



Prefeitura de  
**Amontada**



## ANEXO I

# TERMO DE REFERÊNCIA





## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. OBJETIVO

1.1 AQUISIÇÃO DE 01 (UM) AMBULÂNCIA SIMPLES REMOÇÃO, VEICULO TIPO A, 0 (ZERO) QUILOMETRO, ANO/MODELO: PARTIR 2019/2019; COR: BRANCA; COMBUSTIVEL: BICOMBUSTIVEL (FLEX); MOTORIZAÇÃO: NO MÍNIMO 1.300 CC; AR CONDICIONADO E DIREÇÃO: HIDRÁULICA; TANQUE DE COMBUSTIVEL: DE NO MÍNIMO 50 (CINQUENTA) LITROS; SINALIZADOR ÓPTICO E ACÚSTICO; MACA COM RODAS; SUPORTE PARA SORO E OXIGÊNIO MEDICINAL; ADESIVADO COM CRUZES E PALAVRA AMBULÂNCIA NO CAPÔ; LATERAIS E TRASEIRA ALÉM DA MARCA DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ; CAIXA DE MARCHA: DE NO MÍNIMO 05 (CINCO) MARCHAS A FRENTE E 01 (UMA) POR MEIO DE TERMO DE AJUSTE DA SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ E MUNICÍPIO DE AMONTADA.

### 2. JUSTIFICATIVA

2.1. Aquisição de 01 veículo ambulância 0km de simples remoção tipo A por meio de Termo de Ajuste da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e Município de Amontada, para atender a população desta municipalidade.

### 3. METODOLOGIA

3.1 O presente certame licitatório deverá ser realizado através da modalidade **PREGÃO NA FORMA PRESENCIAL**, regido pela Federal nº. 8.666/93 e suas alterações, Lei Federal nº 10.520/2002 e seus Decretos.

### 4. DAS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E ESTIMATIVAS

4.1 A adjudicação do objeto da licitação deverá atender ao critério do **MENOR PREÇO POR ITEM**, conforme segue, discriminando especificações, quantidades e estimativas:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO DO VEÍCULO	UNID.	QUANT.	P. MÉDIO
1	VEICULO TIPO AMBULÂNCIA SIMPLES REMOÇÃO, 0 (zero) quilômetro, Ano/modelo: a partir 2019/2019, cor: Branca, Combustível: bicomcombustível (flex), Motorização: no mínimo 1.300 cc. Direção Hidráulica. Ar condicionado: na cabine do motorista e no compartimento do paciente, Tanque de combustível: de no mínimo 50 (cinquenta) litros, Caixa de marcha: de no mínimo 05 (cinco) marchas a frente e 01(Uma) ré, Outras especificações conforme o MAPP 3042 em anexo.	UND	01	82.920,00

Valor Médio Global R\$ 82.920,00 (oitenta e dois mil, novecentos e vinte reais).

### 5. DA ENTREGA DO VEÍCULO

5.1 – A entrega do veículo licitado será na Secretaria Municipal de Saúde, localizado na Rua Martins Teixeira nº 1868, Centro, Amontada/CE, onde deverá ser entregue no prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis após recebimento da Ordem de Compra**.

### 6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E ALTERAÇÕES

6.1. O pagamento será efetuado em moeda nacional, até o **30º (trigésimo)** dia, após processamento interno por parte da PREFEITURA MUNICIPAL DE AMONTADA, mediante apresentação de nota fiscal/fatura, após a constatação da adequação do objeto recebido às especificações constantes do processo que deu origem aos serviços contratados, com seus respectivos quantitativos efetivamente





- realizados, conforme os critérios definidos pela Secretaria de Planejamento, Administração e Finanças, correspondente, além dos preços unitários e totais contratados;
- 6.2. A Prefeitura reserva-se o direito de **não efetuar o pagamento** se, no ato da atestação, for detectado alguma irregularidade na prestação dos serviços ou aquisição do produto;
- 6.3. Caso ocorra, a qualquer tempo, divergência nas informações de fornecimento, o prazo de pagamento será interrompido e reiniciado após a correção pela CONTRATADA;
- 6.4. Depois de celebrado o contrato as alterações serão permitidas obedecendo à legislação aplicada ao caso, especialmente a previsão contida a partir do Art. 65 da Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores;
- 6.5. A Prefeitura Municipal de Amontada poderá deduzir, do montante a pagar, os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela **licitante vencedora**, nos termos do Edital.

## 7. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

- 7.1. A **CONTRATANTE** obriga-se a proporcionar ao **CONTRATADO** todas as condições necessárias ao cumprimento das obrigações decorrentes do contrato, consoante ao que estabelece a Lei 8.666/93 e suas alterações posteriores;
- 7.2. Fiscalizar e acompanhar a entrega dos serviços contratados, bem como, o pagamento das taxas e impostos empregados e demais despesas necessárias ao bom andamento dos serviços;
- 7.3. Comunicar ao contratado toda e qualquer ocorrência relacionada com a execução do objeto do contrato, diligenciando nos casos que exigem providências corretivas;
- 7.4. Providenciar os pagamentos aos contratados(s) à vista das notas fiscais/faturas, devidamente atestada pelo setor competente.

## 8. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA(S) CONTRATADA(S)

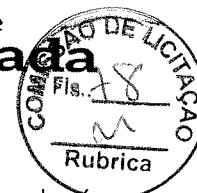
- 8.1. Entregar os veículo conforme especificações contratadas;
- 8.2. Responder pelos danos causados diretamente à **SECRETARIA CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo, durante o período de validade do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou ao acompanhamento pela **SECRETARIA CONTRATANTE**;
- 8.3. Comunicar qualquer anormalidade de caráter urgente e prestar os esclarecimentos julgados necessários;
- 8.4. Arcar com a despesa decorrente de qualquer infração seja qual for, desde que praticada por seus empregados quando da entrega do material objeto deste Edital;
- 8.5. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações a serem assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste Edital;
- 8.6. Assumir todos os custos de preparação e apresentação de suas propostas, a **SECRETARIA CONTRATANTE** não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independentemente da condução ou do resultado do processo licitatório;
- 8.7. Responsabilizar-se pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

## 9. DO ACOMPANHAMENTO E DA FISCALIZAÇÃO

- 9.1 – A entrega dos veículo constantes na Ordem de Compra será acompanhada, fiscalizada e supervisionado por um servidor a ser designado pela **SECRETARIA CONTRATANTE**.
- 9.2. A fiscalização será exercida no interesse da **SECRETARIA CONTRATANTE** e não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e, na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade do Poder Público ou de seus agentes e prepostos.

## 10. DA ATESTAÇÃO DAS NOTAS FISCAIS/FATURAS





10.1. A atestação da nota fiscal/fatura referentes à compra dos veículo, objeto do Edital, caberá ao setor competente da Prefeitura Municipal de AMONTADA.

### 11. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA/DESPESA ESTIMADA

11.1. As despesas decorrentes do contrato correrão por conta da:

UNIDADE ADMINISTRATIVA	DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA
SECRETARIA DA SAÚDE	0701.10.302.0403.1.008
ELEMENTO DE DESPESAS	4.4.90.52.00

### 12. DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO

#### I - HABILITAÇÃO JURÍDICA:

- Cédula de identidade e CPF do Titular, no caso de firma individual ou do(s) sócio(s) quando se tratar de sociedade;
- Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor e todos os aditivos ou o último aditivo consolidado, devidamente registrados, em se tratando de sociedades comerciais ou o Registro Comercial em caso de empresa individual, e no caso de sociedade por ações, acompanhado da ata da assembleia que elegeu seus atuais administradores. Em se tratando de sociedades civis, inscrição do ato constitutivo, acompanhado de prova da diretoria em exercício.

#### II - PROVA DE INSCRIÇÃO NA:

- Fazenda Federal (CNPJ);
- Fazenda Estadual (CGF) ou documento comprobatório de isenção;
- Alvará de funcionamento.

#### III- REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA, CONFORME O CASO:

- Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal da sede do licitante:
  - A comprovação de quitação para com a Fazenda Federal deverá ser feita através da Certidão Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida nos moldes da Portaria Conjunta PGFN/RFB nº 1.751, de 02.10.2014;
  - A comprovação de regularidade para com a Fazenda Estadual deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Estadual;
  - A comprovação de regularidade para com a Fazenda Municipal deverá ser feita através de Certidão Consolidada Negativa de Débitos inscritos na Dívida Ativa Municipal;
- Prova de regularidade fiscal junto à Fazenda Municipal do município de Amontada, Estado do Ceará;
- Prova de situação regular perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, através de Certificado de Regularidade de Situação - CRS;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhista (CNDT) emitida pela Justiça do Trabalho, conforme art. 29, inc. V da Lei 8.666/93, alterada pela Lei nº 12.440/1 de 8 de Julho de 2011

#### IV- QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:

- Comprovação de aptidão para o fornecimento do veículo em característica, quantidade e prazo compatível com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestado(s) de capacidade técnica fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, acompanhado do documento contratual (previsto no art. 62 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores) e de nota fiscal correspondente, comprovando que a licitante forneceu ou esteja fornecendo veículo compatível com objeto desta licitação.

#### V- QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:

- Balanco Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e





apresentados na forma da lei, devidamente registrado na Junta Comercial de origem e acompanhado com a **Certidão de Regularidade Profissional - CRP**, fornecido pelo respectivo Conselho Regional de Contabilidade, que comprovem a boa situação financeira da empresa, vedada a sua substituição por balancetes ou balanços provisórios, podendo ser atualizados por índices oficiais quando encerrados há mais de 03 (três) meses da data de apresentação da proposta, devidamente assinados por contabilista registrado no CRC, bem como por sócio, gerente ou diretor;

- b) Certidão negativa de falência ou concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.
- c) Certidão Simplificada e Específica emitida pela Junta Comercial da Sede da Licitante, com data não superior a 30 (trinta) dias da data marcada para a abertura da licitação.

