



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Costa e Silva, s/n, Centro – Itacajá – TO cep: 77.720-000
Fone (063) 3439-1479 E-Mail itacaja@saude.to.gov.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS n° 017/2022.

TERMO DE CONTRATO N° 017/2022, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E WELLINGTON LUZ OLIVEIRA, VISANDO A CONTRATAÇÃO DE PESSOA FÍSICA PARA FORNECIMENTO DE PASSAGENS RODOVIÁRIAS EM VEÍCULO TIPO VAN NO TRANSPORTE DE PACIENTES QUE FAZEM TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO-TFD, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ/TO.

CONTRATANTE: O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ, Estado do Tocantins, inscrito no CNPJ sob n° 11.372.183/0001-92, localizado à Rua Costa e Silva, s/n°, Centro, Itacajá – TO, CEP: 77.720-000, neste ato representado pela sua atual Gestor o Sro. **GUSTAVO GUIMARÃES PAIVA**, brasileiro, casado, funcionário público, portador do RG n° 689-193 SSP-TO e do CPF N° 036.355.181-66, residente em Avenida Castelo Branco, n° 94, Centro, Itacajá – TO.

CONTRATADO: WELLITHON LUZ OLIVEIRA, CPF: 694.644.561-91, residente e domiciliado na Avenida presidente Dutra n°1100, Centro, Itacajá/TO, têm justos e certos o presente Contrato, mediante as Cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Contratação de pessoa física para o Fornecimento de passagens rodoviárias em veículo tipo VAN em linha regular até as cidades de Colinas e Araguaína, no transporte de pacientes que fazem tratamento fora do domicílio-TFD, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá/TO.

A quantidade, preço unitário e outras informações constam na tabela abaixo:

Fornecedor: WELLITHON LUZ OLIVEIRA	
CPF: 694.644.561-91.	Telefone: (63) 3439-1470
Endereço: Av. Presidente Dutra, n°2100, CEP: 77720-000	



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Costa e Silva, s/n, Centro – Itacajá – TO cep: 77.720-000
Fone (063) 3439-1479 E-Mail itacaja@saude.to.gov.br

Item	Descrição dos Serviços	Unid.	Quant.	V. Unit.	V. Total
01	Passagens em veículo tipo van para Araguaína para pacientes de TFD.	Unid.	913	R\$ 60,00	R\$ 54.780,00
02	Passagens em veículo tipo van para Colinas para pacientes de TFD.	Unid.	253	R\$ 45,00	R\$ 11.385,00
Valor total					R\$ 66.165,00

CLÁUSULA SEGUNDA - DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

O presente contrato decorre da Lei Federal nº 14.133 e suas alterações posteriores.

As obrigações assumidas deverão ser executadas fielmente pelas partes, de acordo com as condições avançadas e as normas legais pertinentes, respondendo cada uma pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS PRAZOS/ PRESTAÇÃO

3.1. A Contratação disponibilizará as passagens, nas quantidades e datas conforme requisição do Fundo Municipal de Saúde.

3.2. O Contratado deverá recolher e devolver os passageiros nas suas casas, na cidade de Itacajá e deixá-los e recolher em frente aos Hospitais/clínicas nas cidades de Colinas do Tocantins e Araguaína.

CLÁUSULA QUARTA- VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

a) O valor total estimado para a contratação é de **66.165,00 (sessenta e seis mil, cento e sessenta e cinco reais)**.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Costa e Silva, s/n, Centro – Itacajá – TO cep: 77.720-000
Fone (063) 3439-1479 E-Mail itacaja@saude.to.gov.br

- b)** Fica expressamente estabelecido que os preços contratados incluam todos os custos diretos e indiretos para a completa execução do avençado.
- c)** O Contratado deverá protocolizar perante a CONTRATANTE, nota fiscal/fatura, que após conferência e aprovação, será devidamente atestada, e será paga, diretamente na conta corrente de titularidade da Contratada.
- d)** Na ocorrência da rejeição da (s) nota (s) fiscal(s), motivada por erro ou incorreções, o pagamento ocorrerá somente após a sua reapresentação.
- e)** As condições para o pagamento será de 30(trinta dias) após a apresentação da Nota Fiscal.
- f)** Os pagamentos serão efetuados através de depósito bancário exclusivamente em conta corrente de titularidade do Contratado, sendo a garantia do referido pagamento a Nota de Empenho.
- g)** Os valores a serem pagos serão os constantes da proposta apresentada.

