



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

## **EDITAL DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 010/2025**

O Município de Itacajá, Estado de Tocantins, torna público para o conhecimento dos interessados, a Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos de Assessoria para elaboração de plano de trabalho, cadastramento de propostas e gestão de convênios estaduais e federais, de forma continuada, Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO de acordo com a Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 e em consonância com o parecer exarado pelo Jurídico deste Fundo Municipal de Saúde e demais normas legais pertinentes pelas condições deste edital e pelas demais normas legais aplicáveis à espécie.

**DO OBJETO** Contratação de empresa para prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO.

**CONTRATANTE:** O Fundo Municipal de Saúde de Itacajá - TO, pessoa jurídica de direito público, CNPJ nº 11.372.183/0001-92, com sede na Rua Costa e Silva s/nº, Centro, Itacajá – TO, por seu Secretário Municipal de Saúde **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.

**1. DA JUSTIFICATIVA:** A dispensa da licitação se justifica por ser um serviço e de estar dentro do valor de dispensa conforme elencado no Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

**2. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:**

**Pessoa Jurídica:**

- a) Cópia do Contrato Social em vigor, devidamente registrado na junta comercial;
- b) Comprovante de inscrição no CNPJ;
- c) Certidão negativa de tributos municipais, relativo ao seu domicílio;
- d) Certidão negativa de Tributos Estaduais;
- e) Certidão conjunta negativa da dívida ativa da União;
- f) Certidão negativa de débitos trabalhistas;
- g) Certificado de regularidade do FGTS.



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

h) Atestado de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

### **3. DA CONTRATAÇÃO**

A contratação ocorrerá após a obtenção da menor proposta, Podendo eventuais interessados apresentar Proposta de Preços presencial ou por e-mail [saude.itacajato@gmail.com](mailto:saude.itacajato@gmail.com), a contar do prazo de até 03 (três) dias úteis, da publicação deste aviso, oportunidade em que a administração escolherá a mais vantajosa.

#### **3.1. DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor estimado de **R\$ 60.500,00 (sessenta mil, quinhentos reais)**, ressaltando que a prestação dos serviços seja a partir da assinatura do contrato; sendo a Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos de Assessoria para elaboração de plano de trabalho, cadastramento de propostas e gestão de convênios estaduais e federais, de forma continuada, Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO.

#### **DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS**

**3.2.** As despesas decorrentes da aquisição objeto do presente certame correrá a conta de dotação específica do orçamento do exercício de 2025, conforme segue:

**07.01.10.122.2704.2.153-3.3.90.39- Fonte:1.500.1002(Bloco de custeio gestão do SUS no âmbito Municipal) ficha 467;**

**07.01.10.301.2704.2.154-3.3.90.39 (Bloco de Custeio Atenção Básica) Ficha 482;**

#### **4. DAS PENALIDADES ADMINISTRATIVAS.**

**4.1.** De acordo com o estabelecido no 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, a inexecução total ou parcial do contrato enseja sua rescisão, constituindo, também, motivo para o rompimento do ajuste.

**4.2.** Nas hipóteses de inexecução total ou parcial, poderá a Administração aplicar ao contratado as seguintes sanções:

a) advertência;

b) multa de 5% (cinco por cento) sobre o valor total do Contrato;

c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos.



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**4.3.** Na hipótese de atraso no cumprimento de quaisquer obrigações assumidas pela Contratada, a esta será aplicada multa de 1% (um por cento) sobre o valor total do Contrato, por dia de atraso, dobrável na reincidência.

**4.4.** Os termos das obrigações seguem no Contrato.

**4.5.** O presente Edital e o respectivo Contrato rege-se pela Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, sendo que os casos omissos serão resolvidos pela referida Lei.

## **5. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**5.1.** É inteira responsabilidade do vencedor da presente Licitação, a entrega do objeto deste Edital, sendo que o mesmo responderá por quaisquer danos que causar, inclusive perante terceiros, na realização dos serviços.

**5.2.** Os casos omissos serão resolvidos à luz da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, recorrendo-se à analogia, aos costumes e aos princípios gerais de direito.

**5.3.** Não haverá reajuste, nem atualização de valores.

## **6. DO FORO**

**6.1.** As partes elegem com domicílio legal, a FORO da Comarca de Itacajá, Estado do Tocantins, para dirimir todas as controvérsias ou reclames relativos ao presente Edital.

## **7. DA PUBLICAÇÃO**

**7.1.** A publicação desta Dispensa de Licitação poderá ser feita no: Diário Oficial Do Município – DOEM.

Ratifico a dispensa de licitação nº 010/2025 do procedimento licitatório, em consonância com a justificativa apresentada e autorizada.

Itacajá, 30 de janeiro de 2025.

---

**Gustavo Guimaraes Paiva**  
Secretário Municipal de Saúde



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

## ANEXO I

### TERMO DE REFERÊNCIA

#### 1. OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto a Contratação de empresa para Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacaja-TO, nos termos e condições constantes Neste Termo de Referência elencados abaixo.

#### 2. DO REGIME DE EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

**2.1** Os Serviços prestados serão de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacaja-TO, com recebimento mensal pelos serviços, podendo ser subcontratada com autorização da Contratante.

**2.2.** 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.

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

#### 3. JUSTIFICATIVA/FINALIDADE

A Contratação de empresa para Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacaja-TO.

#### 4. CARACTERÍSTICAS E DESCRIÇÃO DO OBJETO

ITEM	DESCRIÇÃO	UNID.	QUANT
1	Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacaja-TO.	SV	11

#### 5. 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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**5.1.** Selecionada a melhor proposta, a Proponente vencedora será convocada, no prazo de até **03 (três)** dias úteis, para assinar o contrato, podendo este prazo ser prorrogado, a critério da Administração, por igual período e por uma vez, desde que ocorra motivo justificado;

**5.2.** A contratação se efetivará através da assinatura do componente termo contratual e terá validade até 31 de dezembro de 2025, adstrito ao respectivo crédito orçamentário.

**5.3.** O termo de contrato a ser firmado conterá as obrigações, direitos e responsabilidades das partes relativas aos serviços objeto desta licitação, estendendo-se às constantes neste Termo de Referência;

**5.4.** A rescisão poderá ocorrer a qualquer momento, em defesa do interesse público ou pelo descumprimento de quaisquer das cláusulas contratadas, ou ainda a inobservância de qualquer disposição legal.

## **6. DAS OBRIGAÇÕES DO FMS-ITACAJA-TO.**

**6.1.** 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;

**6.2.** Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela Contratada;

**6.3.** 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;

**6.4.** Recusar nas seguintes hipóteses:

**a)** Nota Fiscal com especificação, e/ou quantidades, e/ou valor em desacordo com o discriminado no Edital, seus anexos e proposta adjudicada;

**b)** Os serviços, no todo ou em parte, prestados em desacordo com as especificações dos requisitos obrigatórios do Edital e seus anexos;

**c)** Os serviços de baixa qualidade, ou inadequados para a sua finalidade e/ou outros problemas evidenciados em sua execução.

**6.5.** Exercer a fiscalização dos serviços, por servidores especialmente designados, na forma da Lei Nº 14.133/21 e suas alterações;

**6.6.** 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.



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

## **7. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**7.1.** 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;

**7.2.** Responsabilizar-se pelos danos causados direta ou indiretamente, ao Fundo Municipal de Saúde ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da **7.3.** Arcar com todas as despesas relativas a impostos, contribuições previdenciárias, encargos trabalhistas, e outros encargos decorrentes do Contrato, haja vista a ausência de vínculo empregatício, solidariedade ou subsidiariedade com a Contratante;

**7.4.** Providenciar a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pela Contratante durante a execução dos serviços, quando houver;

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

**7.6.** Proceder ao início da prestação do serviço imediatamente, a partir da data de sua assinatura do contrato;

**7.7.** Prezar pela qualidade dos serviços prestados, comprometendo-se a promover sua devida correção, arcando com o ônus necessário para tal, caso não atenda ao padrão de qualidade exigido.

