

ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE ALVORADA DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ/MF: 10.701.551/0001-36

RUA FRANCISCO MOTA LIMA, S/N, PRAÇA EURIAS VIEIRA, BAIRRO: CENTRO – ALVORADA DO NORTE – GO.
CEP: 73.950-000 – FONE: 62-3421-1369
adm@alvoradadonorte.go.gov.br

Processo Administrativo nº 8646/2018
Protocolo Eletrônico nº 006/2018
Inexigibilidade nº 005/2018

CONTRATO Nº 053/2018

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

CONTRATANTE – O MUNICÍPIO DE ALVORADA DO NORTE, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº **10.701.551/0001-36**, com sede administrativa na Rua Francisco Mota Lima, S/N, Praça Eurias Vieira, Centro, Alvorada do Norte/GO, ora representado pelo seu Gestor o senhor **NILSON VITORINO DE SOUZA**, brasileiro, solteiro, Secretário Municipal de Saúde, portador da RG nº 3241254, SSP-GO e do CPF 612.116.211-20, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado **CONTRATANTE**.

CONTRATADO – **R M ASSESSORIA NORDESTE EIRELI - ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob o nº **28.413.087/0001-48** situado na Rua Jose Moreira dos Santos, S/N, Quadra 19, Lote 12, Centro, CEP: 73.970-000 - Mambaí – GO, neste ato representado pelo empresário o senhor **Robson da Silva Almeida**, portador da carteira de Identidade nº 4125961, expedida pela DGPC/GO, e inscrito no CPF sob o nº 969.397.531-68, residente e domiciliado na cidade de Mambaí - GO.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1 – Constitui objeto do presente contrato, a prestação de Serviços Técnicos especializados de Faturamento de AIH da Unidade Mista Hospitalar de Alvorada do Norte – GO.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS PREÇOS E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1 – Pela execução dos serviços, objeto do presente contrato, a **CONTRATANTE** pagará ao **CONTRATADO**, a importância bruta total de R\$ **20.000,00** (Vinte mil reais), que será dividido em **10 (dez)** vezes de R\$ **2.000,00** (Dois mil reais) mensais,

ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE ALVORADA DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ/MF: 10.701.551/0001-36

RUA FRANCISCO MOTA LIMA, S/N, PRAÇA EURIAS VIEIRA, BAIRRO: CENTRO – ALVORADA DO NORTE – GO.
CEP: 73.950-000 – FONE: 62-3421-1369
adm@alvoradadonorte.go.gov.br

Processo Administrativo nº 8646/2018
Protocolo Eletrônico nº 006/2018
Inexigibilidade nº 005/2018

pagável mensalmente até o 10º dia do mês subsequente ao vencido.

CLÁUSULA QUARTA – DO PRAZO DE EXECUÇÃO

- 4.1 – O prazo de execução do presente contrato será da sua assinatura até o dia **31 de Dezembro de 2018**.
- 4.2 – Este contrato poderá ser prorrogado, mediante termo aditivo, conforme prevê o Art.57, inciso II, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA QUINTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 5.1 – As despesas decorrentes da execução do presente contrato, correrão por conta da seguinte dotação orçamentária: **10.302.0210.2.037 – MANUTENÇÃO DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, 3.3.90.39 – Outros Serviços de Terceiros Pessoa Jurídica**.

CLÁUSULA SEXTA – DAS RESCINDIBILIDADE

- 6.1 – Este contrato será automaticamente rescindido pelo não cumprimento de qualquer de suas cláusulas, obrigando-se a parte infratora ao pagamento de uma multa contratual, correspondente a 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

- 7.1 – Este instrumento contratual é firmado com fundamento legal na Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, vinculado a Inexigibilidade nº **005/2018**, Processo Administrativo nº **8646/2018**.
- 7.2 – Os casos omissos serão decididos, conforme o caso, nos termos da legislação vigente, aplicável à espécie, especialmente o Código Civil Brasileiro e a Lei

ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE ALVORADA DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ/MF: 10.701.551/0001-36

RUA FRANCISCO MOTA LIMA, S/N, PRAÇA EURIAS VIEIRA, BAIRRO: CENTRO – ALVORADA DO NORTE – GO.
CEP: 73.950-000 – FONE: 62-3421-1369
adm@alvoradadonorte.go.gov.br

Processo Administrativo nº 8646/2018
Protocolo Eletrônico nº 006/2018
Inexigibilidade nº 005/2018

8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

8.1 – O prazo de vigência do presente contrato será da assinatura deste contrato até o dia **31 de Dezembro de 2018**.

CLÁUSULA NONA – DO FORO

9.1 – Para dirimir quaisquer dúvidas que porventura venham surgir no decorrer da execução do presente instrumento contratual, as partes de comum acordo elegem o foro da Comarca de Alvorada do Norte.

Estando justas e mutuamente contratadas, as partes assinam o presente contrato em **03 (três)** vias de igual teor, forma e conteúdo, na presença de duas testemunhas idôneas e abaixo identificadas.

Alvorada do Norte, **01 de Março de 2018**.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALVORADA DO NORTE
CNPJ/MF Nº 10.701.551/0001-36
NILSON VITORINO DE SOUZA
GESTOR
CONTRATANTE

ESTADO DE GOIÁS
MUNICÍPIO DE ALVORADA DO NORTE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ/MF: 10.701.551/0001-36

RUA FRANCISCO MOTA LIMA, S/N, PRAÇA EURIAS VIEIRA, BAIRRO: CENTRO – ALVORADA DO NORTE – GO.
CEP: 73.950-000 – FONE: 62-3421-1369
adm@alvoradonorte.go.gov.br

Processo Administrativo nº 8646/2018
Protocolo Eletrônico nº 006/2018
Inexigibilidade nº 005/2018

R M ASSESSORIA NORDESTE EIRELI - ME
CNPJ/MF: 28.413.087/0001-48
ROBSON DA SILVA ALMEIDA
Empresário
CONTRATADO

Testemunhas:

1.^a _____

NOME:

CPF:

2.^a _____

NOME:

CPF: