



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 017/2024**

O Município de Itacajá, Estado de Tocantins, torna público para o conhecimento dos interessados, que está contratação de empresa para prestação de serviço de manutenção e reparos nos aparelhos Bioplus Bio 2000 e no Eletrocardiograma Bionet 2000, para atender as demandas do Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição Itacaja-TO, de acordo com a Lei Federal n.º 14.133, Art. 75, Inciso II 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 manutenção e reparos nos aparelhos Bioplus Bio 2000 e no Eletrocardiograma Bionet 2000, para atender as demandas do Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição Itacaja-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.

**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 14.133/21.

### **1. 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.
- h) Atestado de Capacidade técnica.

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

A contratação ocorrerá após a obtenção da menor proposta, dentre pelo menos 03 (três) apresentadas por interessados que atendam aos requisitos, conforme a legislação determina, devendo o detentor da menor proposta.

O fornecedor escolhido será convocado para, no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, assinar o Contrato, podendo este prazo ser prorrogado, a critério da Administração, por igual período e por uma vez, desde que ocorra motivo justificado.

O contrato será firmado conforme as instruções constantes neste Termo de Referência, e conterá as obrigações, direitos e responsabilidades das partes relativas aos serviços objeto deste Termo.

A rescisão do Contrato 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.

## 2.1. DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor estimado de **R\$ 12.146,67 (doze mil, cento e quarenta e seis mil e sessenta e sete centavos)**, ressaltando que a aquisição e prestação de serviços sejam a partir da assinatura do contrato.

## 3. DAS DOTAÇÕES ORÇAMENTÁRIAS

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

**07.01.10.302.2704.2.176 3.3.90.39 (Bloco de Custeio Alta e média complexidade-MAC) ficha 557 Fonte 1600.000**

## 4. DAS PENALIDADES ADMINISTRATIVAS.

4.1. De acordo com o estabelecido no artigo 77, da Lei n.º 14.133, 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.



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 14.133/21, 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 14.133/21, 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.

Ratifico a dispensa de licitação nº 017/2024 do procedimento licitatório, em consonância com a justificativa apresentada e autorizada.

Itacajá, 13 de junho de 2024.

---

**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

### 11. OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto contratação de empresa para prestação de serviço de manutenção e reparos nos aparelhos Bioplus Bio 2000 e no Eletrocardiograma Bionet 2000, para atender as demandas do Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição Itacaja-TO

### 2. DOS REQUISITOS

**2.1.** A contratação de empresa para prestação de serviço de manutenção e reparos nos aparelhos Bioplus Bio 2000 e no Eletrocardiograma Bionet 2000, para atender as demandas do Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição Itacaja-TO

**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.

**2.4.** Desta forma torna-se imprescindível a respectiva contratação.

### 3. JUSTIFICATIVA/FINALIDADE

Esta contratação visa prover o Fundo Municipal de Saúde prestação de serviço de manutenção e reparos nos aparelhos Bioplus Bio 2000 e no Eletrocardiograma Bionet 2000, para atender as demandas do Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição Itacaja-TO

### 4. CARACTERÍSTICAS E DESCRIÇÃO DO OBJETO

ITEM	UN.	DESCRIÇÃO	QTD
01	SV	Manutenção e reparos no aparelho Bioplus Bio 2000, serviço de reforma geral, serviços de troca de lâmpada, serviço e troca de painel, serviços de troca de teclado, serviços de revisão e calibração geral	SV
02	SV	Manutenção e reparos no aparelho Eletrocardiograma Bionet 2000, serviços de restauração de software, serviços de troca de cabo paciente, serviços de revisão e calibração em geral	SV



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. DO CONTRATO**

**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 **13** de julho de 2024 adstrito ao respectivo crédito orçamentário.

**5.3.** O termo de contrato a ser firmado conterá as obrigações, direitos e responsabilidades das partes relativas ao objeto desta dispensa de 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.** 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;

**6.4.** Exercer a fiscalização dos serviços, por servidores especialmente designados, na forma da Lei Nº14.133/21 e suas alterações;

**6.5.** 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.

## **7. DAS OBRIGAÇÕES DA 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](mailto:itacaja@saude.to.gov.br)

- 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.** 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;
- 7.3.** Providenciar a imediata correção das deficiências, falhas ou irregularidades constatadas pela Contratante durante a execução dos serviços, quando houver;
- 7.4.** Assegurar e facilitar à Contratante o acompanhamento, a fiscalização e o acesso às informações referentes ao objeto do contrato;
- 7.5.** Proceder ao início da prestação dos serviços imediatamente, a partir da data de sua assinatura do contrato;
- 7.6.** Atender prontamente às requisições do CONTRATANTE para a aquisição dos itens, dentro do estabelecido;
- 7.7.** 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 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 artigo 75 da Lei 14.133, 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**

- 9.1.** A Contratada deverá protocolizar mensalmente perante o 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;



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.** 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 artigo 74, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/21 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. 73, § 2º, da Lei Federal nº 14.133/21.

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

Itacajá – TO, 17 de maio de 2024.

---

**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 II

### PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº XX/2024 DISPENSA DE LICITAÇÃO: Nº XX/2024

**TERMO DE CONTRATO Nº XX/2024, ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE E A EMPRESA XXXXXX PRESTAÇÃO DE SERVICODE MANUTENÇÃO E REPAROS NOS APARELHOS BIOPLUS BIO 2000 E ELETROCARDIOGRAMA BIONET 2000, PARA O ATENDIMENTO DE PACIENTES NO HOSPITAL MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO.**

**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.

**CONTRATADA: XXXXXXXX**, pessoa jurídica de direito privado, com sede XXXXXXXXX inscrita sob o n.º CNPJ: XXXXXX, 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 para atendimento às necessidades básicas de funcionamento, decorre em conformidade com o inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, e suas alterações.

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

**2.1.** Constitui objeto do presente a contratação de empresa para prestação de serviço de manutenção e reparos nos aparelhos Bioplus Bio 2000 e no Eletrocardiograma Bionet 2000, para atender as demandas do Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição Itacaja-TO.





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)

<b>Fornecedor: XXXXXXXXX</b>				
<b>CNPJ: XXXXX</b>		<b>CEP: XXXXXXXX</b>		
<b>Endereço: XXXXXXXXXXXXX</b>				
<b>ITEM</b>	<b>UN.</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>VALOR UN.</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
01	SV	Manutenção e reparos no aparelho Bioplus Bio 2000, serviço de reforma geral, serviços de troca de lâmpada, serviço e troca de painel, serviços de troca de teclado, serviços de revisão e calibração geral	R\$ XX	R\$ XX
02	SV	Manutenção e reparos no aparelho Eletrocardiograma Bionet 2000, serviços de restauração de software, serviços de troca de cabo paciente, serviços de revisão e calibração em geral	R\$ XX	R\$ XX

### **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**



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)

4.1. A Contratada realizará os serviços no Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição Itacaja –TO.

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

5.1 O valor total da contratação é de **R\$ XXXX (XXXXXXXXXX)**.

5.2 Ficam expressamente estabelecidos que os preços contratados incluam todos os custos diretos e indiretos para a completa execução do avençado.

5.3. A Contratada, deverá protocolizar perante a CONTRATANTE, Nota Fiscal/Fatura, que após conferência e aprovação, será devidamente atestada, e será paga;

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 pagamento será antecipado a partir da apresentação Nota Fiscal e seu respectivo atesto;

5.6. O pagamento será efetuado através depósito bancário exclusivamente em conta corrente de titularidade da Contratada, sendo a garantia do referido pagamento a Nota de Empenho;

#### **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 A duração do Contrato se dará a partir da data de sua assinatura até XXXXXXXX, adstrito ao seu respectivo crédito orçamentário.

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

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

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX



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)

## **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;
- 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. 78 de Lei 14.133/21
- 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.



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)

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

**11.1.** 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.

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

**11.3.** 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.

### **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;
  - 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;
- d)** Exercer a fiscalização da entrega dos serviços especialmente designados, na forma da Lei Nº. 14.133/21 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.

#### **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.



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)

**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;

**g)** Proceder ao 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, dentro dos limites estabelecidos na legislação, mediante aceitação por parte da Contratante.

**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.



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)

#### **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**

**15.1.** O servidor, e seu substituto, responsável pela respectiva Gestão e Fiscalização do presente Contrato será nomeado oportunamente, nos termos da Lei Federal nº 14.133 de 01 abril de 2021.

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

**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.** 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.

**16.3.** 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;

**16.4.** 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;

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



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)

**16.6.** 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 14.133/21.

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

**17.1.** O presente instrumento será publicado, em resumo, que é condição indispensável para sua eficácia, consoante dispõe o artigo 61, parágrafo único da Lei nº 14.133/21.

#### **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, no dia XXXXX 2024.

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

XXXXXXXXX

Gestor do Fundo Municipal de Saúde

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

XXXXXXXXXXXXXX

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

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

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

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