

**ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOCANTINÓPOLIS  
ADM: 2025/2028**

**MINUTA DE CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº \_\_\_\_/2026  
PREGÃO 002/2026  
PROCESSO ADMINISTRATIVA 049/2026**

**CONTRATO DE LOCAÇÃO DE VEÍCULO TIPO VAN  
PARA TRANSPORTE SANITÁRIO, QUE ENTRE SI  
CELEBRAM O MUNICÍPIO DE  
TOCANTINÓPOLIS/TO, POR INTERMÉDIO DA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, E**

\_\_\_\_\_.

**CONTRATANTE:** Pelo presente instrumento contratual, de um lado o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOCANTINÓPOLIS**, Estado do Tocantins, pessoa jurídica de Direito Público, com sede à Rua Cruzeiro do Sul nº. 705, Centro, nesta cidade de Tocantinópolis, Estado do Tocantins, inscrita no CNPJ Nº. 11.266.993/0001-64, neste ato representado pela sua gestora **Sra. MARIA CONCEIÇÃO MARINHO DE FARIAS RÊGO**, brasileira, secretária municipal, inscrita no R.G. nº 1085826 - SSP/TO, portadora do CPF nº 306.770.761-34, residente e domiciliada na Rua da Estrela, nº 147, Centro, Tocantinópolis/TO, na qualidade de ordenadora de despesas, doravante denominada **CONTRATANTE**

**CONTRATADO** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX CEP 77.817-490, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Contrato, mediante as Cláusulas e condições a seguir expressas, que reciprocamente outorgam e aceitam:

,

têm entre si justo e contratado o que segue, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis.

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O presente contrato tem por objeto a **locação de veículo tipo VAN, com capacidade mínima para 17 (dezessete) passageiros**, destinado ao transporte sanitário de pacientes que realizam tratamento de saúde (hemodiálise) fora do Município de Tocantinópolis/TO, para atender às necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

1.2. O veículo deverá:

- I – Estar em perfeito estado de conservação e funcionamento;
- II – Possuir documentação regular (licenciamento, seguro obrigatório e demais exigências

**ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOCANTINÓPOLIS  
ADM: 2025/2028**

legais);

III – Atender às normas do Código de Trânsito Brasileiro;

IV – Possuir ar-condicionado, cintos de segurança em todos os assentos e equipamentos obrigatórios;

V – Estar devidamente higienizado, considerando tratar-se de transporte de pacientes.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS**

2.1. O transporte será realizado conforme cronograma definido pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.2. A prestação do serviço poderá ocorrer em dias úteis, finais de semana e feriados, conforme necessidade dos pacientes em tratamento de hemodiálise.

2.3. Caso o contrato inclua motorista, este deverá:

I – Possuir CNH compatível com a categoria exigida;

II – Estar devidamente habilitado para transporte de passageiros;

III – Cumprir rigorosamente normas de trânsito e conduta ética.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

São obrigações da CONTRATADA:

I – Disponibilizar o veículo em perfeitas condições de uso;

II – Responsabilizar-se por manutenção preventiva e corretiva;

III – Arcar com despesas de seguro, tributos, encargos trabalhistas (quando aplicável), combustível (se previsto no termo de referência) e demais custos operacionais;

IV – Substituir imediatamente o veículo em caso de pane ou indisponibilidade;

V – Manter regularidade fiscal e trabalhista durante toda a execução contratual.

**CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

São obrigações do CONTRATANTE:

I – Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato;

II – Efetuar o pagamento na forma e prazo pactuados;

III – Fornecer cronograma e rotas com antecedência razoável.

**ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOCANTINÓPOLIS  
ADM: 2025/2028**

**CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR E FORMA DE PAGAMENTO**

5.1. O valor global estimado do presente contrato é de R\$ \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_), conforme proposta apresentada.

5.2. O pagamento será realizado em **11 (onze) parcelas mensais**.

A **primeira parcela** será paga no ato da assinatura do contrato, mediante:

Apresentação da Nota Fiscal;

Comprovação da regularidade fiscal e trabalhista;

Comprovação da disponibilização do veículo e motorista, conforme especificações contratuais.

As **demais parcelas** serão pagas mensalmente, a cada 30 (trinta) dias, contados da data de início da execução do serviço, mediante:

Apresentação da Nota Fiscal;

Atesto do fiscal do contrato quanto à regular execução;

Comprovação da manutenção da regularidade fiscal e trabalhista.

O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias após o recebimento da Nota Fiscal devidamente atestada pelo fiscal do contrato. Em caso de irregularidade fiscal ou falha na execução contratual, o pagamento poderá ser suspenso até a devida regularização, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis.

**CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA**

6.1. O presente contrato terá vigência de \_\_\_\_ (\_\_\_\_) meses, contados a partir da assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da Lei nº 14.133/2021.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

7.1. As despesas decorrentes deste contrato correrão por conta da seguinte dotação orçamentária:

**ESTADO DO TOCANTINS  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOCANTINÓPOLIS  
ADM: 2025/2028**

Unidade Orçamentária: \_\_\_\_\_

Elemento de Despesa: \_\_\_\_\_

Fonte de Recurso: \_\_\_\_\_

**CLÁUSULA OITAVA – DA FISCALIZAÇÃO**

8.1. A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por servidor designado por meio de portaria específica.

**CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES**

9.1. O descumprimento das obrigações sujeitará a CONTRATADA às penalidades previstas na Lei nº 14.133/2021, incluindo:

I – Advertência;

II – Multa;

III – Suspensão temporária de contratar com a Administração;

IV – Declaração de inidoneidade.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO**

10.1. O presente contrato poderá ser rescindido:

I – Por interesse público devidamente justificado;

II – Por descumprimento contratual;

III – Por acordo entre as partes;

IV – Nos demais casos previstos em lei.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO**

11.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Tocantinópolis, Estado do Tocantins, para dirimir quaisquer controvérsias oriundas deste contrato.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente instrumento em \_\_\_\_ vias de igual teor e forma.

**ESTADO DO TOCANTINS**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOCANTINÓPOLIS**  
**ADM: 2025/2028**

Tocantinópolis/TO, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

MARIA DA CONCEICAO  
MARINHO DE FARIAS  
REGO:30677076134

Assinado de forma digital  
por MARIA DA CONCEICAO  
MARINHO DE FARIAS  
REGO:30677076134

\_\_\_\_\_  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TOCANTINÓPOLIS - TO  
CNPJ Nº. XXXXXXXXXXXXXXX  
**CONTRATANTE**

\_\_\_\_\_  
EMPRESA / PESSOA  
CNPJ / CPF  
**CONTRATADA**

TESTEMUNHAS:

- 1) \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_