



**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**

**TERMO DE CONTRATO Nº 040/2021, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ E A EMPRESA L.P. EQUIPAMENTOS LTDA VISANDO A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E MATERIAL PERMANENTE, CONFORME PROPOSTAS Nº 11372.183000/1200-04 E 11372.183000/1200-01 DO MINISTÉRIO DA SAÚDE/FNS REFERENTE A EMENDAS PARLAMENTARES, PARA ATENDER AS NECESSIDADES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ – TO (HOSPITAL MUNICIPAL E UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA).**

**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 Gestora o Sra. Diana Caroline Gomes Coelho, brasileira, portadora do CPF nº 889.353.453-34 e no RG nº 1.106.807 SSP/TO, residente e domiciliada na Rua Pastor Benjamim Cardoso Reis, s/n, Centro, Itacajá – TO.

**CONTRATADA: L.P. EQUIPAMENTOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na AV Pedro Ludovico Teixeira, Nº 1657, centro, Colinas- TO, CEP 77.760-000, inscrita no CNPJ nº. 07.475.009/0001-06, por seu Representante Legal, **Luiz Felipe Cavalcante Amui**, RG 465150 SSP/TO, CPF 007.120.871-25, têm justos e certos o presente Contrato, mediante as Cláusulas e condições seguintes:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTO LEGAL**

**1.1.** O presente Contrato decorre da Adjudicação na forma da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, do Decreto nº 10.024, de 20 de setembro de 2019, com aplicação subsidiária da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, tudo constante do processo protocolado sob o nº **026/2021** Pregão **Eletrônico** n.º **002/2021**, que passam a fazer parte integrante deste instrumento, independente de transcrição.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO E VALORES**



**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

**2.1.** Constitui objeto do presente a aquisição de equipamentos hospitalares e material permanente, conforme propostas nº 11372.183000/1200-04 e 11372.183000/1200-01 do Ministério da Saúde/FNS referente a emendas parlamentares, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá – TO (Hospital Municipal e Unidade de Saúde da Família), conforme especificações constantes no Edital e respectiva Proposta de Preços, parte integrante deste Contrato independente de transcrição, sendo:

<b>Fornecedor: L.P. EQUIPAMENTOS LTDA</b>						
<b>CNPJ: 07.475.009/0001-06</b>			<b>Telefone: (63) 3476-1117</b>			
<b>Endereço: AV Pedro Ludovico Teixeira, N° 1657, centro, Colinas- TO, CEP 77.760-000</b>						
<b>Item</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>Marca/Modelo</b>	<b>Unidade</b>	<b>Quant.</b>	<b>Valor Unitário R\$</b>	<b>Valor Total R\$</b>
1	Televisor de 32". Smart TV. Qualidade de imagem em alta definição. Resolução HD. Conexão HDMI e USB. Dolby Digital Plus. Acesso remoto. WiFi Direct. Guia de voz: Inglês (EUA), Português (Brasil). Busca automática de canais. Desligamento automático. Wi-Fi integrado. Tecnologia da Tela: LED. Formato da Tela: Plana. Timer Off. Estéreo. Função SAP. Entrada USB. Entrada HDMI. Conexões: Entradas HDMI, Entrada USB, Saída de Áudio Digital (Óptica), Entrada de Composto AV (Uso Normal por Componente Y), Entrada de RF (terrestre/entrada de cabo), Ethernet LAN. Transdutor Convexo que atenda as frequências de 2.0 a 5.0 MHz; Transdutor Endocavitário que atenda as frequências de 4.0 a 9.0 MHz; Transdutor Linear que atenda as frequências de	Multilaser/TL026	Und	02	1.555,00	3.110,00



**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

4.0 a 11 MHz; Transdutor Setorial adulto que atenda as frequências de 2.0 a 4.0 MHz. Acessórios: Impressora a laser colorida, no break compatível com o equipamento. Tensão de 220 V.						
<b>VALOR TOTAL</b>						<b>3.110,00</b>

### **CLÁUSULA TERCEIRA - CONDIÇÕES ESPECIAIS**

**3.1. A CONTRATADA** obriga-se a executar os fornecimentos em perfeita harmonia e concordância com as normas adotadas pela **CONTRATANTE**, com especial observância dos termos do instrumento da Licitação deste Contrato.

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

**3.3.** Os fornecimentos deverão ser executados de acordo com as especificações do Edital do Pregão e no seu **Anexo I – Termo de Referência**, em local, quantidades e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

### **CLÁUSULA QUARTA - DOS PRAZOS DE ENTREGA / PRESTAÇÃO**

**4.1.** Assinado o Contrato, o licitante vencedor deverá retirar a Nota de Empenho e providenciar a entrega dos materiais e equipamentos. Os materiais e equipamentos deverão ser entregues e instalados no Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição, na Rua Costa e Silva, s/n, Setor Aeroporto – Itacajá – TO, no horário das 08:00 horas às 12:00 horas e das 14:00 horas as 18:00 horas, no prazo de **30 (trinta) dias** a contar da data de assinatura do contrato.

**4.2.** Verificada a desconformidade do equipamento ou material, a licitante vencedora deverá promover as correções necessárias ou substituição do mesmo, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, sujeitando-se às penalidades previstas neste edital.

**4.3.** A nota fiscal/fatura deverá, obrigatoriamente, ser entregue junto com o equipamento e material, acompanhada dos manuais do fabricante e do termo de garantia.



**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 QUINTA - VALOR E FORMA DE PAGAMENTO**

**5.1** O valor total da contratação é de **R\$ 3.110,00 (três mil cento e dez reais)**.

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

**5.3.** A Contratada, deverá protocolizar perante a CONTRATANTE, Nota Fiscal/Fatura dos materiais e equipamentos entregues, que após conferência e aprovação pelo recebimento provisório e definitivo, será devidamente atestada, e será paga, diretamente na conta corrente de titularidade da Contratada;

**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.** O prazo previsto para pagamento que será de até 30 (trinta) dias corridos a partir da apresentação Nota Fiscal e seu respectivo atesto;

**5.6.** 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;

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

## **CLÁUSULA SEXTA – DA FORMA DE RECEBIMENTO**

**6.1.** Em conformidade com o artigo 73 da Lei Federal nº 8.666/1993 o objeto será recebido da seguinte forma:

**a)** PROVISORIAMENTE, para efeito de posterior verificação da quantidade e conformidade do material e equipamento com a especificação e a proposta;

**b)** DEFINITIVAMENTE, pela aceitação após a verificação:

**b.1)** do bem com a descrição se compatível com o Edital e proposta, e qualidade do material e equipamento entregue;

**b.2)** do teste de funcionamento dos equipamentos já devidamente instalados.

**6.2.** Na hipótese da verificação a que se refere este artigo, não seja procedida dentro dos prazos fixados, reputar-se-ão como realizados, desde que



**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

comunicados pela Contratada à Administração nos 15 (quinze) dias anteriores à exaustão dos mesmos.

**6.3.** O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade civil pela solidez e segurança do fornecimento, 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, objeto entregue em desacordo com o instrumento contratual.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA**

**7.1** A duração do Contrato terá validade até o final do prazo da cobertura da obrigação acessória, ou seja, da garantia do material ou equipamento;

#### **CLÁUSULA OITAVA - DOTAÇÃO E RECURSOS**

**8.1.** As despesas correrão à conta do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ- TO, na seguinte dotação orçamentária:

**10.302.2704.1121-4.4.90.52 Bloco de Investimento Atenção Especializada – MAC, Fonte 401**

#### **CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO**

**9.1.** O Gestor deste Contrato deverá manter permanente fiscalização da contratada para fins de acompanhamento e controle da execução do contrato agindo de forma pró-ativa e preventiva, não eximindo a contratada de sua plena responsabilidade de culpa ou dolo na entrega dos materiais e equipamentos, bem como das sanções previstas;

**9.2.** Conforme preconiza o artigo 66 da Lei 8.666/93, este contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas estabelecidas e as normas constantes da citada lei, respondendo cada qual pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

**9.3.** A Contratante realizará a fiscalização por meio de servidor a ser designado oportunamente em ato próprio, na forma da Lei.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA - RESCISÃO DO CONTRATO**



**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

**10.1.** 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.

**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 produtos já entregues e aceitos até a data da dissolução do Contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO**

**11.1.** Os materiais e equipamentos deverão ser instalados sob a responsabilidade da Contratada.

**11.1.1.** Após a entrega dos materiais e equipamentos, a Contratada deverá providenciar de imediato a sua instalação, para os testes de desempenho e o recebimento definitivo, quando se dará o atesto.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - 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 pelo recebimento;

**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 a entrega e os serviços de instalação 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 quantidades, e/ou valor em desacordo com o discriminado no Edital, seus anexos e proposta adjudicada;





**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

**d.2)** Os produtos, no todo ou em parte, fornecidos em desacordo com as especificações dos requisitos obrigatórios do Edital e seus anexos;

**d.3)** Os materiais ou equipamentos de baixa qualidade, ou inadequados para a sua finalidade e/ou outros problemas evidenciados na sua entrega.

**e)** Exercer a fiscalização do Contrato, por servidores especialmente designados, na forma da Lei Nº. 8.666/ 93 e suas alterações;

**f)** A Contratante obriga-se a proporcionar todas as facilidades para que a Contratada possa desempenhar os compromissos assumidos de acordo com as especificações do Edital e seus Anexos.

## **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)** Responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente, ao Fundo Municipal de Saúde ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando do fornecimento dos materiais e equipamentos contratados;

**c)** Arcar com todas as despesas relativas a fretes, impostos, contribuições previdenciárias, encargos trabalhistas, e outros encargos decorrentes do Contrato;

**d)** Providenciar a correção ou a substituição dos materiais e equipamentos, dentro do prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, com defeitos, falhas ou irregularidades constatadas pela Contratante durante o recebimento, quando houver;

**e)** Assegurar e facilitar à Contratante o acompanhamento, a fiscalização e o acesso às informações referentes ao objeto do contrato;

**f)** Proceder a entrega, no endereço indicado, dos materiais e equipamentos no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos, a partir da data de assinatura do contrato;

**g)** Providenciar de imediato, após a entrega dos materiais e equipamentos, a sua instalação para os testes de desempenho e o recebimento definitivo, quando se dará o atesto;



**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

h) Atender prontamente às solicitações da CONTRATANTE para a prestação de esclarecimentos e de suporte técnico para os casos de cobertura de garantia;

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO REAJUSTE**

13.1. O valor do presente Contrato será fixo e não reajustável.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA VINCULAÇÃO**

14.1. O presente Contrato fica vinculado aos termos e condições determinados no Edital do Pregão Eletrônico nº 002/2021.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA LEGISLAÇÃO E CASOS OMISSOS**

15.1. O presente instrumento, inclusive os casos omissos, regulam-se pela Lei de Licitações e Contratos administrativos (Lei Federal nº 8.666/1993).

### **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, nos termos do inciso III c/c 63 e 67 da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993; e, com base no art. 13, inciso IX, da Instrução Normativa TCE/TO nº 02/2008, de 07 de maio de 2008.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS PENALIDADES**

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, as seguintes penalidades:

17.1. O atraso injustificado na entrega dos materiais e equipamentos sujeitará a empresa, a juízo da Administração, à multa moratória de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso, até o limite de 10% (dez por cento), conforme determina o artigo 86, da Lei nº 8666/93;

17.1.1. A multa prevista neste item será descontada dos créditos que a contratada possuir com a CONTRATANTE e poderá cumular com as demais sanções administrativas, inclusive com a multa prevista no item 17.2, b;





**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

**17.2.** Ocorrendo a inexecução total ou parcial do fornecimento, a Administração poderá aplicar Contratada, as seguintes sanções administrativas previstas no artigo 87 da Lei n. 8.666/93:

**a)** Advertência por escrito;

**b)** Multa administrativa com natureza de perdas e danos da ordem de até 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato;

**c)** suspensão temporária de participar em licitações e impedimento de contratar com Município de Itacajá, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

**d)** declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a administração pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade. A reabilitação será concedida após ressarcimento, pelo contratado, dos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo da sanção aplicada com base no item “c”;

**e)** rescisão, nos termos do art. 77 da lei federal no 8.666/93.

**17.3.** A aplicação de quaisquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo, que assegure o contraditório e a ampla defesa, conforme os preceitos legais da Lei nº 8.666/93.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DA EFICÁCIA E DA PUBLICAÇÃO**

**18.1.** O presente instrumento será publicado, em resumo, no Diário Oficial Eletrônico do Município de Itacajá, que é condição indispensável para sua eficácia, consoante dispõe o artigo 61, parágrafo único da Lei nº 8.666/1993.

#### **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.

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 **2 (duas) 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**.



**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

Itacajá - TO, no dia 17 de maio 2021.

---

**CONTRATANTE**  
**DIANA CAROLINE GOMES COELHO**  
Fundo Municipal de Saúde

---

**CONTRATADA**  
**L.P. EQUIPAMENTOS LTDA**

**Testemunhas:**

---

Nome:  
CPF:

---

Nome:  
CPF: