



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE**

**CONTRATO DE RATEIO Nº 018/2019**

Contrato de Rateio firmado entre o MUNICÍPIO DE FIGUEIROPOLIS - MT e o CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DE MATO GROSSO – CISOMT, para a manutenção temporária do programa de transporte intermunicipal de pacientes.

Pelo presente instrumento, de um lado, denominado **CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE**, Pessoa Jurídica de Direito Público, com sede administrativa a Rua Santa Catarina, nº 146, Centro, Figueirópolis D'Oeste - MT, inscrita no CNPJ 01.367.762/0001-93, neste ato representado pelo seu Prefeito **Sr.º EDUARDO FLAUSINO VILELA**, brasileiro, casado, portador do RG M-51.195.141 MT e CPF/MF nº 726.733.626-49, residente e domiciliado à Rua São Paulo, 30, Bairro Centro, em Figueirópolis D'Oeste – MT, **CONTRATADO: CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DO OESTE DE MATO GROSSO - CISOMT**, pessoa jurídica de direito público, com sede administrativa à Avenida Mato Grosso, nº. 490, bairro Jardim Santa Rosa, São José dos Quatro Marcos - MT, inscrita no C.N.P.J./MF sob o n.º 01.870.663/0001-20, representado neste ato pelo seu Presidente Sr. **SIDINEI CUSTÓDIO DA SILVA**, brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº 928.708.218-91 e RG sob o nº 9.708-479 SSP/SP, residente e domiciliado na Avenida Rio Branco, nº 2552, Centro, no Município de Curvelândia - MT, CEP: 78.237-000, firmam o presente instrumento que é regido pelas seguintes cláusulas:

**Cláusula primeira - Do objeto:**

**1.1** O presente contrato de rateio tem por objeto a manutenção do programa de transporte intermunicipal de pacientes, considerando as previsões trazidas pelas Resoluções de nº 001/2019 (calamidade financeira e administrativa do Cisomt) e nº 003/2019, que em seu artigo 2º criou o artigo 41-A no estatuto social do Cisomt, estabelecendo que em caso de situação de emergência ou estado de calamidade pública ou financeira, reconhecida e decretada por Resolução, o transporte rodoviário de usuários do SUS, por meio de veículos de propriedade do Cisomt, passa ser custeado pelos municípios consorciados responsáveis pelas respectivas linhas de tráfego, sendo que cada município arcará com essas despesas na proporção do número de vagas utilizadas em cada veículo.

Rua santa Catarina, 146 –CEP 78290-000 – Figueirópolis D'Oeste – MT

Telefone: +55 (65) 3235-1595 – Fax +55 (65) 3235-1586 |

[licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br](mailto:licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br)



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE**

**1.2** A partir do mês seguinte ao fim da vigência da Resolução nº 001/2019, as despesas com o transporte de pacientes voltará a ser de responsabilidade do próprio Cisomt.

**1.3** Caso ocorra, a qualquer momento, a cessação dos motivos determinantes para a expedição da Resolução (com o repasse de recursos financeiros de obrigação do Estado de Mato Grosso), as despesas com o transporte de pacientes voltará a ser de responsabilidade do Cisomt, cinco dias após o fato gerador ser oficial e efetivamente sanado.

**Cláusula segunda – Dos recursos:**

**2.1** O valor global do presente contrato de rateio, exclusivamente para a manutenção do programa do transporte intermunicipal de pacientes é de **R\$ 6.521,70 (seis mil quinhentos e vinte e um reais e setenta centavos)**, devendo ser liberado mensalmente, na forma do artigo 4º do estatuto social do Cisomt, que prevê que para o cumprimento das finalidades do Consórcio, cada Município contribuirá com o valor mínimo mensal, ficando autorizado o débito automático em conta bancária em favor do Cisomt a ser realizado até o último dia útil do mês em que houver a prestação dos serviços, podendo essa quitação se dar por outro meio lícito.

**2.2**, Em caso de inadimplência pelo período de trinta dias continuados, além da aplicação de multa, o Cisomt poderá suspender os serviços que presta ao CONTRATANTE, sem prejuízo da reparação e da responsabilização civil, administrativa e judicial.