CLÁUSULA QUINTA – DO RECEBIMENTO

- a)** Em conformidade com o artigo 74, inciso I, da Lei nº 14.133 o recebimento será feito mediante recibo.
- b)** O Recebimento será confiado a servidor designado oportunamente, pela Contratante.
- c)** O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança do serviço, nem ético-profissional pela perfeita execução do Contrato, dentro dos limites estabelecidos pela lei ou pelo Contrato, nos termos do artigo 74, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA SEXTA- DA VIGÊNCIA E REAJUSTE

- a)** O prazo de duração do presente contrato terá início na data da sua assinatura e se estenderá até o dia 31/12/2022.
- b)** O valor do presente contrato poderá ser reajustado durante a sua vigência. Podendo sofrer alterações apenas os valores das passagens caso autorizadas pela ATR.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Costa e Silva, s/n, Centro – Itacajá – TO cep: 77.720-000
Fone (063) 3439-1479 E-Mail itacaja@saude.to.gov.br

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O custeio do presente contrato correrá por conta da seguinte dotação orçamentária.

10.122.2704.2153- Fonte: 1.500.002, R\$ 5.385,00 (cinco mil, trezentos e oitenta e cinco reais)

10.301.2704.2154- Fonte: 1.600, R\$ 60.780,00 (sessenta mil, setecentos e oitenta reais)

Elemento de despesa: 3.3.90.36

Constantes no Orçamento Municipal em execução.

CLÁUSULA OITAVA-DA EFICÁCIA E DA PUBLICAÇÃO

O presente instrumento será publicado, em resumo, no Diário Oficial, que é condição indispensável para sua eficácia, consoante dispõe o artigo 74, inciso I, da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA NONA – DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

Fica a contratada obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões que se fizerem necessários em até 25% (vinte e cinco) por cento do valor total do objeto deste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA- DA RESCISÃO

A contratante poderá rescindir unilateralmente o presente contrato conforme os motivos seguintes:

I - o não cumprimento de cláusulas contratuais;

II - o cumprimento irregular de cláusulas contratuais;

III - a lentidão no seu cumprimento;

IV - o atraso injustificado no início da execução dos serviços;

V - a paralisação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação à Administração;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Costa e Silva, s/n, Centro – Itacajá – TO cep: 77.720-000
Fone (063) 3439-1479 E-Mail itacaja@saude.to.gov.br

VI - a decretação de falência ou instauração de insolvência civil;

VII - a dissolução da sociedade;

VIII - a alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;

IX - razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento, justificados e determinados pela máxima autoridade da esfera administrativa a que está subordinada a contratante no processo administrativo a que se refere o contrato;

Parágrafo Único - Nos casos de rescisão acima mencionados, a contratante não indenizará a contratada, salvo pelos serviços já executados até o momento da rescisão.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS PENALIDADES

O contrato ficará de pleno direito, rescindido, em caso de inexecução, total ou parcial, ficando a administração com o direito de retomar os serviços e aplicar multas no contratado, além de exigir, se for o caso, indenização.

Parágrafo único – O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas caracterizará a inadimplência do contratado sujeitando-o as seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor global do contrato;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

As partes elegem o foro da Comarca de Itacajá – TO, para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes do presente contrato.

E por estarem assim ajustadas, firmam este instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Itacajá - TO, 10 de fevereiro de 2022.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Costa e Silva, s/n, Centro – Itacajá – TO cep: 77.720-000
Fone (063) 3439-1479 E-Mail itacaja@saude.to.gov.br

GUSTAVO GUIMARÃES PAIVA
Secretário Municipal de Saúde
CONTRANTE

WELLITHON LUZ OLIVEIRA
CONTRATADO

Testemunhas:

Nome: _____

CPF:

Nome: _____

CPF: