



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

EDITAL DE DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 016/2024

O Município de Itacajá, Estado de Tocantins, torna público para o conhecimento dos interessados, que fará dispensa de licitação para aquisição de Oxigênio medicinal para atender demandas dos órgãos do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO. De acordo com a Lei Federal n.º 14.133/21, Art. 75, Inciso II e em consonância com o parecer exarado pelo Jurídico desta Prefeitura e demais normas legais pertinentes pelas condições deste edital e pelas demais normas legais aplicáveis à espécie.

DO OBJETO: Aquisição de Oxigênio medicinal para atender demandas dos órgãos 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 Guimaraes Paiva, brasileiro, casado, portador do CPF 036.355.181-66, RG 689193 SSP/TO, residente na Rua Praça Jose Lopes da Rocha s/n, 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 75, da Lei n.º 14.133/21.

2. DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA:

Pessoa Jurídica:

- a) Cópia do Contrato Social em vigor, devidamente registrado na junta comercial;
- b) Cópia do RG e CPF proprietário da empresa;
- c) Comprovante de inscrição no CNPJ;
- d) Certidão negativa de tributos municipais, relativo ao seu domicílio;
- e) Certidão negativa de Tributos Estaduais;
- f) Certidão conjunta negativa da dívida ativa da União;
- g) Certidão negativa de débitos trabalhistas;
- h) Certificado de regularidade do FGTS.
- i) Atestado de Capacidade Técnica, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado.

3. DA CONTRATAÇÃO



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

A contratação ocorrerá após a obtenção da menor proposta, Podendo eventuais interessados apresentarem Proposta de Preços presencial ou por e-mail: saude.itacajato@gmail.com, no prazo de três dias a contar desta Publicação.

3.1. DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

O valor total estimado é de **R\$ 25.713,33 (vinte e cinco mil, setecentos e treze reais e trinta e três centavos)** ressaltando que a prestação dos serviços seja a partir da assinatura do contrato; sendo a Contratação de empresa especializada em fornecimento de oxigênio medicinal para atender demandas dos órgãos do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO.

DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

3.2. As despesas decorrentes do objeto do presente certame correrá a conta de dotação específica do orçamento do exercício de 2024, conforme segue:

07.01.10.301.2704.2.153(Bloco de Custeio Atensão Básica) – 3.3.90.30- Fonte 1.500.1002 ficha 521.

4. DAS PENALIDADES ADMINISTRATIVAS.

4.1. De acordo com o estabelecido no artigo 75, da Lei n.º 14.133/21, a inexecução total ou parcial do contrato enseja sua rescisão, constituindo, também, motivo para o rompimento do ajuste, aqueles previstos no art. 78, incisos I a XVIII.

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.

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 14.133/21, sendo que os casos omissos serão resolvidos pela referida Lei.

5. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS



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

5.1. 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 14.133/21, 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 e DOU.

Itacajá, 03 de abril de 2024.

Gustavo Guimaraes Piava
Gestor do 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

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto a Aquisição de Oxigênio medicinal para atender demandas dos órgãos do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO. nos termos e condições constantes neste Termo de Referência elencados abaixo.

2.1. Para atender às demandas dos órgãos relacionados ao Fundo Municipal de Saúde de Itacajá se faz necessária a aquisição de Oxigênio medicinal, para atender as necessidades do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá/TO.

2.3. Em virtude dos valores levantados serem de baixo valor, ou seja, dentro dos limites para a dispensa de licitação previsto no inc. II do art. 75 da Lei nº 14.133/21, a contratação se dará por meio do presente dispositivo legal, observando-se os critérios a que é submetida.

3. DA FORMA DOS FORNECIMENTOS

3.1. A empresa vencedora deverá estar apta a atender de imediato à Contratante, mediante o recebimento da Ordem de Fornecimento ou Requisição, na totalidade dos produtos constante de sua proposta, devendo fornecer no endereço indicado, no prazo máximo de 15 (quinze) dias, contados da data de recebimento da requisição.

4. CARACTERÍSTICAS DO OBJETO

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT
1	Recarga de oxigênio medicinal cilindro de 01m³07 litros	Unid	35
2	Recarga de oxigênio medicinal cilindro de 04m³20 litros	Unid	25
3	Recarga de oxigênio medicinal cilindro de 07m³40 litros	Unid	50

4.1. As descrições e dimensões acima servem como referência de padrão de qualidade e desempenho, escolhidos pela administração para cada produto, que servirão de parâmetro para cada empresa interessada elaborar a sua proposta de preços.



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

4.2. As empresas interessadas em participar do processo deverão elaborar as suas propostas de cada item, cujos padrões de qualidade e desempenho sejam iguais ou superiores aos acima indicados.

4.3. Os produtos deverão ser novos (de primeiro uso) e não serão aceitos produtos reconicionados e/ou reciclados.

5. DO CONTRATO

5.1. Por se tratar de produtos de pronta entrega, sem obrigações acessórias por parte do fornecedor, sendo a garantia prestada pelo fabricante, o Contrato será substituído pela Nota de Empenho.

6. DEVERES DA CONTRATANTE

6.1. Efetuar os pagamentos ao fornecedor nos prazos e nas condições pactuadas;

6.2. Solicitar o fornecimento dos materiais através de Ordem Fornecimento ou Requisição (02 vias);

6.3. Designar um Fiscal para acompanhar e fiscalizar os fornecimentos dos produtos;

6.4. Notificar o fornecedor, por intermédio do fiscal, no caso de ocorrências com o fornecimento dos produtos;

6.5. Conceder prazo de 48 (quarenta e oito) horas, após a notificação, para o fornecedor regularizar as falhas observadas pelo fiscal, sem prejuízo de apresentação de defesa;

6.6. Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor cumpra com suas obrigações dentro das condições estabelecidas;

6.7. Rejeitar no todo, ou em parte, os produtos inadequados ou de baixa qualidade, solicitando que o fornecimento seja refeito às expensas do Fornecedor;

6.8. Analisar e autorizar, ou não, a prorrogação de prazo de entrega solicitado pelo fornecedor;

6.8.1. Apenas excepcionalmente serão concedidas 02 (duas) prorrogações de prazo para a execução de uma mesma ocorrência;

6.9. A falta de fiscalização não eximirá o fornecedor de suas responsabilidades na execução do objeto, nem significará aceitação tácita dos fornecimentos por parte da Contratante;

6.10. Notificar o fornecedor sempre que constatado irregularidades no fornecimento.

7. DEVERES DO FORNECEDOR

7.1. Manter, até a aceitação definitiva dos materiais, todas as condições exigidas para habilitação na contratação;



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

- 7.2.** Reparar, remover, refazer ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, os produtos em que se verificarem defeitos, de baixa qualidade ou incompatíveis para o fim a que se destinam, resultantes da execução do fornecimento, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas;
- 7.3.** Fornecer produtos de qualidade, respeitando as boas práticas de mercado, evitando prejuízos à Contratante pelo fornecimento de produto inadequado;
- 7.4.** Executar o fornecimento somente após o recebimento da Ordem de Fornecimento ou Requisição;
- 7.5.** Estar sempre preparado para atender a Contratante nas quantidades solicitadas, entregando no local indicado;
- 7.6.** Entregar à Contratante os produtos no endereço indicado, sem custos de fretes ou outros adicionais que alterem os preços pactuados;
- 7.7.** Responsabilizar-se pela qualidade dos produtos fornecidos, comprovando com os documentos necessários, sempre que solicitados pela Contratante;
- 7.8.** Manter preposto com poder de decisão, para representá-lo na entrega dos produtos;
- 7.9.** Assegurar à Contratante o direito de fiscalizar, sustar, recusar, mandar desfazer ou refazer qualquer fornecimento que não esteja de acordo com as normas e especificações recomendadas pelos fabricantes e órgãos fiscalizadores;
- 7.10.** Responsabilizar-se pelos prejuízos causados à Contratante ou a terceiros, por atos de negligência ou culpa de seus empregados, em decorrência do fornecimento dos produtos;
- 7.11.** Atender as normas técnicas aplicáveis e recomendadas ao transporte correto do produto;
- 7.12.** Responsabilizar-se por quaisquer danos causados à Contratante, desde que causados comprovadamente em decorrência de fornecimento de produto inadequado, ou de baixa qualidade;
- 7.13.** Encaminhar à Contratante, juntamente com os produtos, as notas fiscais para pagamento, acompanhadas das Ordens de Fornecimento ou Requisições.

8. DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

- 8.1.** Em virtude da necessidade de padronização dos serviços, e baixar os custos com a entrega, o julgamento das propostas será do tipo **menor preço global**.
- 8.1.1.** Só serão classificadas propostas que contemplarem todos os itens.
- 8.1.1.1.** Os valores unitários de cada item do lote não poderão ser superiores ao estimado para a contratação.



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

8.2. Nos preços propostos deverão estar incluídos todos os custos com fretes, entregas, carga e descarga, encargos sociais, trabalhistas, tributos, e quaisquer outras despesas necessárias à realização dos serviços;

9. DA GARANTIA DOS PRODUTOS

9.1. A contratada se compromete a fornecer produtos de qualidade, que atendam aos requisitos mínimos de desempenho recomendados pelos órgãos fiscalizadores/controladores, sujeitando-se a comprovar documentalmente a origem sempre que solicitado pela Contratante.

9.2. Os produtos deverão ter a garantia do fabricante e serem entregues em embalagens originais, seguindo as recomendações para a preservação da integridade dos produtos durante o transporte, carga e descarga.

10. DO RECEBIMENTO DO OBJETO

10.1. O recebimento dos produtos se efetivará após ser examinado, testado e aceito pelo fiscal, mediante atesto nas Notas Fiscais;

10.2. Caso seja detectada alguma irregularidade no fornecimento, o Fornecedor será notificado para substituir os produtos recusados no prazo de até 48 (quarenta e oito) horas, a contar do recebimento da notificação. O fornecedor poderá solicitar prorrogação desse prazo, mediante aceitação prévia da Contratante.

11. DA FISCALIZAÇÃO

11.1. A execução do fornecimento será fiscalizada por um representante da Contratante, denominado a ser designado oportunamente;

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

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

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

11.6. A fiscalização rejeitará no todo ou em parte os produtos fornecidos em desacordo com este Termo de Referência;

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



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

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

12. FORMA DE PAGAMENTO

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

12.2. 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;

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

12.4. Existindo documento com prazo de validade vencido ou irregular, o fornecedor será notificado para proceder à regularização;

12.4.1 Caso a documentação esteja disponível na internet, poderá ser baixada pela Contratante e acostada aos autos, sem necessidade de comunicar ao fornecedor.

13. PENALIDADES

13.1. Pela inexecução total ou parcial das condições estabelecidas neste Termo de Referência, o Fundo Municipal de Saúde de Itacajá, poderá aplicar, sem prejuízo das responsabilidades penal e civil, as seguintes sanções:

a) ADVERTÊNCIA, por escrito, quando o licitante deixar de atender quaisquer indicações aqui constantes;

b) MULTA COMPENSATÓRIA/INDENIZATÓRIA no percentual de até 20% (vinte por cento) calculado sobre o valor global do contrato – em caso de inexecução total, ou do valor correspondente à parte contratual não cumprida – inexecução parcial;

c) Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com o Município de Itacajá, pelo prazo de até 02 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, na forma da Lei, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

13.2. Na hipótese de atraso no cumprimento de quaisquer obrigações assumidas pelo licitante vencedor, a esta será aplicada multa moratória de 0,5% (zero vírgula cinco por cento) sobre o valor do empenho, por dia de atraso, limitada a 20% (vinte por cento) do valor inadimplido.

13.3. O valor da multa aplicada (tanto compensatória quanto moratória) deverá ser recolhido na Tesouraria do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá dentro do prazo de 05 (cinco) dias úteis após a respectiva notificação.



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

13.4. Caso não seja paga no prazo previsto no subitem anterior, ela será descontada por ocasião do pagamento posterior a ser efetuado pelo Fundo Municipal de Saúde de Itacajá, sob pena inscrição na dívida ativa e de cobrança judicial.

13.5. 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.

14. REAJUSTE E REVISÃO DE PREÇOS

14.1. Os preços serão os constantes da proposta vencedora e não poderão ser reajustados.

15. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

15.1. Os recursos necessários para a presente Contratação correrão por conta do orçamento e dotações orçamentárias deste Poder Executivo, conforme indicado nos autos.

16. DA HABILITAÇÃO

16.1. Os documentos de Habilitação a serem apresentados pela empresa escolhida, DEVERÁ:

- a) estar em nome do licitante (matriz ou filial); e,
- b) estar no prazo de validade estabelecido pelo órgão expedidor competente.

16.2. HABILITAÇÃO JURÍDICA

- a) Registro comercial, no caso de empresa individual;
- b) Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado na Junta Comercial, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documento de eleição de seus administradores;
- c) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício;
- d) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento, expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

16.3. REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

- a) Comprovante de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ;
- b) Certidão negativa ou positiva com efeito de negativa quanto aos tributos municipais / distrital relativamente à sede ou domicílio do proponente;
- c) Certidão negativa ou positiva com efeito de negativa quanto aos tributos estaduais / distrital relativamente ao estabelecimento do proponente;
- d) Certidão conjunta, negativa ou positiva com efeito de negativa de quitação de tributos federais e Contribuições Previdenciárias, incluindo a Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal do Brasil;
- e) Certificado de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, expedido pela Caixa Econômica Federal;
- f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos da Lei Federal nº 12.440/2011.



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

16.4. QUALIFICAÇÃO ECONÔMICA E FINANCEIRA

Dispensada, haja visto serem produtos de pronta entrega e de baixo valor.

17. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. A Administração reserva-se ao direito de revogar total ou parcialmente a presente contratação, tendo em vista o interesse público ou por motivo de conveniência / oportunidade; ou anulá-la por ilegalidade, de ofício ou mediante provocação de terceiros, nos termos da legislação em vigor.

17.2. Os casos omissos serão resolvidos pela administração com a interpretação da legislação própria, princípios constitucionais e o direito público interno, sem prejuízo de solicitação de parecer da Assessoria Jurídica do Município.

17.3. É competente o Foro da Comarca de Itacajá - TO para dirimir quaisquer litígios oriundos da presente contratação.

Itacajá – TO, 25 de março de 2024.

Joana Darc Pereira da Silva
Coordenadora do Fundo Municipal de Saúde

APROVADO

em: ____/____/____

Gustavo Guimaraes Paiva
Gestor do Fundo 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

ANEXO II
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº XXX/XXX
PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº XXX/XXX

TERMO DE CONTRATO Nº XXX/XXX, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITACAJÁ E A XXXXXX, VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTACAO DE SRVIÇO NO FORNECIMENTO DE OXIGENIO MEDICINAL PARA ATENDER AS DEMANDAS DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ITACAJA-TO

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: XXX, pessoa jurídica de direito privado, com sede na XXX, inscrita no CNPJ: XXX, por seu Representante Legal XXX, CPF: XXX, RG: XXX, resolvem celebrar 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 nº XXX/XXX, para atendimento às necessidades básicas de funcionamento da estrutura administrativa, em conformidade com o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, e suas alterações, mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETO E VALORES

2.1. Constitui objeto do presente a Aquisição de Oxigênio medicinal para atender demandas dos órgãos do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá-TO, independente de transcrição, sendo:

ITEM	DISCRIMINAÇÃO	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Recarga de oxigênio medicinal cilindro de 01 m ³ 07 litros	UNID	35	XXX	XXX
2	Recarga de oxigênio medicinal cilindro de 04 m ³ 20 litros	UNID	25	XX	XX
3	Recarga de oxigênio medicinal cilindro de 07 m ³ 40	UNID	50	XX	XX



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

	litros				
--	--------	--	--	--	--

CLÁUSULA TERCEIRA - CONDIÇÕES ESPECIAIS

3.1. A CONTRATADA obriga-se a entregar as aquisições 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 com o objeto deste instrumento, e qualquer outro encargo que incida ou venha a incidir sobre a execução do Contrato.

CLÁUSULA QUARTA - DOS PRAZOS DE ENTREGA

4.1. Os objetos deverão ser instalados pela Contratada nas dependências do Fundo Municipal de Saúde de Itacajá, conforme descrito no Termo de Referência.

4.2. Os serviços objeto deste contrato, deverão estar dentro das normas técnicas aplicáveis, ficando, desde já, estabelecido que só serão aceitos após exame técnico efetuado pela comissão de recebimento da Secretaria responsável e por servidor habilitado indicado para tal fim e, caso não satisfaçam às especificações exigidas ou apresentem defeitos e incorreções, não serão aceitos, devendo ser retirados e repostos pelo fornecedor no prazo de 48 horas úteis, contados a partir da notificação.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO

5.1. O presente contrato tem o valor estimado **R\$ XXX (XXX)**, conforme proposta apresentada, que integra o presente instrumento e que é de pleno conhecimento das partes.

5.2. Os pagamentos serão efetuados conforme a execução dos serviços, após liberação da Nota Fiscal pelo setor competente, observados os preços unitários cotados na proposta.

5.3. A Nota Fiscal somente será liberada quando o cumprimento do contrato estiver em total conformidade com as especificações exigidas pelo Município.

5.4. Na eventualidade de aplicação de multas, estas deverão ser liquidadas simultaneamente com parcela vinculada ao evento cujo descumprimento der origem à aplicação da penalidade.

5.5. As Notas Fiscais deverão ser emitidas em moeda corrente do país, em 03 (três) vias.

5.6. O CNPJ da contratada constante da nota fiscal e fatura deverá ser o mesmo da documentação apresentada na proposta.

5.7. Nenhum pagamento será efetuado ao proponente vencedor enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações financeiras que lhe foram impostas, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito de reajustamento de preços ou correção monetária.



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 SEXTA – DA FORMA DE RECEBIMENTO

3.1. Fica condicionado à Contratada os seguintes serviços:

3.2. A Contratada se responsabilizará pelo fornecimento e instalação dos materiais e equipamentos necessários à prestação do serviço.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA VIGÊNCIA

7.1 A duração do Contrato se dará a partir da data de sua assinatura e terá vigência até 09/06/2024, 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:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

CLÁUSULA NONA – DA FISCALIZAÇÃO

9.1. O Gestor do Contrato deverá manter permanente fiscalização na empresa contratada para fins de acompanhamento e controle da execução do contrato, agindo de forma proativa e preventiva, requerendo se necessário parecer de auditoria independente, sempre que houver indícios de desvio do objetivo, não eximindo a contratada de sua plena responsabilidade de culpa ou dolo no fornecimento do material.

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 – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

11.1. DA CONTRATANTE:

11.1.1. Atestar nas notas fiscais/ faturas a efetiva entrega do objeto deste Contrato;

11.1.2. Aplicar à contratada penalidade, quando for o caso;



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

11.1.3. Prestar à Contratada toda e qualquer informação, por esta solicitada, necessária à perfeita execução do Contrato;

11.1.4. Efetuar o pagamento à Contratada no prazo avençado, após a entrega da Nota Fiscal no setor competente;

11.1.5. Notificar, por escrito, à Contratada da aplicação de qualquer sanção.

11.2. DA CONTRATADA:

11.2.1. Fornecer o objeto nas especificações contidas neste Contrato, de acordo com a requisição, da quantidade e quais os produtos a serem entregues;

11.2.2. Pagar todos os tributos que incidam ou venham a incidir, direta ou indiretamente, sobre os produtos vendidos;

11.2.3. Manter, durante a execução do contrato, as mesmas condições de habilitação;

11.2.4. Manter preposto com poder de decisão, para representá-lo na entrega dos produtos;

11.2.5. Fornecer o objeto contratado, no preço, prazo e forma estipulados na proposta;

11.2.6. Fornecer o objeto de boa qualidade, dentro dos padrões exigidos no presente termo.

11.2.7. Responsabilizar-se pelos prejuízos causados à Contratante ou a terceiros, por atos de negligência ou culpa de seus empregados, em decorrência do fornecimento dos produtos;

11.2.8. Responsabilizar-se por quaisquer danos causados à Contratante, desde que causados comprovadamente em decorrência de fornecimento de produto inadequado, ou de baixa qualidade;

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO REAJUSTE

12.1. O valor do Contrato não poderá ser reajustado durante a sua vigência.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DA VINCULAÇÃO

13.1. O presente Contrato fica vinculado aos termos no Art. 75, inciso II, da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA LEGISLAÇÃO E CASOS OMISSOS

14.1. O presente instrumento, inclusive os casos omissos, regula-se pela Lei de Licitações e Contratos administrativos (Lei Federal nº 14.133/2021).

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – DO GESTOR E FISCAL 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

15.1. 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 SEXTA – DAS PENALIDADES

16.1. 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 SÉTIMA – DA EFICÁCIA E DA PUBLICAÇÃO

17.1. 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 OITAVA – 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 à 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 XX de XX.

XXX
Gestor do Fundo Municipal de Saúde
CONTRANTE

XXX
Empresa
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

TESTEMUNHAS

Nome: _____

CPF: _____

Nome: _____

CPF: _____