



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## TERMO DE CONTRATO N.º 57/08

**Processo Administrativo n.º 07/10/52.038**

**Interessado:** Secretaria Municipal de Saúde

**Modalidade:** Pregão Presencial n.º 010/2008

O **MUNICÍPIO DE CAMPINAS**, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 51.885.242/0001-40, com sede na Avenida Anchieta, n.º 200, Centro, CEP: 13.015-904, Campinas, Estado de São Paulo, devidamente representado, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa **FOUCHÊ COMERCIAL LTDA – ME**, inscrita no CNPJ/MF sob o n.º 02.057.457/0001-68, devidamente representada, doravante designada simplesmente **CONTRATADA**, têm, entre si, justo e avençado e celebram por força do presente Instrumento um CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, decorrente do Pregão Presencial n.º 010/2008, objeto do processo administrativo epigrafado, com as seguintes cláusulas e condições:

### PRIMEIRA - DO OBJETO

**1.1.** O presente contrato refere-se à contratação de empresa para prestação de serviços de confecção e reparos de próteses oculares, com manutenção preventiva e corretiva, em atendimento aos pacientes da Rede Municipal de Saúde, nas quantidades estimadas e condições estabelecidas no Projeto Básico (Anexo I), no Edital do Pregão Presencial n.º 010/2008, as quais passam a integrar este instrumento, após assinatura das partes, para todos os fins e efeitos de direito e nas condições estabelecidas no presente Contrato.

### SEGUNDA – DO PRAZO

**2.1.** O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 (doze) meses contados a partir da assinatura do Termo de Contrato, podendo ser prorrogado a critério da Administração, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme previsto na Lei 8.666/93.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## TERCEIRA - DOS PREÇOS E DO VALOR DO CONTRATO

**3.1.** Pela execução do objeto deste Contrato, fará jus a **CONTRATADA** ao recebimento dos seguintes preços:

**3.1.1.** Preço unitário e total anual estimado do serviço de confecção de prótese, conforme planilha abaixo:

PRÓTESES	QUANTID. ANUAL ESTIMADA	PREÇO UNITÁRIO POR PRÓTESE R\$
Item 2 – prótese ocular ou oftalmoprótese de recobrimento (escleral)	30	133,30

**3.2.** As partes atribuem a este Contrato, para efeitos de direito, o VALOR ESTIMADO ANUAL DE R\$ 3.999,00 (três mil, novecentos noventa e nove reais).

**3.3.** Os valores definidos nesta cláusula incluem todos os custos, tributos e despesas diretas e indiretas, de modo a constituir a única contraprestação pela prestação dos serviços objeto deste contrato.

## QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

**4.1.** As despesas referentes ao presente Contrato foram previamente empenhadas e processadas por conta de verba própria do orçamento vigente, codificadas no orçamento municipal sob o n.º 8110.1.012.220.024.188.80127.101.310.000.339039, conforme fls. 368 do Processo.

**4.2.** Nos exercícios seguintes, as despesas correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas nos respectivos Orçamentos-Programa, ficando o **CONTRATANTE** obrigado a apresentar, no início de cada exercício, a respectiva Nota de Empenho estimativa e, havendo necessidade, emitir Nota de Empenho complementar, respeitada a mesma classificação orçamentária.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

## QUINTA – DO REAJUSTAMENTO DE PREÇOS

**5.1.** O preço anual para os serviços contratados para prestação de serviços de prótese, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de Campinas, constantes neste Contrato, será reajustado anualmente, observadas as regras estabelecidas na Lei Federal nº 10.192 de 14 de fevereiro de 2001.

**5.1.1.** O(s) valor(es) constante(s) deste contrato será(ão) reajustado(s) após o período de 12 (doze) meses, a contar da data limite de apresentação dos envelopes através da aplicação da fórmula abaixo:

$$PR = P_0 \times (IPCA - Total_1 / IPCA - Total_0)$$

Sendo:

**PR** = Preço reajustado

**P<sub>0</sub>** = Preço inicial do contrato

**IPCA – Total** = Índice de Preços ao Consumidor Amplo – Índice Geral, publicado pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística;

**0** = refere-se ao mês base para o cálculo do reajuste, ou seja, o mês da data de apresentação da proposta;

**1** – relativo ao mês do reajuste, ou seja, 12 meses contados a partir da data limite para apresentação dos envelopes.

**5.2.** Na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis ou previsíveis, porém de conseqüências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou ainda, em caso de força maior, caso fortuito, ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, a relação que as partes pactuaram inicialmente entre os encargos da **CONTRATADA** e a retribuição do **CONTRATANTE** para a justa remuneração dos serviços, poderá ser revisada, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico - financeiro inicial do contrato.

**5.2.1.** Quaisquer tributos ou encargos legais criados, alterados ou extintos, bem



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

---

como a superveniência de disposições legais, quando ocorridas após a data de apresentação da proposta, de comprovada repercussão nos preços contratados, implicarão a revisão destes para mais ou menos, conforme o caso.

**5.2.2.** Na hipótese de solicitação de revisão, pela **CONTRATADA**, dos preços únicos contratados, esta deverá demonstrar a quebra do equilíbrio econômico-financeiro do contrato, por meio de apresentação de planilha(s) detalhada(s) de custos, acompanhada(s) de documentos que comprovem a procedência do pedido, tais como notícias de jornais e da *internet*, análise conjunturais e econômicas, bem como dados econômicos que provem e evidenciem o impacto desses aumentos nos preços únicos contratados, documentos que confirmem os fatos alegados, etc., que demonstrem que a contratação tornou-se inviável nas condições inicialmente avençadas em função da ocorrência de álea econômica extraordinária e extracontratual.

**5.2.3.** A eventual autorização da revisão dos preços únicos contratados será deferida após a análise técnica do **CONTRATANTE**, porém contemplará os serviços realizados a partir da data do protocolo do pedido de revisão no Protocolo Geral do **CONTRATANTE**.

**5.2.4.** Enquanto eventuais solicitações de revisão dos preços únicos contratados estiverem sendo analisadas, a **CONTRATADA** não poderá suspender os serviços e os pagamentos serão realizados nos valores vigentes.

**5.2.5.** O **CONTRATANTE** deverá, quando autorizada a revisão dos preços únicos contratados, lavrar Termo Aditivo com os valores revisados e emitir Nota de Empenho complementar, inclusive para cobertura das diferenças devidas, sem juros e correção monetária, em relação aos serviços realizados após a data do protocolo do pedido de revisão.

**5.2.6.** Na hipótese de solicitação de revisão dos preços únicos contratados pelo **CONTRATANTE**, esta deverá comprovar o rompimento do equilíbrio econômico-



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

---

financeiro do contrato, em prejuízo da Municipalidade.

**5.2.7.** Em caso de revisão contratual, o termo inicial do período de nova revisão, será a data em que a anterior revisão tiver ocorrido.

## **SEXTA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**6.1.** A execução deste Contrato será efetuada observando-se as condições desta cláusula.

**6.1.1.** A **CONTRATADA** deverá executar os serviços contratados com seus profissionais e equipamentos, inclusive com o fornecimento de todos os insumos necessários para realização das próteses.

**6.1.2.** Para confecção das próteses a **CONTRATADA** deverá realizar visitas técnicas para medidas, provas e adaptações das próteses aos pacientes. Estas visitas deverão ser previamente agendadas e ocorrer na Policlínica II, situada na Av. Campos Sales, nº 737, Centro, Campinas – SP, sem ônus suplementar ao Município de Campinas ou ao paciente;

**6.1.2.1.** Caso a **CONTRATADA** não esteja instalada no Município de Campinas, esta deverá comparecer à Unidade de Saúde Policlínica II, para todas as medidas e provas que se fizerem necessárias ou em quaisquer convocações solicitadas pelo serviço de saúde do Município, sem quaisquer ônus ao **CONTRATANTE** ou ao paciente.