#### VI - DEMAIS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO:

- a) Declaração de que, em cumprimento ao estabelecido na Lei nº 9.854, de 27/10/1999, publicada no DOU de 28/10/1999, e ao inciso XXXIII, do artigo 7º, da Constituição Federal, não emprega menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem emprega menores de 16 (dezesesseis) anos em trabalho algum, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, conforme modelo constante dos Anexos deste edital;
- b) Declaração de conhecimento de todos os parâmetros e elementos do produto a ser ofertado e que sua proposta atende integralmente aos requisitos constantes neste edital, conforme modelo constante dos Anexos deste edital;
- c) Declaração expressa de integral concordância com os termos deste edital e seus anexos, conforme modelo constante dos Anexos deste edital;
- d) Declaração, sob as penalidades cabíveis, de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação, ficando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores, conforme modelo constante dos Anexos deste edital (art. 32, § 2º, da Lei n.º 8.666/93).

#### 13. DAS PENALIDADES E SANÇÕES

13.1. Sem prejuízo das demais penalidades previstas em lei ou no edital, o licitante vencedor ficará sujeito às seguintes penalidades:

13.1.1. O atraso injustificado na entrega ou o descumprimento das obrigações estabelecidas neste Edital sujeitará o licitante vencedor à multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor previsto do contrato, recolhida no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, uma vez comunicado oficialmente;

13.1.2. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste **Pregão Presencial**, a respectiva SECRETARIA, poderá garantir a prévia defesa, aplicar ao licitante vencedor as seguintes penalidades:

I - Advertência por escrito pela inexecução parcial ou total na prestação do serviço;

II - Se reincidente na inexecução parcial ou total do contrato, suspensão temporária de participação em licitações públicas, pelo prazo de até 05 (cinco) anos;

III - Suspensão temporária de participar em licitação e impedimento de contratar com a Prefeitura Municipal de Amontada, pelo prazo de até 05 (cinco) anos.

13.2. O ato que determinar a aplicação da multa ao fornecedor inadimplente será dado publicidade através de afixação em local próprio e de acesso público sendo na Sede do Palácio Municipal ou na Câmara Municipal, salvo nos casos em que se encontrem presentes, os prepostos dos licitantes no ato em que foi adotada a decisão, quando poderá ser feita por comunicação direta aos interessados e lavrados em ata;

13.3. Ficará **impedida de licitar e de contratar** com a Administração Pública, **pelo prazo de até 05 (cinco) anos**, garantido o direito prévio ao contraditório e a ampla defesa, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que:

I - Ensejar o retardamento da execução do objeto deste Edital;

II - Não mantiver a proposta, injustificadamente;

III - Comportar-se de modo inidôneo;





- IV - Fizer declaração falsa;
- V - Cometer fraude fiscal;
- VI - Falhar ou fraudar na execução do objeto licitado.

13.4. Pelos motivos que se seguem, principalmente, o licitante vencedor estará sujeito às penalidades tratadas na condição anterior:

I – Pela entrega do material em desconforme com o especificado e aceito;

II–Pelo não fornecimento, no prazo estipulado, do material recusado pela SECRETARIA correspondente.

III – Pelo descumprimento dos prazos e condições previstos no Edital.

13.5. Comprovado o impedimento ou reconhecida força maior, devidamente justificado e aceito pela Prefeitura Municipal de AMONTADA, o licitante vencedor ficará isento das penalidades cabíveis;

13.6. As penalidades de advertência e de impedimento de licitar e contratar com a Prefeitura Municipal de AMONTADA ou a Administração Pública poderá ser aplicado ao licitante vencedor juntamente com a multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

Amontada/CE, 24 de maio de 2019.

  
**Antônio Hélio Batista de Brito**  
SECRETÁRIO DE SAÚDE



**Termo de Ajuste nº 138/2017**

Termo de Ajuste nº 138/2017, que entre si celebram o Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará e a Prefeitura Municipal de **AMONTADA** para os fins que especifica.

O **ESTADO DO CEARÁ**, por meio de sua **SECRETARIA DA SAÚDE**, com sede na Avenida Almirante Barroso Nº 600, Praia de Iracema, Fortaleza/CE, inscrita no CNPJ sob o nº 07.954.571/0001-04, aqui representada pelo Secretário Adjunto da Saúde Dr. Marcos Antonio Gadelha Maia, portador do RG: 55482182 SSP/CE e inscrito no CPF sob o nº 235.944.703-34, residente e domiciliado na Av. Rui Barbosa, 730, Apto. 802, Aldeota, Fortaleza – Ceará, doravante denominada **TRANSFERIDOR** e, de outro a **PREFEITURA MUNICIPAL DE AMONTADA – CE**, com sede na Av. General Alípio dos Santos nº 1353, Centro, CEP: 62.540-000, inscrito no CNPJ sob o nº 06.582.449/0001-91, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Valdir Herbster Filho, RG nº 468784, CPF nº 034.187.583-04, residente e domiciliado na rua Francisco Cadorno Teles, 239, Centro, Amontada/CE, doravante denominada **BENEFICIÁRIO**, resolvem celebrar o presente Termo de Ajuste, com fundamento na Lei Federal nº 8.666/93, na Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente, LC 119/2012, alterada pela LC 122/2013, no Decreto nº 31.406, de 29/01/2014, alterado pelo Decreto nº 31.468/2014, no Decreto 31.621/2014, Decreto Estadual nº 28.841, de 23 de agosto de 2007, e demais legislação aplicável, conforme **Processo nº 6432795/2017** e **Intenção de Gasto nº 943810000**, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Termo de Ajuste tem como objeto a transferência de recursos financeiros ao **BENEFICIÁRIO**, visando a aquisição de 01 (UM) veículo tipo ambulância para atender a população do município de Amontada/CE, em conformidade com o Plano de Trabalho, parte integrante deste termo independente de transcrição.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DO TRANSFERIDOR**

- a) proceder a liberação de recursos financeiros, obedecendo o cronograma de desembolso estabelecido no Plano de Trabalho aprovado, bem como o disposto no item b, citado abaixo.
- b) atestar, por ocasião de cada repasse financeiros ao beneficiário, a regularidade cadastral, a situação de adimplência e a comprovação de depósito da contrapartida, quando for o caso.
- c) acompanhar e fiscalizar a sua execução, com vistas a garantir a regularidade dos atos praticados e a adequada execução do objeto nos termos do artigo 30 da LC 119/2012, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno e externo, conforme cláusula oitava do presente instrumento.
- d) acompanhar e controlar a execução do objeto do Termo de Ajuste diretamente ou por delegação de competência a dirigentes de órgãos ou entidades pertencentes à administração pública estadual, que se situem próximos ao local de aplicação dos recursos.
- e) exercer sua autoridade normativa, controlar e fiscalizar a execução do Termo de Ajuste, bem como assumir ou transferir a outro órgão ou entidade da esfera estadual a responsabilidade pela execução do Termo de Ajuste na ocorrência de fato relevante que resulte em paralisação de modo a evitar a sua descontinuidade;
- f) realizar a prorrogação de ofício, por meio de apostilamento, diante do atraso na liberação dos recursos financeiros previstos no cronograma de desembolso do Plano de Trabalho, quando motivado exclusivamente pelo transferidor, em prazo correspondente ao período do atraso.
- g) analisar a prestação de contas, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da data de sua apresentação pelo beneficiário.
- h) emitir Termo de Conclusão, no caso de aprovação da Prestação de Contas, ou registrar a inadimplência do beneficiário e dar ciência à autoridade competente, no prazo de 05 (cinco) dias, para instauração de Tomada de Contas Especial, no caso de reprovação da prestação de Contas, após tomadas as medidas administrativas cabíveis.
- i) indicar outras obrigações que se fizerem necessárias de acordo com o objeto ajustado.



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

**Termo de Ajuste nº 138/2017**



42

m

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO BENEFICIÁRIO**

- a) realizar a execução física do objeto pactuado, observadas as condições estabelecidas no Plano de Trabalho.
- b) realizar a movimentação dos recursos financeiros liberados pelo concedente.
- c) realizar a liquidação das despesas previstas no Plano de Trabalho, previamente ao pagamento, com vistas à comprovação da execução do objeto pactuado, mediante a apresentação ao beneficiário dos documentos previstos no art. 20, § 1º do Decreto nº 31.621/2014.
- d) realizar as aquisições e contraprestações de bens e serviços necessários à execução do objeto pactuado, com observância aos princípios da moralidade, impessoalidade e economicidade, de acordo com o Decreto nº 31.621/2014.
- e) ressarcir os valores de saldo remanescente a título de restituição, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o término da vigência ou rescisão do instrumento; saldo de devolução decorrente de glosa efetuada pelo acompanhamento ou pela fiscalização durante a execução de 15 (quinze) dias contados do recebimento da notificação.
- f) comprovar a boa e regular aplicação dos recursos financeiros recebidos por meio deste termo, no prazo de 30 (trinta) dias após o encerramento da sua vigência, mediante apresentação da prestação de contas.
- g) apresentar Relatório de Execução Física do Objeto, a cada 60 (sessenta) dias contados do início da vigência deste termo, respeitado o prazo de envio do Termo de Encerramento da Execução do Objeto.
- h) apresentar Termo de Encerramento da Execução do Objeto, até 30 (trinta) dias após o término da vigência deste termo.
- i) assegurar ao transferidor, as condições necessárias ao acompanhamento, à supervisão, ao controle e a fiscalização da execução do objeto pactuado, permitindo o livre acesso do fiscal devidamente designado na Cláusula Oitava deste termo, a qualquer tempo e lugar, a todos os atos e fatos relacionados direta e indiretamente com o ajuste pactuado, quando no desempenho das atividades de fiscalização ou auditoria.
- j) registrar e manter atualizadas as informações cadastrais para fins de submissão de planos de trabalho, celebração de convênio e instrumentos congêneres, inclusive aditivos de valor e recebimento de recursos financeiros.
- k) arcar com o pagamento de toda e qualquer despesas excedente aos recursos financeiros transferidos.
- l) responsabilizar-se por todos os encargos decorrentes da execução deste Termo, inclusive os trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais, contribuições sindicais, dentre outros.
- m) remunerar eventuais profissionais envolvidos no projeto respeitando o piso salarial da categoria.
- n) aplicar os recursos financeiros transferidos, exclusivamente, na execução das ações pactuadas constante no Plano de Trabalho.
- o) manter em arquivo, pelo prazo de 05 (cinco) anos, contados da aprovação de contas do gestor do Transferidor, pelo respectivo tribunal de contas, relativo ao exercício da concessão, os registros contábeis, bem como toda documentação comprobatória das despesas realizadas em virtude deste termo, em sua sede, independentemente de sua contabilização ter sido confiada a terceiros, os documentos de despesas emitidos em seu nome e identificados com o número do Termo de Ajuste e as fontes de recursos;
- p) manter atualizada a escrituração contábil específica dos atos e fatos relativos à execução deste termo, para fins de acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos.
- q) manter os recursos repassados em conta específica para este Termo, aberta em instituição financeira oficial de onde somente serão movimentados para pagamento das despesas previstas no Plano de Trabalho, mediante Ordem Bancária de Transferência-OBT, ou para aplicação no mercado financeiro.
- r) recolher à conta do Transferidor o valor corrigido da contrapartida pactuada, atualizada monetariamente, acrescida de juros legais, desde a data do recebimento dos recursos estaduais até a data da efetiva devolução, quando não comprovar a sua aplicação na consecução do objeto do Termo de Ajuste.
- s) recolher à conta do Transferidor o valor correspondente a rendimentos de aplicação no mercado financeiro, referente ao período compreendido entre a liberação do recurso e o pagamento, quando não comprovar seu emprego na consecução do objeto ainda que não tenha feito aplicação.
- t) divulgar o nome e a logomarca do Governo do Estado/Secretaria de Saúde do Estado do Ceará nos espaços e produtos relacionados ao objeto deste termo.
- u) observar as determinações da LC 119/2012, do Decreto nº 31.406/2014 e do Decreto nº 31.621/2014, parte integrante deste termo, independente de transcrição e demais regulamentações.



**Termo de Ajuste nº 138/2017**

**Parágrafo Primeiro** – O ora beneficiário será o único responsável e executor do objeto estabelecido na cláusula primeira deste termo, sendo vedada a execução do presente instrumento por ente diverso do acordado, salvo a existência de outro interveniente, quando executor constante no Plano de Trabalho aprovado.

**CLÁUSULA QUARTA – DAS VEDAÇÕES**

É vedada a realização de:

- a) despesas a título de taxas administrativas, de gerência ou similar.
- b) remuneração, a qualquer título, a servidor ou empregado do órgão transferidor, beneficiário e do interveniente, por serviços de consultoria, assistência técnica, gratificação ou qualquer espécie de gratificação adicional.
- c) aditamento com alteração do objeto.
- d) utilização dos recursos com finalidade diversa daquela estabelecida no respectivo instrumento, ainda que em caráter de emergência.
- e) despesas em data fora do período de vigência.
- f) atribuição de vigência ou efeitos financeiros retroativos.
- g) despesas com multas, juros ou correção monetária, referente a pagamentos e recolhimentos realizados fora dos prazos, exceto quando decorrer de atraso na liberação de recursos financeiros, motivado exclusivamente pelo órgão ou entidade concedente.
- h) despesas com clubes, associações ou quaisquer entidades congêneres, cujos dirigentes ou controladores sejam Agentes Políticos de Poder ou do Ministério Público, dirigentes de Órgãos ou Entidades da Administração Pública de qualquer esfera governamental, ou respectivo cônjuge ou companheiro, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, do gestor do órgão responsável para celebração do convênio ou instrumento congêneres.
- i) despesas com publicidade, salvo as de caráter educativo, informativo ou de orientação social, das quais não constem nomes, símbolos ou imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridade e servidores do beneficiário, transferidor e do interveniente.
- j) despesas referentes a bens ou serviços que tenham sido adquiridos antes ou após a vigência deste termo, salvo os que tenham sido adquiridos durante a sua vigência, observados os limites do saldo remanescente e o prazo de 30 (trinta) dias após o término da vigência ou rescisão.
- k) despesas com bens e serviços fornecidos pelo transferidor, interveniente, seus dirigentes ou responsáveis, bem como parente em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau.

**CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA E PRORROGAÇÃO**

O presente Termo de Ajuste terá o início da sua vigência a partir da data de sua assinatura até 13 de junho de 2018, sendo admitida sua prorrogação, com as devidas justificativas, mediante proposta de alteração a ser apresentada antes do término de sua vigência, no prazo mínimo que vier a ser fixado pelo ordenador de despesa do TRANSFERIDOR, levando-se em conta o tempo necessário para análise e decisão.

**PARÁGRAFO ÚNICO - DA PRORROGAÇÃO AUTOMÁTICA**

A prorrogação da vigência do Termo de Ajuste dar-se-á automaticamente quando houver atraso na liberação dos recursos, motivado pelo TRANSFERIDOR, limitada ao exato período do atraso ocorrido.

**CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS**

O valor global deste Termo é da ordem de **R\$ 70.220,00 (setenta mil, duzentos e vinte reais)**, sendo **R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)** oriundos do Tesouro do Estado, na Dotação Orçamentária nº 24200024.10.302.057.18138.06.444042.10100.0, Orçamento de 2017, a ser transferido de acordo com o Cronograma previsto no Plano de Trabalho e mediante apresentação pelo BENEFICIÁRIO da documentação comprobatória da liquidação da despesa, tendo como contrapartida do município a quantia de **R\$ 20.220,00 (vinte mil, duzentos e vinte reais)**.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA LIBERAÇÃO E MOVIMENTAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

A liberação de recursos financeiros atenderá o Plano de Trabalho aprovado, e está condicionada ao







GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

**Termo de Ajuste nº 138/2017**



44  
A

atendimento dos seguintes requisitos: a) regularidade cadastral; b) situação de inadimplência; e c) comprovação do depósito da contrapartida, quando for o caso.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Os recursos financeiros liberados serão mantidos na Conta Bancária nº 71.019-5, Agência 0748-0, da Caixa Econômica Federal, específica para execução deste instrumento, cuja movimentação deverá ocorrer, exclusivamente, por meio de Ordem Bancária de Transferência – OBT, para pagamento de despesas previstas no Plano de Trabalho, ressarcimento de valores ao transferidor ou aplicação no mercado financeiro.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – Enquanto não utilizados pelo beneficiário, os recursos financeiros deverão ser aplicados no mercado financeiro, em caderneta de poupança ou em fundos de aplicação lastreados em títulos públicos, na mesma instituição bancária da conta específica do Termo do Ajuste.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** – Os rendimentos das aplicações financeiras poderão ser aplicados na execução do objeto do termo de ajuste mediante prévia alteração do Plano de Trabalho formalizada por meio de celebração de Termo Aditivo.

**CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO**

Fica a cargo do transferidor o acompanhamento e a fiscalização da execução deste termo com vistas a garantir a regularidade dos atos praticados e a adequada execução do objeto, nos termos do artigo 30, da lei Complementar nº 119/2012, de 28/12/2012, sem prejuízo da atuação dos órgãos de controle interno e externo, designando para tanto:

- a) José Valdean Frota Carvalho, CPF nº 190.862.293-87, como gestor do termo de ajuste, para realizar o acompanhamento tendo por base o Plano de Trabalho e o correspondente cronograma de execução do objeto e de desembolso de recursos financeiros;
- b) José Mario do Couto, CPF nº 356.140.993-87, como fiscal do termo de ajuste para realizar a fiscalização do instrumento;
- c) Lilian Alves Amorim Beltrão, CPF nº 218.559.003-00, como ordenadora de despesa do termo de ajuste.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Competirá ao fiscal emitir Termo de Aceitação Definitiva do Objeto até 60 (sessenta) dias após o término da vigência do instrumento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - As comunicações entre o TRANSFERIDOR e o BENEFICIÁRIO, inclusive reclamações, notificações e petições, sobre o presente Termo de Ajuste, serão feitas por escrito e remetidas aos endereços constantes do preâmbulo deste Termo.

**CLÁUSULA NONA – DO TERMO DE ACEITAÇÃO DEFINITIVA DO OBJETO**

Compete ao Fiscal a emissão de Termo de Aceitação Definitiva do Objeto no prazo de até 60 (sessenta) dias, após o término da vigência do instrumento, podendo ser substituído pelo Termo de Encerramento da Execução do Objeto, emitido pelo Beneficiário, quando os convênios e instrumentos congêneres possuírem cronograma de execução física de até 30(trinta) dias.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA PRESTAÇÃO DE CONTAS**

Compete beneficiário comprovar a boa e regular aplicação dos recursos financeiros transferidos, no prazo de até 30(trinta) dias após o encerramento da vigência do instrumento, por meio da apresentação da Prestação de Contas.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** – A Prestação de Contas será feita mediante a apresentação ao transferidos dos seguintes documentos:

- a) Termo de Encerramento da Execução do Objeto.
- b) Extrato da movimentação bancária da conta específica do instrumento.
- c) Comprovante de recolhimento do saldo remanescente, se houver.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** – A não apresentação da prestação de contas ensejará a inadimplência do beneficiário e a instauração de Tomada de Contas Especial.



45  
A



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

**Termo de Ajuste nº 138/2017**

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO**

É facultado aos partícipes denunciar ou rescindir a qualquer tempo, o presente Termo de Ajuste sendo-lhes imputadas às responsabilidades das obrigações e creditados os benefícios no período em que este tenha vigido e, unilateralmente pelo Estado do Ceará, no caso de inadimplemento de qualquer das cláusulas deste instrumento, independentemente de aviso, ou de interpelação judicial ou extrajudicial, conforme art. 28, inciso IV e IX do Decreto nº 31.621/2014.

**PARÁGRAFO ÚNICO** – No caso de rescisão, o beneficiário fica ciente de imediato que deverá devolver o saldo de recursos financeiros, bem como prestar contas das despesas realizadas até a data da rescisão.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

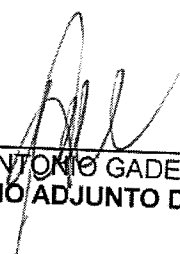
O Termo de Ajuste será publicado pelo TRANSFERIDOR em extrato, no Diário Oficial do Estado, até o quinto dia útil do mês seguinte ao da sua assinatura.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

Fica eleito o foro da sede do TRANSFERIDOR, para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes do Termo de Ajuste, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem de pleno acordo, firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo nomeadas.

Fortaleza-CE, 30 de novembro de 2017.

  
\_\_\_\_\_  
MARCOS ANTONIO GADELHA MAIA  
SECRETÁRIO ADJUNTO DA SAÚDE

  
\_\_\_\_\_  
VALDIR HERBSTER FILHO  
PREFEITO MUNICIPAL

Testemunhas:

1   
\_\_\_\_\_  
RG:  
CPF:

2   
\_\_\_\_\_  
RG:  
CPF:



GOVERNO MUNICIPAL

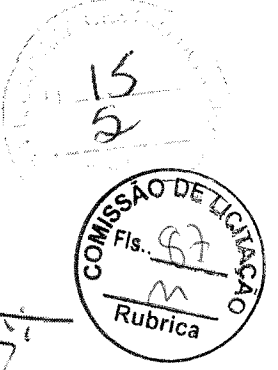


PROPOSTA DE PLANO DE TRABALHO	
Nº do MAPP: 3042	Concedente: SESA
<b>I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE</b>	
<b>Proponente/Conveniente</b>	
Nome: Prefeitura Municipal de Amontada	CPF/CNPJ: 06.582.449/0001-91
<b>Interveniente &lt;preencher quando for o caso&gt;</b>	
Nome:	CPF/CNPJ:
<b>Executor &lt;preencher quando for o caso&gt;</b>	
Nome:	CPF/CNPJ:
<b>II - IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO</b>	
Valor: R\$ 70.220,00	Data do Plano de Trabalho: 10/10/2017
<b>III - IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO</b>	
<b>Objeto:</b> Aquisição de 01 (uma) Ambulância para o Município de Amontada/CE.	
<b>Unidade(s) beneficiada(s):</b> Secretaria Municipal de Saúde de Amontada	
<b>CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde):</b> 6460038	
<b>Público-Alvo:</b> População do Município de Amontada estimada em aproximadamente 39.232 habitantes, segundo IBGE 2010.	
<b>Justificativa:</b> O município está localizado na microrregião de Itapipoca do estado do Ceará, estando distante de Fortaleza - Capital do estado 180,3 km. A população do município de Amontada é de 39.232 habitantes (IBGE 2010), com taxa de urbanização de 36,50. Possui 25 km de extensão de sistema de abastecimento de água, sendo na zona rural 1.600 famílias atendidas pelo sistema e 13.910 na zona urbana. O sistema de esgotamento sanitário atende 750 famílias na zona urbana. A atual administração tem investido esforços no sentido de implementar ações de melhorias na situação da saúde na cidade, pensando nisso, existe uma grande necessidade de deslocamento de pacientes da zona rural para a Sede do município e deste para a Capital do Estado, quando do atendimento de casos de maior complexidade, situações dificultadas pela falta de ambulância equipadas para realização desse traslado, o que vem a provocar até mesmo alguns casos de morte dos pacientes. A prefeitura pretende com este projeto promover a melhoria do acesso da população às políticas de saúde pública dentro do município e quando necessário, realizando remoções com conforto e segurança para os pacientes através da Aquisição de 01 (uma) Ambulância para o município de Amontada, para que possamos disponibilizar aos pacientes um transporte de qualidade.	
<b>IV - PERÍODO DE EXECUÇÃO</b>	
<b>Início:</b> A partir da data de assinatura do instrumento original (APDA)	<b>Fim:</b> 13/06/2018

