



**TERMO DE CONTRATO DE COMPRA Nº 096/2021-  
HOL QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL  
OPHIR LOYOLA - HOL E A EMPRESA GUERBERT  
PRODUTOS RADIOLÓGICOS LTDA.**

O **HOSPITAL OPHIR LOYOLA**, com personalidade jurídica de Direito Público, sito na Av. Magalhães Barata, nº 992, São Braz, CEP: 66.060-281, nesta cidade, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 08.109.444/0001-71, neste ato representado por seu Diretor Geral, **JOEL MONTEIRO DE JESUS**, brasileiro, divorciado, médico, portador do CPF nº 039.523.202-34 e CRM nº 2437/PA, residente e domiciliado nesta cidade, nomeado pelo Decreto Governamental de 15 de janeiro de 2021, publicado no DOE nº 34.461, e a empresa **GUERBET PRODUTOS RADIOLÓGICOS LTDA**, com sede na Avenida Rua André Rocha, Nº 3000 - Jacarepaguá CEP: 22.710-568 - Rio de Janeiro/RJ, Fone: (21) 2444-9999, e-mail: [marilene.silva@guerbet-group.com](mailto:marilene.silva@guerbet-group.com) / [licitacao.brasil@guerbet-group.com](mailto:licitacao.brasil@guerbet-group.com), inscrita no CNPJ sob o nº **42.180.406/0001-43**, neste ato representado pelo seu representante legal, **MARIANA RAMOS MARCILIO**, brasileira, economista, possuidora do RG nº 36322244 e o CPF Nº 39456615871 endereço comercial no Município de São Paulo, Rua Catequese, nº 227, 1º andar, Butantã/ São Paulo, CEP 05502-020, doravante denominados CONTRATANTE e CONTRATADA, respectivamente, pactuam o presente contrato com base no processo nº **2021/688843, Dispensa de Licitação nº 029/2021**, com fundamento no art. 24, inciso II, da Lei nº 8.666/93, devidamente autorizado pelo Diretor Geral do HOL, publicado no DOE nº 34.663, de 09/08/2021, ao qual se encontra vinculado, bem como à proposta da CONTRATADA que passa a fazer parte integrante deste instrumento, pela Lei nº 8.666, de 21.06.1993 e, supletivamente, pelos princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado, devendo ser executado de acordo com as cláusulas e condições a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:**

Constitui objeto o fornecimento de CONTRASTE RADIOLÓGICO AZUL PATENTE V 2,5%, com 2 ml, de acordo com Anexo I – A.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE ENTREGA:**

2) A CONTRATADA deverá efetuar a entrega do objeto visando atender o planejamento estratégico do Hospital Ophir Loyola, observando o abaixo explicitado:

O número de parcelas será de acordo com a solicitação de empenho do CONTRATANTE;

O prazo de entrega a contar do recebimento do pedido ou da nota de empenho: será em até 10 (dez) dias úteis após o recebimento da nota de empenho, que será transmitido através de fax ou e-mail.

O medicamento deverá ser entregue na Central de Abastecimento Farmacêutico – Almoxarifado do Hospital Ophir Loyola, sito na Avenida Magalhães Barata, nº992, bairro São Braz, CEP: 66063-240 Belém- PA, no horário de 08h às 12h e de 14h às 16h, em dias úteis.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO:**

O CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pela aquisição o **valor total de R\$ 7.988,20 (sete mil nove**

**Assessoria de Contratos**

Av. Magalhães Barata nº 992 - Bairro: São Braz - Belém-PA - CEP: 66.060-281, Fone/Fax: (91) 3265-6605  
E-mail: [contratoshol@gmail.com](mailto:contratoshol@gmail.com)



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA  
HOSPITAL OPHIR LOYOLA



centos e oitenta e oito reais e vinte centavos), que será pago, conforme apresentação de Nota Fiscal referente às parcelas recebidas;

**PARÁGRAFO PRIMEIRO:** O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias, contados a partir do recebimento da Nota Fiscal ou fatura, através de ordem bancária, para crédito em agência corrente do Banco do Estado do Para. Caso o prestador não possua conta no banco Banpará, será cobrada pelo Banco taxa referente ao DOC/TED, sendo o valor desta taxa automaticamente descontado no valor depositado para pagamento da prestação do serviço.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Considera-se ocorrido o recebimento da nota fiscal ou fatura no momento em que o órgão contratante atestar a execução do objeto do contrato.

**PARÁGRAFO TERCEIRO:** A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta *on-line* ao Sistema de Cadastro Unificado de Fornecedores (SICAF) ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 29 da Lei n.º 8.666, de 1993.

**PARÁGRAFO QUARTO:** Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade da Contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do Contratante.

**PARÁGRAFO QUINTO:** Havendo erro na apresentação da Nota fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, como, por exemplo, obrigação financeira pendente, decorrente de penalidade imposta ou inadimplência, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciará-se após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para o Contratante.

**PARÁGRAFO SEXTO:** Será considerada data de pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

**PARÁGRAFO SÉTIMO:** Antes de cada pagamento à Contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no Edital.

**PARÁGRAFO OITAVO:** Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas, a que se refere o item 10.5 deste Termo.

**PARÁGRAFO NONO:** Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o Contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da Contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

**PARÁGRAFO DÉCIMO:** Persistindo a irregularidade, o Contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à Contratada a

**Assessoria de Contratos**

Av. Magalhães Barata nº 992 - Bairro: São Braz - Belém-PA - CEP: 66.060-281, Fone/Fax: (91) 3265-6605

E-mail: [contratoshol@gmail.com](mailto:contratoshol@gmail.com)