**6.1.2.2.** Caso seja necessário o transporte do paciente à oficina da **CONTRATADA**, seja por indicação dos técnicos da Policlínica II ou da **CONTRATADA**, este deverá ocorrer sem encargos e sem ônus suplementar ao **CONTRATANTE** e/ou ao paciente.

**6.1.3.** Os serviços de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, durante a confecção e no prazo de garantia, deverão contemplar os ajustes



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

necessários nas próteses oculares, respeitando às variações individuais de cada paciente, tantas vezes quantas necessárias para que se concretize a perfeita adaptação ao produto, sob critério técnico estabelecido e sob avaliação dos profissionais da Policlínica II da SMS.

**6.1.4.** A **CONTRATADA** deverá manter em seu quadro profissional, Cirurgião Dentista com especialização na área de Bucomaxilofacial, devidamente registrado junto ao Conselho Regional de Odontologia – CRO, e que providenciará substituição imediata na sua ausência, seja por motivo de férias, licenças ou outras ausências quaisquer.

**6.1.5.** A confecção das próteses oculares deverá obedecer à legislação vigente e a **CONTRATADA** deverá utilizar somente materiais adequados a cada tipo de prótese, obedecendo rigorosamente às normas de fabricação de próteses oculares.

**6.1.6.** A **CONTRATADA** deverá oferecer serviços de assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva, bem garantia para todos os produtos por ela fornecidos.

**6.1.7.** A garantia da assistência técnica, manutenção preventiva e corretiva dos serviços cotados, será de:

- no mínimo, 18 (dezoito) meses para defeitos de componentes da matéria prima e;
- no mínimo, 12 (doze) meses para defeitos decorrentes de falhas de mão de obra.

**6.1.8.** A **CONTRATADA** deverá responsabilizar-se-á por eventuais repetições dos serviços sem custo adicional para o **CONTRATANTE** e/ou paciente, quando esta necessidade for decorrente de falhas técnicas de seus serviços.

**6.1.9.** Após solicitação do serviço pela Policlínica II, a **CONTRATADA** terá um



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

---

prazo máximo de 30 (trinta) dias, para a efetiva entrega da prótese solicitada.

**6.1.10.** O recebimento definitivo da prótese ocular pelo paciente correrá na Policlínica II, sob o acompanhamento de profissional da área de Oftalmologia, e se dará da seguinte forma:

**6.1.10.1.** No ato da entrega deverá ser firmado, em duas vias, o TERMO DE COMPROMISSO, GARANTIA E RESPONSABILIDADE para cada paciente que receber a prótese, conforme Modelo - Anexo II.

**6.1.11.** É expressamente vedado a **CONTRATADA** a cobrança de quaisquer importâncias dos pacientes encaminhados pela Rede Pública de Saúde do Município de Campinas.

**6.1.12.** A **CONTRATADA** deverá iniciar a prestação dos serviços em um prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas a contar da data de emissão da primeira Ordem de Serviço.

**6.2.** A **CONTRATADA** deverá apresentar, mensalmente, junto com a fatura, cópia do comprovante de pagamento da Guia da Previdência Social (GPS), da Guia de Pagamento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP) e da Relação de Trabalhadores, bem como cópia do comprovante de recolhimento do FGTS, devendo ser juntado no Processo administrativo em epígrafe.

## SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

**7.1.** O **CONTRATANTE** obriga-se á:

**7.1.1.** Prestar à **CONTRATADA** todos os esclarecimentos necessários a execução dos serviços.

**7.1.2.** Efetuar o pagamento devido.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

**7.2.** O **CONTRATANTE**, por meio da Policlínica II e/ ou Departamento Administrativo da SMS, poderá realizar fiscalização direta, durante a realização dos serviços sempre que achar conveniente.

## OITAVA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

**8.1.** A **CONTRATADA** deverá apresentar à Coordenação da Policlínica II a fatura mensal para os serviços prestados no mês imediatamente anterior.

**8.2.** As faturas deverão estar acompanhadas de uma via do TERMO DE COMPROMISSO, GARANTIA E RESPONSABILIDADE referente a cada prótese, devidamente assinados pelo coordenador local.

**8.3.** A Coordenação da Policlínica II terá o prazo de 02 (dois) dias úteis, para aprová-la ou rejeitá-la. A fatura não aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde será devolvida à **CONTRATADA** para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo estabelecido acima, a partir da data de sua reapresentação.

**8.4.** A devolução da nota fiscal/fatura não aprovada pela Secretaria Municipal de Saúde em hipótese alguma servirá de pretexto para que a **CONTRATADA** suspenda a execução dos serviços.

**8.5.** A Secretaria Municipal de Finanças providenciará o pagamento da fatura no prazo de 20 (vinte) dias fora a dezoena, a contar da data da aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde.

**8.6.** A **CONTRATADA** deverá comprovar o recolhimento da contribuição previdenciária (INSS), bem como do FGTS, nos termos do artigo 31 da Lei Federal nº 8.212/91 e suas alterações.

**8.7.** O **CONTRATANTE** reterá os valores referentes Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza – ISSQN referente ao objeto da contratação, do mês imediatamente





# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

anterior, e efetuará seu recolhimento, conforme disposto na Lei Municipal nº: 12.392/05 e seu Decreto Regulamentar nº: 15.356/05.

**8.8.** O **CONTRATANTE** reterá o pagamento dos valores devidos, na hipótese da **CONTRATADA**, não apresentar, comprovação do recolhimento da contribuição previdenciária ao INSS e do FGTS.

## NONA – DA FISCALIZAÇÃO

**9.1.** O **CONTRATANTE**, por meio da Policlínica II e da Coordenadoria de Contratos e Serviços do Departamento Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde, efetuará a fiscalização dos serviços, a qualquer instante, solicitando à **CONTRATADA**, sempre que achar conveniente, informações do seu andamento, devendo esta prestar os esclarecimentos desejados, bem como comunicar ao **CONTRATANTE** quaisquer fatos ou anormalidades que por ventura possam prejudicar o bom andamento ou o resultado final dos serviços.

**9.1.1.** A Secretaria Municipal de Saúde, por meio do Departamento de Saúde e da Coordenadoria de Contratos e Serviços do Departamento Administrativo, poderá realizar fiscalização direta, durante a realização dos serviços contratados, na sede da **CONTRATADA**, podendo requerer à **CONTRATADA**, sempre que julgar conveniente, informações do andamento do contrato, devendo esta prestar os esclarecimentos necessários e comunicar à SMS quaisquer fatos ou anormalidades que porventura possam prejudicar o bom andamento ou o resultado final dos serviços.

**9.2.** O Departamento de Saúde e a Coordenadoria de Contratos e Serviços do Departamento Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde serão responsáveis pelo acompanhamento da execução dos serviços, e pela interlocução com a empresa **CONTRATADA**.

**9.3.** No desempenho de suas atividades, é assegurado ao Órgão Fiscalizador, o direito de verificar a perfeita execução do presente ajuste em todos os seus termos e



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

condições, inclusive todas as etapas da execução dos serviços pela **CONTRATADA**.

**9.4.** A ação ou omissão total ou parcial do Órgão Fiscalizador não eximirá a **CONTRATADA** de total responsabilidade de executar os serviços, com toda a cautela e boa técnica.

## DÉCIMA – DA EXECUÇÃO DO CONTRATO

**10.1.** No recebimento e aceitação dos serviços serão observadas, no que couber, a disposição contida nos artigos 73 a 76 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

## DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

**11.1.** Em caso de inexecução parcial ou total, por parte da **CONTRATADA**, das obrigações assumidas, ou de infringência dos preceitos legais pertinentes, serão aplicadas, segundo a gravidade da falta, após regular processo administrativo, as seguintes penalidades:

**11.1.1.** Advertência, sempre que forem constatadas irregularidades de pouca gravidade, para as quais tenha a **CONTRATADA** concorrido diretamente, ocorrência que será registrada no Cadastro de Fornecedores do Município de Campinas;

**11.1.2.** Multa de 0,4% (quatro décimos por cento) por dia de atraso injustificado, calculado sobre o valor da Fatura do mês correspondente ao do atraso, pelo serviço realizado com atraso, até o quinto dia corrido, após o que, aplicar-se-á a multa prevista no subitem 11.1.3 desta cláusula.

**11.1.3.** Multa de 30% (trinta por cento), sobre o valor total do contrato, na hipótese do não cumprimento de qualquer das obrigações assumidas, podendo, ainda, ser rescindido o Contrato na forma da lei;

**11.1.4.** Suspensão temporária ao direito de licitar com o Município de Campinas, bem como o impedimento de com ele contratar, pelo prazo de 05 (cinco) anos,



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

na hipótese de descumprimento de quaisquer das cláusulas deste contrato, independentemente da aplicação das multas cabíveis;

**11.1.5.** Declaração de inidoneidade, na hipótese de prática de atos ilícitos ou falta grave tais como apresentar documentação inverossímil ou cometer fraude, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante o Município de Campinas, que será concedida sempre que a **CONTRATADA** ressarcir a administração dos prejuízos resultantes e após decorridos o prazo de 05 (cinco) anos.

**11.2.** As penalidades previstas nesta cláusula têm caráter de sanção administrativa, conseqüentemente a sua aplicação não exige a **CONTRATADA** de reparar os prejuízos que seu ato venha a acarretar ao **CONTRATANTE**.

**11.3.** O descumprimento parcial ou total, por uma das partes, das obrigações que lhes correspondam, não será considerado como inadimplemento contratual se tiver ocorrido por motivo de caso fortuito ou de força maior, devidamente justificado e comprovado.

**11.4.** As penalidades são independentes e a aplicação de uma não exclui a das demais, quando cabíveis.

## DÉCIMA SEGUNDA- DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

**12.1.** A **CONTRATADA** deverá manter, durante a execução do Contrato, todas as condições de habilitação e qualificação necessárias e exigidas na licitação, em compatibilidade com as obrigações assumidas.

**12.1.1.** O **CONTRATANTE** poderá exigir durante a execução do Contrato a apresentação de qualquer um dos documentos exigidos para habilitação da **CONTRATADA** na licitação.

## DÉCIMA TERCEIRA - DA RESCISÃO

**13.1.** Constituem motivos para rescisão do presente Contrato as situações referidas



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

nos artigos 77 e 78 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações, a qual será processada nos termos do art. 79 do mesmo diploma legal.

**13.2.** Na hipótese de rescisão determinada por ato unilateral e escrito da Administração, ficarão assegurados ao **CONTRATANTE** os direitos elencados no artigo 80 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

## DÉCIMA QUARTA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

**14.1.** Aplica-se a este contrato, e nos casos omissos, o disposto na Lei Federal nº 10.520/02 e Lei Federal nº 8.666/93, Decreto Municipal nº 14.218/03 e respectivas alterações.

## DÉCIMA QUINTA - DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES E DA VINCULAÇÃO AO EDITAL E À PROPOSTA

**15.1.** Para a prestação de serviços, objeto deste Contrato, foi realizada licitação na modalidade de Pregão Presencial nº 010/2008, cujos atos encontram-se no Processo Administrativo nº: 07/10/52.038, em nome da Secretaria Municipal de Saúde.

**15.2.** Integram este Contrato como se nele estivessem transcritos: o instrumento convocatório da licitação, propostas e Anexos. O presente Contrato vincula-se ao ato homologatório da licitação e a Ata da Sessão Pública de fls.354/358 do Processo Administrativo em epígrafe.

## DÉCIMA SEXTA – DO FORO

**16.1.** As partes elegem o foro da Comarca de Campinas-SP, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas ou questões não resolvidas administrativamente.



# PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

---

E, por estarem, assim, justas e contratadas, firmam as partes o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Campinas, 27 de maio de 2008.

**JOSÉ FRANCISCO KERR SARAIVA**

Secretário Municipal de saúde

**FOUCHÊ COMERCIAL LTDA – ME**

Representante Legal: Mara Regina de Pontes Ribeiro Oliveira

RG n.º 21.197.134

CPF n.º 145.906.008-38