**7.8.** Atender prontamente às requisições do CONTRATANTE para a prestação dos serviços, dentro do estabelecido;

**7.9.** Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do contrato.

## **8. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO**

**8.1.** O Gestor do Contrato deverá manter permanente fiscalização na empresa ou pessoa física contratada para fins de acompanhamento e controle da execução do contrato, agindo de forma pró-ativa e preventiva, requerendo se necessário parecer de auditoria independente, sempre que houver indícios de desvios dos objetivos, não eximindo a contratada de sua plena responsabilidade de culpa ou dolo na execução dos serviços;

**8.2.** Conforme preconiza o Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, o 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. DO PAGAMENTO E DO REAJUSTAMENTO**



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**9.1.** A Contratada deverá protocolizar mensalmente perante ao Fundo Municipal de Saúde de Itacajá - TO, Nota Fiscal/Fatura, que no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contado da sua protocolização, após conferência e aprovação, será atestada e posteriormente paga, diretamente na conta corrente de titularidade da Adjudicatária;

**9.2.** 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;

**9.3.** O prazo previsto para pagamento que será de até 30 (trinta) dias corridos a partir da data do protocolo, tendo recebido o atesto;

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

#### **10. DO RECEBIMENTO DO OBJETO.**

**10.1.** Em conformidade com o Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 o recebimento será feito mediante recibo

**10.2.** O Recebimento será confiado a servidor designado oportunamente, pela Contratante

**10.3.** 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. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

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

Itacajá – TO, 28 de janeiro de 2025.

**JOANA DARC PEREIRA DA SILVA**

Chefe do Setor de Licitação/Planejamento, Administração e Finança

APROVADO

Em

**Gustavo Guimarães Paiva**

**Gestor do FMS**



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

## **APENDICE AO ANEXO I**

### **ESTUDO TECNICO PRELIMINAR**

#### **1. DAS CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO**

Este estudo técnico preliminar tem como objeto a Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO.

#### **2. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

Contratação de empresa para Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO.

Esse serviço é indispensável para que o Fundo Municipal de Saúde de Itacajá, possam desenvolver suas ações, necessitando, para tanto, a contratação dos serviços acima descrito, o que se dará por meio de realização de Dispensa de Licitação, conforme determina a legislação.

#### **3. ÁREA REQUISITANTE**

A requisição dos serviços que compõe o objeto desta contratação partiu do Fundo Municipal de Saúde.

#### **4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

Prestar os serviços contratados, manter até a data definitiva da entrega dos serviços, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Termo de Referência, relativo à licitação da qual decorrerá o presente ajuste, nos termos da Lei nº 14.133/21, inclusive condições de cadastramento/habilitação que será observado, quando no pagamento relativo à contratação.

A CONTRATADA se responsabilizará por eventuais danos e prejuízos, ocasionados por seus empregados e/ou seu preposto, quando na entrega dos materiais relacionados;



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, sem qualquer ônus a CONTRATANTE;

Manter até o vencimento do pagamento, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificações exigidas no edital;

### **5. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

Contratação de empresa para prestação de serviços técnicos de Assessoria para elaboração de plano de trabalho, cadastramento de propostas e gestão de convênios estaduais e federais, de forma continuada, serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, o que se dará por meio de realização de Dispensa de Licitação, conforme determina a legislação é uma solução abrangente que atende às necessidades relevantes na conservação do meio ambiente.

### **6. QUANTITATIVOS DOS SERVIÇOS**

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>UND</b>	<b>QTD</b>
01	Contratação de empresa para Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO.	UND	11

### **7. JUSTIFICATIVAS PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA SOLUÇÃO**

O processo será realizado por único item, viabilizando a ampla concorrência dos fornecedores.

### **8. CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES:**

Na presente prestação de serviços não se faz necessária contratações correlatas e interdependentes.

### **9. RESULTADOS PRETENDIDOS**



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO., o que se dará por meio de realização de Dispensa de Licitação, conforme determina a legislação.

#### **10. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE OU NÃO DA SOLUÇÃO**

A contratação pretendida mostra-se viável, atende adequadamente à demanda formulada e às as diretrizes legais, os benefícios pretendidos são adequados, os custos previstos são compatíveis e caracterizam a economicidade, inexistindo riscos relevantes.

Itacajá/TO, aos 28 dias do mês de janeiro de 2025.

---

**JOANA DARC PEREIRA DA SILVA**  
Chefe do Setor de Licitação/Planejamento, Administração e Finanças



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**ANEXO II**  
**MINUTA DO CONTRATO**  
**PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº XX/2025**  
**DISPENSA DE LICITAÇÃO: Nº XXX/2025**

**TERMO DE CONTRATO Nº XXX/2025, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ E A EMPRESA XXXXX, VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONSULTORIA ASSESSORIA, FATURAMENTO AMBULATORIAL, HOSPITALAR DAS UNIDADES DE SAÚDE, FPO, CNES, PPI.**

**CONTRATANTE: O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ, ESTADO DO TOCANTINS, inscrito no CNPJ sob nº XXXX, no localizado à Rua Costa e Silva, s/nº, Centro, Itacajá – TO, CEP: XXXX, neste ato, pelo seu gestor XXXX, brasileiro, casado, funcionário público, portador do RG nº XXX SSP-TO e do CPF Nº XXXX, residente em XXXX, Itacajá – TO.**

**CONTRATADA: XXXXXX, pessoa jurídica de direito privado, com sede na XXXXX, CEP: XXXX XXX, inscrita no CNPJ nº. XXXX, por seu Representante Legal, o Senhor XXXX, RG: XXXX SSP/MG, CPF: XXXXX, têm justos e certos o presente Contrato, mediante as Cláusulas e condições seguintes:**

**CLÁUSULA PRIMEIRA - FUNDAMENTO LEGAL**

**1.1.** O presente Contrato, examinado pela Assessoria Jurídica do Município de Itacajá, decorre de contratação emergencial para atendimento às necessidades básicas de funcionamento da estrutura administrativa, conforme determina em base legal do Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 e suas alterações, mediante as cláusulas e condições seguintes:

**CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO E VALORES**

**2.1.** Constitui objeto do presente a contratação de empresa especializada para Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO

**Fornecedor: XXXX**

**CNPJ: XXX96**

**Endereço: XXXXXXXXX**



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

Item	DESCRIÇÃO	Unidade	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
01	Prestação de serviço de consultoria assessoria, Faturamento ambulatorial, Hospitalar das Unidades de Saúde, FPO, CNES, PPI, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO.	Parcelas	11	R\$ XXX	R\$ XXX
<b>VALOR TOTAL R\$</b>					<b>R\$ XXXX</b>

### **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 dos termos deste 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.

**3.3.** Os serviços deverão ser executados de acordo com as especificações e em local e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**.

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

**4.1.** A Contratada realizará os serviços mensalmente, em dias, horários e locais estabelecidos pela Contratante.

### **CLÁUSULA QUINTA - VALOR E FORMA DE PAGAMENTO**

**5.1** O valor total da contratação é de **R\$ XXX (XXX)**, sendo dividido em 11 (onze) parcelas de **R\$ XXX (XXXX)**

**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, mensalmente após a entrega dos serviços contratados, deverá protocolizar perante a **CONTRATANTE**, Nota Fiscal/Fatura, que após conferência e aprovação, será devidamente atestada, e será paga;



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**5.4.** Na ocorrência de rejeição da(s) Nota(s) Fiscal (s), 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.** O recebimento dos serviços se efetivará após ser examinado, testado e aceito pelo fiscal do contrato, mediante atesto nas Notas Fiscais;

**6.2.** Caso seja detectada alguma irregularidade no serviço executado, a Contratada será notificada para refazer/substituir no prazo de 02 (dois) dias úteis, a contar do recebimento da notificação. Desse prazo a Contratada poderá solicitar prorrogação condicionada à aceitação do Contratante.

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

#### **CLÁUSULA SÉTIMA– DA VIGÊNCIA**

**7.1** 1 A contratação vigera por 11(doze) meses, contados da data da assinatura do contrato podendo ser prorrogável por até 10(dez) anos, na forma do artigo 107 da Lei 14.133/21

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

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

XXXXXXXX;

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

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



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**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 contrato;

**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 executados e/ou 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 no Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 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**



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**11.1.** A instalação do sistema é de inteira responsabilidade da licitante vencedora.

**11.2.** Assinado o Contrato, a licitante vencedora terá o prazo máximo de 30 (trinta) dias para implantação do sistema e conversão dos dados do sistema atualmente usado pela Contratante para o sistema implantado, se for o caso;

**11.2.1.** Simultaneamente à implantação do sistema, deverá ser feito o treinamento do pessoal da Contratante que irá operar, demonstrando a sua funcionalidade, seus recursos e limitações.

**11.2.2.** Caso ocorra a contratação do mesmo sistema atualmente em uso, o prazo para ativação é de 24 (vinte e quatro) horas, devendo ser efetuadas todas as atualizações disponíveis, não acarretando em despesas adicionais à Contratante.

**11.3.** O prazo máximo para atendimento aos chamados técnicos é de 24 (vinte e quatro) horas, contados a partir da solicitação por parte do CONTRATANTE, em caso de necessidade de visita “in loco” de técnico(s), este prazo será de 48 (quarenta e oito) horas após abertura do chamado.

**11.4.** Para prestação do suporte técnico, será exigido durante todo o período contratual, que além do atendimento “help desk” (via telefone), seja disponibilizado um endereço eletrônico (e-mail) para abertura de chamados técnicos de qualquer natureza, que possibilite o registro e acompanhamento do referido chamado. Estes serviços deverão ficar disponível no horário comercial, de segunda a sexta-feira.

**11.5.** 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.

**11.6.** Pelo descumprimento dos prazos, será aplicada a sanção constante no Edital e no termo de referência.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:**

**12.1.** Da CONTRATANTE:

**a)** Efetuar o pagamento da Contratada até 30 (trinta) dias corridos após apresentação da Nota Fiscal e o aceite do Servidor Responsável pelos serviços;

**b)** Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pela Contratada;

**c)** Recusar serviços nas seguintes hipóteses:

**c.1)** Nota Fiscal com especificação, quantidades e valor, em desacordo com o discriminado no Edital 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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**c.2)** Entregues em desacordo com as especificações dos requisitos obrigatórios do Edital e seus anexos;

**c.3)** Apresentar baixa qualidade, ou baixo desempenho para o uso a que se destina, e outros problemas evidenciados em sua operacionalização;

**c.4)** Não prestar o suporte técnico quando solicitado.

**d)** Exercer a fiscalização da entrega pelos fornecedores por servidores especialmente designados, na forma do Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021 e suas alterações;

**e)** Oferecer as condições mínimas necessárias e facilitar o acesso às suas dependências e equipamentos, para que a Contratada execute os serviços a ela designadas, a fim de que alcance os resultados e objetivos esperados.

**f)** 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 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 Contratante ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, quando da execução dos serviços contratados;

**c)** Arcar com todas as despesas relativas a salários, impostos, contribuições previdenciárias, encargos trabalhistas, e outros encargos decorrentes do Contrato, haja vista a ausência de vínculo empregatício, solidariedade ou subsidiariedade com o Contratante;

**d)** Providenciar a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pela Contratante durante a execução dos serviços dentro do prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, quando houver;

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

**f)** Cumprir fielmente as condições estipuladas no Termo de Referência, bem como seguir as normas e orientações legais aos quais estará sujeito em decorrência do objeto contratado;



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**g)** Proceder o início da prestação do serviço dentro dos prazos estabelecidos;

**h)** Prezar pela 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 esperado;

**i)** Atender prontamente às solicitações do Contratante para a prestação dos serviços de suporte técnico;

**j)** Solicitar em tempo hábil, todas as informações que necessitar para o cumprimento de suas obrigações contratuais;

**k)** Submeter à aprovação do Contratante toda e qualquer alteração ocorrida nas especificações, configurações/versões sistema em face de imposições técnicas ou de cunho administrativo e legal, não gerando custos adicionais;

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

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

**13.1.** O Valor do Contrato não poderá ser reajustado anualmente, caso seja prorrogado, dentro dos limites estabelecidos na legislação, mediante aceitação por parte da Contratante dos aumentos dos custos operacionais da contratada, a serem justificados por meio de planilhas.

**13.2.** Quando notificado antes do vencimento do contrato, a Contratada fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições pactuadas, os acréscimos e as supressões que se fizerem necessárias nos serviços, em até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial do contrato.

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

**14.1.** O presente contrato se regerá por suas cláusulas, se sujeitando à Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021, aplicando-se, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA– DO GESTOR E FISCAL DO CONTRATO**

**15.1.** O servidor, e seu substituto, responsável pela respectiva Gestão e Fiscalização do presente Contrato será nomeado oportunamente, nos termos do Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DAS PENALIDADES**



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**16.1.** O atraso injustificado na execução do contrato sujeitará a contratada à multa de mora, aplicada à razão de 0,1% (um décimo por cento) por dia de atraso sobre o valor total do contrato, e não poderá exceder, cumulativamente, a 20% (vinte por cento) do valor do contrato.

**16.2.** O inadimplemento total ou parcial do contrato sujeitará o contratado às penalidades previstas na Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

**16.3.** Constituem motivo para rescisão do contrato:

- a)** Não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- b)** Cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;
- c)** Subcontratação de serviços não autorizados pela Contratante;
- d)** Não atendimento das determinações regulares do fiscal do contrato;
- e)** Cometimento reiterado de faltas na execução do contrato;
- f)** Não manter as condições exigidas para a habilitação;
- g)** Não cumprir os deveres contidos neste Contrato.

**16.4.** Reputar-se-ão inidôneos atos como os descritos na Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

**16.5.** O atraso injustificado na execução do objeto, por período superior aos prazos fixados no Termo de Referência, ou após 03 (três) notificações por inadimplemento parcial, caracterizará, a critério do Contratante, o descumprimento total da obrigação, podendo acarretar a sanção de suspensão de até 02 (dois) anos do direito de licitar e contratar com o Município de Itacajá, sem prejuízo da aplicação da penalidade prevista no item 17.2 desta Cláusula;

**16.6.** Os valores das multas serão cobrados por compensação financeira dos créditos que a Contratada fizer jus, ou ainda, quando for o caso, cobrados administrativa ou judicialmente;

**16.7.** A aplicação das multas não afasta as demais penalidades cabíveis.

**16.8.** 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 14.133 de 1º de abril de 2021.

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



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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

**17.1.** O presente instrumento será publicado, em resumo, que é condição indispensável para sua eficácia, consoante dispõe Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133 de 1º de abril de 2021.

#### **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 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 CONTRATANTES e CONTRATADA.

Itacajá - TO, nos dias XX de XXX de 2025.

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE  
XXXXX

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA  
XXXXXXXX

**Testemunhas:**

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_