



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

CONTRATO

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 012/2023
PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 015/2023

TERMO DE CONTRATO Nº 020/2023, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ E A EMPRESA JOÃO GOMES DA SILVA (JP VIDROS), VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM FORNECIMENTO E INSTALAÇÃO DE BLINDEX (PORTAS E JANELAS) PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE ITACAJÁ.

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

CONTRATADA: JOAO GOMES DA SILVA 78456800104, pessoa jurídica de direito privado, com sede na AV Presidente Dutra, nº S/N – Centro, Itacajá - TO inscrita no CPF / CNPJ nº. 37.395.892/0001-87, por seu Representante Legal, **JOAO GOMES DA SILVA (JP VIDROS)**, têm justos e certos o presente Contrato, mediante as Cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTO LEGAL

1.1. O presente Contrato decorre da contratação direta, por meio de dispensa de licitação em razão do pequeno valor, na forma da Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, tudo constante do processo protocolado neste Fundo Municipal de Saúde de Itacajá sob o nº **020/2023**, que passam a fazer parte integrante deste instrumento, independente de transcrição.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO E VALORES

2.1. Constitui objeto do presente a Contratação de empresa especializada em fornecimento e instalação de blindex (portas e janelas) para o Hospital Municipal de Itacajá, conforme especificações constantes no Termo de Referência e Proposta, parte integrante deste Contrato independente de transcrição.

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Portas blindex de vidro com adesivo,	UN	9	R\$ 869,90	R\$ 7.829,10

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



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

	temperado, 2.10x0.70				
2	Portas blindex de vidro com adesivo, temperado, 2.10x0.80	UN	21	R\$ 936,70	R\$ 19.670,70
3	Portas blindex de vidro com adesivo, temperado, 2.10x0.90	UN	1	R\$ 986,90	R\$ 986,90
4	Portas blindex de vidro com adesivo, temperado, 2.10x0.90	UN	8	R\$ 1.196,60	R\$ 9.572,80
5	Portas blindex de vidro com adesivo, temperado, 2.10x1.36	UN	1	R\$ 3.596,00	R\$ 3.596,00
6	Janelas blindex de vidro temperado, 0.80x3.10	UN	1	R\$ 1.750,00	R\$ 1.750,00
7	Janelas blindex de vidro temperado, 0.80x1.31	UN	1	R\$ 709,90	R\$ 709,90
8	Janelas blindex de vidro temperado, 0.80x3.02	UN	1	R\$ 1.596,00	R\$ 1.596,00
9	Janelas blindex de vidro temperado, 0.80x1.98	UN	3	R\$ 1.260,50	R\$ 3.781,50
10	Janelas blindex de vidro temperado, 0.60x2.00	UN	1	R\$ 846,90	R\$ 846,90
11	Janelas blindex de vidro temperado, 0.60x2.49	UN	1	R\$ 946,00	R\$ 946,00
12	Janelas blindex de vidro temperado, 0.60x1.58	UN	1	R\$ 580,96	R\$ 580,96
13	Janelas blindex de vidro temperado, 0.805x2.60	UN	1	R\$ 1.329,00	R\$ 1.329,00
14	Janelas blindex de vidro temperado, 0.40x1.04	UN	2	R\$ 362,00	R\$ 724,00
15	Janelas blindex de vidro temperado, 0.805x1.49	UN	2	R\$ 696,70	R\$ 1.393,40
16	Janelas blindex de vidro temperado, 0.80x0.70	UN	3	R\$ 596,00	R\$ 1.788,00
TOTAL					R\$ 57.101,16

CLÁUSULA TERCEIRA - CONDIÇÕES ESPECIAIS

3.1. A CONTRATADA obriga-se a executar os serviços em perfeita harmonia e concordância com as normas adotadas pela **CONTRATANTE**, com especial observância das condições do Termo de Referência, instrumento que decorre este Contrato.

3.2. Nos preços estabelecidos estão incluídas todas e quaisquer despesas da Contratante para executar o objeto deste instrumento, e qualquer outro encargo que incida ou venha a incidir sobre a execução do Contrato.



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

3.3. Os serviços deverão ser executados de acordo com as especificações do Termo de Referência, na forma, em local, quantidades e prazos ali estabelecidos.

CLÁUSULA QUARTA - DOS PRAZOS DE ENTREGA / PRESTAÇÃO

4.1. A Contratada disponibilizará os serviços à Contratante, que serão utilizados sempre que se fizerem necessários, por demanda da Contratante, em conformidade com os Termos e Condições previamente determinadas no Termo de Referência, parte integrante deste Contrato.

CLÁUSULA QUINTA - VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

5.1 O valor total da contratação é de **R\$ 57.101,16 (cinquenta e sete mil cento e um reais e dezesseis centavos)**, conforme itens e quantitativos constantes da proposta vencedora.

5.2 Fica expressamente estabelecido que os preços contratados incluem todos os custos diretos e indiretos para a completa execução do avençado, inclusive o fornecimento de máquinas, equipamentos e pessoal.

5.2.1 Fica sob responsabilidade da Contratante o fornecimento do material e serviços de reforma e confecção de portões.

5.3. O pagamento será realizado em até 30 (trinta) dias corridos da apresentação da Nota Fiscal, devidamente atestada e acompanhada de todos os documentos necessários;

5.4. No corpo da Nota fiscal a contratada deverá indicar os dados bancários para o recebimento do valor, caso não tenha informado com antecedência à Contratante;

5.5. A cada pagamento será verificada a situação de validade dos documentos exigidos na habilitação;

5.6. Existindo documento com prazo de validade vencido ou irregular, a contratada será notificada para proceder à regularização;

5.6.1 Caso a documentação esteja disponível na internet, poderá ser baixada pela Contratante e acostada aos autos, sem necessidade de comunicar à contratada.

CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE RECEBIMENTO

6.1. O recebimento dos serviços se efetivará após ser examinado, e aceito pelo fiscal do contrato, mediante atesto nas Notas Fiscais;

6.2. Caso seja detectada alguma irregularidade, a Contratada será notificada para substituir os serviços recusados no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas, a contar

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



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

do recebimento da notificação. A Contratada poderá solicitar prorrogação desse prazo, mediante aceitação prévia da Contratante.

6.3. 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 art. 140, § 2º, da Lei Federal nº 14.133/2021.

6.4. A Administração rejeitará, no todo ou em parte, serviço executado em desacordo com o instrumento contratual.

CLÁUSULA SÉTIMA– DA VIGÊNCIA

7.1. O prazo de vigência do Contrato será 06 (seis) meses, contados a partir da data da sua assinatura, podendo ser encerrado antecipadamente no caso de execução integral dos serviços antes do prazo de encerramento.

CLÁUSULA OITAVA - DOTAÇÃO E RECURSOS

8.1. As despesas correrão à conta do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá - TO, na seguinte dotação orçamentária:

07.01.10.302.2704.1.121. 4.4.90.51.91 – Bloco de investimento Atenção especializada-MAC, Fonte 1500, 1002 Ficha 153 valor 20.000,00 (vinte mil reais)

07.01.10.302.2704.1.121. 4.4.90.51.91- Bloco de investimento Atenção especializada-MAC, Fonte 2.755.0000 Ficha 513 valor 37.101,16 (trinta e sete mil cento e um reais e dezesseis centavos)

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

9.1. A execução do contrato será fiscalizada por um representante da Contratante, denominado Fiscal do Contrato a ser designado oportunamente;

9.2. Caberá ao fiscal do contrato notificar a Contratada quando constatada alguma irregularidade na execução do contrato, determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados;

9.3. As decisões e providências que ultrapassem a competência do fiscal do contrato deverão ser levadas ao conhecimento da Autoridade Superior para adoção das medidas necessárias;

9.4. A Contratada deverá indicar formalmente, nos autos, um preposto com competência para tomar decisões em assuntos relacionados à execução do contrato, especialmente no cumprimento das determinações do fiscal do contato;

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



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

9.5. Cabe à Contratada atender prontamente quaisquer exigências da fiscalização, não implicando a atividade da fiscalização em qualquer exclusão ou redução da responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade praticada na execução do contrato;

9.6. A fiscalização rejeitará no todo ou em parte os serviços fornecidos em desacordo com o Contrato;

9.7. O fiscal do contrato é o responsável pelo atesto das notas fiscais originadas em decorrência da relação contratual;

9.8. Após o recebimento das notas fiscais, o fiscal do contrato terá o prazo de 05 (cinco) dias úteis para realizar o atesto das notas fiscais e encaminhá-las para pagamento.

CLÁUSULA DÉCIMA - RESCISÃO DO CONTRATO

10.1. O Contrato poderá ser rescindido unilateralmente pela **CONTRATANTE**, ou bilateralmente, sempre atendido a conveniência administrativa no interesse da Administração.

10.2. Os motivos para rescisão do Contrato são os enumerados na Lei 14.133/2021.

10.2.1. Também caberá a rescisão do Contrato, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, quando a **CONTRATADA** transferir o objeto a outrem, no todo ou em parte.

10.3 Em qualquer hipótese de rescisão, à **CONTRATADA** caberá receber o valor devido correspondente aos serviços já prestados até a data da dissolução do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1. As formas e condições para a execução dos serviços estão detalhadas no Termo de Referência, parte integrante deste Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

12.1. Da CONTRATANTE:

- a) Efetuar os pagamentos à Contratada nos prazos e nas condições pactuadas;
- b) Solicitar o a execução dos através de Ordem de Serviços ou Requisição;
- c) Notificar a Contratada, por intermédio do fiscal do contrato, no caso de ocorrências com a execução dos serviços;
- d) Conceder prazo de 24 (vinte e quatro) horas, após a notificação, para a Contratada regularizar as falhas observadas pelo fiscal do contrato, sem prejuízo de apresentação de defesa;
- e) Proporcionar todas as facilidades para que a contratada cumpra com suas obrigações dentro das condições contratuais;

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



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

- f) Rejeitar no todo, ou em parte, os serviços inadequados ou de baixa qualidade, solicitando que seja refeito às expensas da Contratada;
- g) Analisar e autorizar a prorrogação de prazo solicitada pela contratada;
- h) Apenas excepcionalmente serão concedidas 02 (duas) prorrogações de prazo para a execução de uma mesma ocorrência;
- i) Fiscalizar os serviços por meio de um servidor designado pela Contratante.
- j) A falta de fiscalização não a eximirá a Contratada de suas responsabilidades contratuais, nem significará aceitação tácita dos serviços por parte da Contratante;

12.2. Da CONTRATADA:

- a) Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações por elas assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- b) Prestar os serviços com zelo, ética e qualidade por meio de profissionais competentes, capacitados e responsáveis, devidamente habilitados, utilizando todos os materiais e equipamentos necessários e obrigatórios para a realização dos serviços, inclusive EPIs.
- c) Garantir a qualidade dos serviços, prestando as necessárias informações quando solicitadas, e assegurando a substituição a suas expensas de todo e qualquer serviço executado em desacordo com as especificações e padrões de qualidade exigidos, que por ventura vierem a apresentar problema quanto ao resultado esperado.
- d) Responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente, à Fundo Municipal de Saúde de Itacajá ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços;
- e) Arcar com todas as despesas relativas a fretes, impostos, contribuições previdenciárias, encargos trabalhistas, e outros encargos decorrentes do Contrato;
- f) Assegurar e facilitar à Contratante o acompanhamento, a fiscalização e o acesso às informações referentes ao objeto do contrato;
- g) Observar as normas e regulamentos a que se submete a execução do objeto, e executar os serviços com estrita observância a elas.
- h) Utilizar materiais de primeira qualidade e devidamente certificados pelos órgãos competentes;
- i) Zelar pela segurança de seus funcionários/prestadores, responsabilizando-se pela fiscalização do uso adequado dos equipamentos de segurança, disponibilizando veículos adequados e demais equipamentos de uso específico nos serviços.
- j) Responsabilizar-se por possível acidentes e danos causados a seus

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



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

funcionários/prestadores em decorrência da execução dos serviços, não havendo co-responsabilidade da Contratante, uma vez que não há relação trabalhista ou de subordinação com esta.

k) Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO REAJUSTE

13.1. O valor total estimado não poderá sofrer acréscimos durante a vigência do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VINCULAÇÃO

14.1. O presente Contrato fica vinculado aos termos e condições determinados no Termo de Referência e demais documentos constantes do Processo administrativo nº 015/2023.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA LEGISLAÇÃO E CASOS OMISSOS

15.1. O presente instrumento, inclusive os casos omissos, regulam-se pela legislação específica em vigor.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA– DO GESTOR E FISCAL DO CONTRATO

16.1. O servidor, e seu substituto, responsável pela respectiva Gestão e Fiscalização do presente Contrato será nomeado oportunamente, com base nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS PENALIDADES

17.1 Pela inexecução total ou parcial do contrato, ou por ação, omissão ou negligência, a **CONTRATADA** infringir quaisquer das obrigações, caberá a aplicação, pela Administração, isolada ou cumulativamente, das penalidades previstas na Lei nº 14.133/2021, conforme o grau da gravidade.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA EFICÁCIA E DA PUBLICAÇÃO

18.1. O presente instrumento será publicado, em resumo, no Diário Oficial Eletrônico do Município, que é condição indispensável para sua eficácia conforme dispõe a legislação.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – DO FORO

19.1. As questões decorrentes da execução deste Instrumento, que não possam ser dirimidas administrativamente, serão processadas e julgadas no Foro da Comarca de Itacajá - TO, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

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



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

Fica expressamente vedada a vinculação deste Contrato em operação de qualquer natureza que a CONTRATADA tenha ou venha a assumir.

E, para firmeza e validade do que foi pactuado, lavrou-se o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, para que surtam um só efeito, às quais, depois de lidas, são assinadas pelos representantes das partes **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**.

Itacajá - TO, no dia 23 de fevereiro 2023

GUSTAVO GUIMARAES PAIVA
Gestor do Fundo Municipal de Saúde
CONTRANTE

JOÃO GOMES DA SILVA (JP VIDROS)
CNPJ: 37.395.892/0001-87
Contratado

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

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