



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

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO N°041/2021

DISPENSA DE LICITAÇÃO N°030/2021

TERMO DE CONTRATO N°047/2021

CONTRATANTE: O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ, ESTADO DO TOCANTINS, inscrito no CNPJ sob nº 11.372.183/0001-92, no localizado à Rua Costa e Silva, s/n°, Centro, Itacajá – TO, CEP: 77.720-000, neste ato representado pelo seu atual Gestor o Sr. Gustavo Guimarães Paiva, brasileiro, casado, portador do CPF 036.355.181-66, RG 689.193 2ª via SSP/TO, residente na Rua Castelo Branco s/n, Centro, Itacajá – TO.

CONTRATADA: EXODO ASSESSORIA E CONSULTORIA ADMINISTRATIVA LTDA, inscrito no CNPJ sob o n.º 29.726.388/0001-94, com endereço na Quadra 106 Sul, Avenida Juscelino Kubitschek, Lote 02 Sala 106A, Bairro Plano Diretor Sul, Palmas - TO, têm justos e certos o presente Contrato, mediante as Cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTO LEGAL

1.1. O presente Contrato decorre de contratação por dispensa de licitação, para atendimento às necessidades básicas de funcionamento da estrutura administrativa, em conformidade com o art. 75 da Lei nº 14.133 inciso II, e suas alterações, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO E VALORES

2.1. . Constitui objeto do presente prestação de serviços de preenchimento de informações na prestação de contas BIMESTRAL no sistema SIOPS e serviços de preenchimento de informações no fechamento ANUAL da prestação de contas no sistema SIOPS (sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde), conforme especificações constantes no Edital e respectiva Proposta de Preços, parte integrante deste Contrato independente de transcrição, sendo:

Prestador dos serviços: EXODO ASSESSORIA E CONSULTORIA ADMINISTRATIVA LTDA					
CNPJ: 29.726.388/0001-94			Telefone: (63) 98459-3707		
Endereço: Quadra 106 Sul, Avenida Juscelino Kubitschek, Lote 02 Sala 106A, Bairro Plano Diretor Sul, Palmas – TO.					
Item	DESCRIÇÃO	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
01	Serviços de preenchimento de informações de contas BIMESTRAL no sistema SIOPS(sistema de informações sobre	Serviço	05	R\$ 1.325,13	R\$ 6.625,65



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

	orçamentos públicos em saúde.				
02	Serviços de preenchimento de informações no fechamento ANUAL da prestação de contas no sistema SIOPS(sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde).	Serviço	01	R\$ 2.487,01	R\$ 2.487,01
					VALOR TOTAL: R\$ 9.112,66

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**.

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

3.3. Os serviços deverão ser executados em local, quantidades e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

CLÁUSULA QUARTA – DO SERVIÇO

4.1. Os serviços serão prestados para o município de Itacajá/TO, de acordo com a necessidade e exigências do Ministério da Saúde.

CLÁUSULA QUINTA - VALOR E FORMA DE PAGAMENTO

5.1 O valor total da contratação é de **R\$ 9.112,66 (nove mil cento e doze reais e sessenta e seis centavos)**.

5.2 Fica expressamente estabelecido que os preços contratados incluem todos os custos diretos e indiretos para a completa execução do avençado.

5.3. Os recursos financeiros disponíveis ao pagamento do objeto são oriundos de recursos próprios deste FMS e estão previstos no orçamento do **FUNDO MUNICIPAL DE ITACAJÁ**. O pagamento referente a este processo deverá ser efetuado de forma parcelada, devendo ser emitida uma Nota Fiscal, que somente será efetivamente quitada em comprovação por parte da contratada de regularização fiscal.



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

5.4. Na ocorrência de rejeição da(s) Nota(s) Fiscal (is), motivada por erro ou incorreções, o prazo estipulado no item anterior, passará a ser contado a partir da data da sua representação;

5.5. Os pagamentos serão efetuados através depósito bancário exclusivamente em conta corrente de titularidade da Contratada, sendo a garantia do referido pagamento a Nota de Empenho;

5.6. Os valores a serem pagos serão os constantes da proposta adjudicada.

CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE RECEBIMENTO

6.1. Em conformidade com o artigo 74, inciso II, da Lei Federal nº 8.666/1993 o recebimento será feito mediante recibo.

6.2. O Recebimento será confiado a servidor designado oportunamente, pela 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. 73, § 2º, da Lei Federal nº 8.666/1993.

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

CLÁUSULA SÉTIMA– DA VIGÊNCIA

7.1 A duração do Contrato se dará a partir da data de sua assinatura até 31/12/2021, não prorrogável.

CLÁUSULA OITAVA - DOTAÇÃO E RECURSOS

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

10.122.2704.2.153 3.3.90.39- Bloco de custeio Gestão do SUS no âmbito Municipal Fonte 40 ficha 474.

CLÁUSULA NONA - 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 no art. 78 de Lei 8.666/93.



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

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

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 –DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

11.1 Os Serviços serão prestados no preenchimento de informações na prestação de contas BIMESTRAL no sistema SIOPS e serviços de preenchimento de informações no fechamento ANUAL da prestação de contas no sistema SIOPS (sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde).

11.2. 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.

11.3. Pelo descumprimento dos prazos, será aplicada a sanção constante no Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

12.1. Da **CONTRATANTE**:

- a) Efetuar o pagamento da Contratada em até 30 (trinta) dias corridos após apresentação da Nota Fiscal e o respectivo aceite do Servidor Responsável pelos serviços;
- b) Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela Contratada;
- c) Oferecer as condições mínimas necessárias para que a Contratada execute os serviços a ela designadas, a fim de que alcance os resultados e objetivos esperados;
- d) Recusar nas seguintes hipóteses:
 - d.1) Nota Fiscal com especificação, e/ou valor em desacordo com o discriminado na proposta;
 - d.2) Os serviços, no todo ou em parte, prestados em desacordo com o exigido neste Contrato;
 - d.3) Os serviços de baixa qualidade, ou inadequados para a sua finalidade e/ou outros problemas evidenciados em sua execução.
- e) Exercer a fiscalização dos serviços, por servidores especialmente designados, na forma da Lei Nº. 8.666/ 93 e suas alterações;



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

- f) Dar condições de trabalho à CONTRATANTE, disponibilizando salas, equipamentos de informática, multimídia e material impresso para os cursos de capacitação;
- g) Arcar com os custos de combustíveis, hospedagem e alimentação quando da necessidade de deslocamento da Contratada em caráter excepcional à sede do município.

12.2. Da CONTRATADA:

- a) Manter-se durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações por elas assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;
- b) Responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente ao Fundo Municipal de Saúde de Itacajá – TO ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços contratados;
- c) Arcar com seguros, impostos, contribuições previdenciárias, encargos trabalhistas, comerciais e outras decorrentes, sem qualquer relação de vínculo empregatício, solidariedade ou subsidiariedade com a Contratante;
- d) Providenciar a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pela Contratante durante a execução dos serviços, quando houver;
- e) Assegurar e facilitar à Contratante o acompanhamento, a fiscalização e o acesso às informações referentes ao objeto do contrato;
- f) Proceder o início da prestação do serviço imediatamente a partir da data da assinatura do contrato;
- g) Garantir a qualidade dos serviços prestados, comprometendo-se a promover sua devida correção, arcando com o ônus necessário para tal, caso não atenda ao padrão de desempenho exigido;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA– DO REAJUSTE

13.1. Os valores a serem pagos pelo objeto desta dispensa de licitação serão os constantes da proposta adjudicada, e serão fixos, não estando sujeitos a reajustamento durante a vigência do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VINCULAÇÃO

14.1. O presente contrato se regerá por suas cláusulas, se sujeitando à Lei nº 14.133/21, aplicando-se, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.



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 DÉCIMA QUARTA - DA LEGISLAÇÃO E CASOS OMISSOS

15.1. O presente instrumento, inclusive os casos omissos, regula-se pela Lei de Contratos administrativos (Lei Federal nº 14.133 de 01 de Abril de 2021).

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DAS PENALIDADES

O contrato ficará de pleno direito, rescindido, em caso de inexecução, total ou parcial (arts. 77 e 78 da lei 8.666/93), 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 por escrito;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor global do contrato;

CLÁUSULA DECIMA SEXTA – DO FORO

18.1. 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.

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 **3(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 28 de Maio 2021.

CONTRATANTE
GUSTAVO GUIMARÃES PAIVA
Secretário Municipal de Saúde

CONTRATADA
EXODO ASSESSORIA E CONSULTORIA ADMINISTRATIVA LTDA
CNPJ: 29.726.388/0001-94



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

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF: