra forma de inadimplemento contratual, a **CONTRATADA** sem prejuízo da responsabilidade civil ou criminal se houver, estará sujeito às seguintes penalidades, segundo a natureza e gravidade do ato faltoso:

**I** - advertência;

**II** - retenção de pagamentos;

**III** - multas e,

**IV** - suspensão do registro e do direito de participar de licitações.

**CLÁUSULA 15** - Se, após a assinatura do presente contrato, a **CONTRATADA** não cumprir o avençado, pagará a título de multa o equivalente a 10% (dez por cento) do valor da contratação.

**CLÁUSULA 16** - O contrato poderá ser rescindido de pleno direito independentemente de notificação judicial ou extrajudicial quando ocorrer liquidação amigável ou judicial, concordata, falência, recuperação judicial ou extrajudicial da **CONTRATADA**, bem como os casos já previstos neste contrato.

**CLÁUSULA 17** - A **CONTRATANTE** exigirá da **CONTRATADA** indenização por perdas e danos pelos prejuízos causados em decorrência da rescisão contratual.

**CLÁUSULA 18** - Ocorrendo a rescisão amigável do contrato, far-se-á o pagamento final com mútua, plena e geral quitação no ato da assinatura do distrato.



**CLÁUSULA 19** - Para dirimir todas as questões suscitadas com referência ao presente instrumento de contrato, não resolvidas administrativamente, fica designado o Foro da Vara Única da Comarca de Colina, Estado de São Paulo, renunciando-se a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de comum com o ora contratado, assinam o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e valor, na presença de 02 (duas) testemunhas a tudo presente.

Colina (SP), 18 de Outubro de 2023.

**DIAB TAHA**  
**Prefeito Municipal de Colina**  
**Contratante**

**SPECIAL MED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

**Cleide Maria Borges de Oliveira – Sócio Proprietário**

**CPF nº 889.012.038-04**

**Contratado**

Testemunhas:

1 -

Nome:

R.G.

**Eliezer Garcia**

**RG: 41.994.984-7**

2-

Nome:

R.G.

**ANDRÉ RICARDO SARTI**

**RG: 41.994.925-2 SSP/SP**



**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO  
(CONTRATOS)**

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE COLINA

CONTRATADO: **SPECIAL MED COMERCIAL HOSPITALAR LTDA**

CONTRATO: 139/2023

Objeto: Contratação de empresa para aquisição de aparelhos médicos hospitalares para uso nos atendimentos do Ambulatório de Especialidades "Itacy de Andrade, conforme Emenda Impositiva nº 020/2022.

ADVOGADO: Eduardo Mariguela Polizelli – OAB/SP n.º 274.764.

Email: [juridico@colina.sp.gov.br](mailto:juridico@colina.sp.gov.br)

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido, seus aditamentos, bem como o acompanhamento de sua execução contratual, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) as informações pessoais dos responsáveis pela contratante estão cadastradas no módulo eletrônico do "Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP", nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº01/2020, conforme "Declaração(ões) de Atualização Cadastral" anexa (s);
- e) é de exclusiva responsabilidade do contratado manter seus dados sempre atualizados.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

**LOCAL e DATA: Colina (SP), 18 de Outubro de 2023.**



**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO/ENTIDADE:**

Nome: DIAB TAHA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 046.443.668-03.

**RESPONSÁVEIS PELA HOMOLOGAÇÃO DO CERTAME OU RATIFICAÇÃO DA  
DISPENSA/INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO:**

Nome: DIAB TAHA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 046.443.668-03.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**RESPONSÁVEIS QUE ASSINARAM O AJUSTE:**

**Pelo contratante:**

Nome: DIAB TAHA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 046.443.668-03.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Pela contratada:**

Nome: CLEIDE MARIA BORGES DE OLIVEIRA

Cargo: Sócio/Proprietário

CPF nº 889.012.038-04

Assinatura: \_\_\_\_\_

**ORDENADOR DE DESPESAS DA CONTRATANTE:**

Nome: DIAB TAHA

Cargo: PREFEITO MUNICIPAL

CPF: 046.443.668-03

Assinatura: \_\_\_\_\_

(\* ) Facultativo. Indicar quando já constituído, informando, inclusive, o endereço eletrônico.