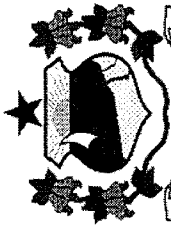


**V - METAS/ETAPAS DE EXECUÇÃO**

META 1		VALOR TOTAL	PERÍODO		DATA FINAL	
			DATA INICIAL	DATA FINAL		
Aquisição de 01 (uma) Ambulância para o Município de Amontada/CE.		R\$ 70.220,00	A partir da data de assinatura do instrumento original (APDA)		13/06/2018	
ETAPA 1.1		VALOR TOTAL	DATA INICIAL	DATA FINAL		
Aquisição de Ambulância		R\$ 70.220,00	A partir da data de assinatura do instrumento original (APDA)		13/06/2018	
GASTOS PREVISTOS NA ETAPA						
ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCRIÇÃO DA NATUREZA DA DESPESA
Item 1.1.1	TIPO A - Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.  Veículo 0km, modelo do ano da contratação ou do ano posterior, adaptado para ambulância de simples remoção TIPO A com os seguintes materiais e equipamentos estabelecidos na PORTARIA Nº 2048/2002: Sinalizador óptico e acústico; placa com	UN	01	R\$ 70.220,00	R\$ 70.220,00	Equipamentos e material permanente



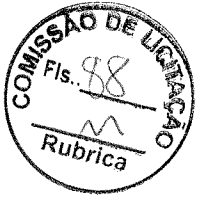
GOVERNO MUNICIPAL DE AMONTADA  
CNPJ: 06.582.449/0001-91 / CGF: 06.920.220-6



**AMONTADA**  
GOVERNO MUNICIPAL

	<p>rodas; suporte para soro e oxigênio medicinal.</p> <p>Adesivado com cruzeiros e palavra Ambulância no capô, laterais e traseira além da marca do Governo do Estado do Ceará.</p> <p>O equipamento de rádio-comunicação em contato permanente com a central reguladora não será adquirido devido a comunicação ser realizada através de telefone.</p>							R\$ 70.220,00
<b>TOTAL DAS MÉRITAS SOMATORIO</b> <b>VALOR GLOBAL DO PLANO DE TRABALHO SOMATORIO</b>								R\$ 70.220,00

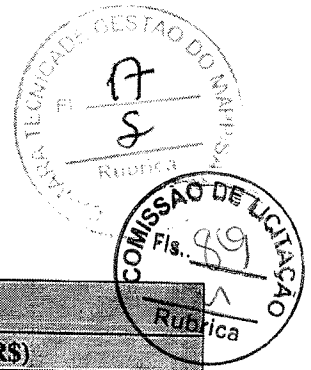
*Handwritten signature*



GOVERNO MUNICIPAL DE AMONTADA  
CNPJ: 06.582.449/0001-91 / CGF: 06.920.220-6



GOVERNO MUNICIPAL



VI - PLANO DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS		
Valores:	Descrição	Valor (R\$)
	Valor Total:	100% R\$ 70.220,00
	Valor do Repasse:	71,20% R\$ 50.000,00
	Valor Contrapartida:	28,80% R\$ 20.220,00
	Valor Contrapartida Financeiro:	28,80% R\$ 20.220,00
	Valor Contrapartida em Bens e Serviços:	
Cronograma de Repasse	Ano	Valor (R\$)
	2017	R\$ 45.000,00
	2018	R\$ 5.000,00
	<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 50.000,00</b>

I - CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO					
REPASSE	Meta 1	Meta 2	Meta 3	Meta n	SOMA
APDA	R\$ 45.000,00				R\$ 45.000,00
24/01/2018	R\$ 5.000,00				R\$ 5.000,00
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>R\$ 50.000,00</b>				<b>R\$ 50.000,00</b>
CONTRAPARTIDA FINANCEIRA	Meta 1	Meta 2	Meta 3	Meta n	SOMA
APDA	R\$ 18.198,00				R\$ 18.198,00
24/01/2018	R\$ 2.022,00				R\$ 2.022,00
<b>SUB-TOTAL</b>	<b>R\$ 20.220,00</b>				<b>R\$ 20.220,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 70.220,00</b>				<b>R\$ 70.220,00</b>

COMPROVAÇÃO DE CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS					
CONTRAPARTIDA EM BENS E SERVIÇOS	Meta 1	Meta 2	Meta 3	Meta n	SOMA
<b>TOTAL</b>					

**ASSINATURA DO PROPONENTE**

Amontada (CE), 10/10/2017.

*Valdir Herbster Filho*

**Valdir Herbster Filho**  
Prefeito Municipal

**APROVAÇÃO DO CONCEDENTE**

*Tortoliza, 16/30/11/17*

*Jacques Antonio Gadelha Maia*

**Jacques Antonio Gadelha Maia**  
GESTOR / ORDENADOR DE DESPESA  
Secretário Municipal de Saúde