**Cláusula terceira – Da dotação orçamentária:**

**3.1** As despesas decorrentes deste ato correrão por conta do orçamento vigente programado para o corrente exercício de 2019, **em Dotação Orçamentária própria do Município**, como segue:

Código da Ficha: 236

Órgão: 02 PODER EXECUTIVO

Unidade: 05 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Dotação: 10.302.002.2053.0000

3.3.70.41.00 CONTRIBUIÇÕES

Fontes de Recurso: 0 Recursos não destinados à contrapartida

1 Recursos do Exercício Corrente

42 Transferência de Recursos do Sistema Único de Saúde – SUS – Estado

**Cláusula quarta – Forma de pagamento:**

---

Rua santa Catarina, 146 – CEP 78290-000 – Figueirópolis D'Oeste – MT

Telefone: +55 (65) 3235-1595 – Fax +55 (65) 3235-1586 |

[licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br](mailto:licitacoes@figueiropolisdoeste.mt.gov.br)



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE**

**4.1** Os pagamentos deverão ser efetuados pelo CONTRATANTE mensalmente no valor de **R\$: 2.173,90 (dois mil, cento e setenta e três reais e noventa centavos)**, enquanto permanecer a vigência do contrato, devendo o respectivo valor ser depositado na conta corrente nº 34.801-5, da Agência 2505-4 de titularidade do Consórcio Intermunicipal de Saúde Oeste do Mato Grosso, no Bando do Brasil S/A.

**4.2** Conforme previsto na cláusula 2.2, o inadimplemento do pagamento poderá acarretar a suspensão da prestação de serviços pelo CONTRATADO, considerando a total impossibilidade da continuidade do programa do transporte intermunicipal de pacientes, objeto deste contrato, podendo acarretar a tomadas de medidas administrativas (abertura de processo administrativo, inscrição no CADIN, entre outras providências) e judiciais cabíveis.

**Cláusula quinta – Da vigência:**

**5.1** Considerando vigência da obrigação transitória corresponde ao fim da vigência da Resolução nº 001/2019, este contrato ao contrato de rateio vigorará por 90 (noventa) dias, contados a partir de sua assinatura, podendo ser prorrogável, por igual período, desde que devidamente justificado, em sintonia com a vigência da momentânea calamidade financeira e administrativa.

**5.2** Para a eficácia do presente instrumento, o Município de Curvelândia - MT, providenciará a publicação do seu extrato no Jornal Oficial.

**Cláusula Sexta – Das disposições finais:**

**6.1** Fica responsável pela fiscalização do andamento do presente contrato a Sr.<sup>a</sup> Claudinéia Fialho Garcia, RG: 1733628-7 SSP/MT, CPF: 025.557.701-00, nomeada pela Portaria Nº 102/2019. A gestora deste contrato terá, entre outras, as seguintes atribuições: proceder o acompanhamento técnico da entrega do objeto, se condiz com o solicitado ; fiscalizar a execução do contrato quanto à qualidade desejada, comunicar à CONTRATADA o descumprimento do contrato e indicar os procedimentos necessários ao seu correto cumprimento; solicitar a aplicação de sanções pelo descumprimento de cláusula contratual; atestar as notas fiscais para efeito de pagamento; solicitar à CONTRATADA e ao seu preposto todas as providências necessárias á boa execução dos serviços contratados.

**6.2** Para dirimir qualquer questão decorrente deste contrato, não resolvidos na esfera administrativa, será competente o Foro da Comarca de São José dos Quatro Marcos – MT, para dirimir quaisquer dúvidas que por ventura surgirem em função da execução do presente termo.



**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE FIGUEIRÓPOLIS D'OESTE**

**6.3** E por estarem devidamente acordados, declaram as partes aceitarem as disposições estabelecidas neste instrumento, sujeitando-se as normas contidas na Lei nº 8.666/93 e assinam o presente em 02 (duas) vias de igual valor e teor e para todos os efeitos legais, na presença de 02 (duas) testemunhas idôneas e civilmente capazes.

Figueirópolis D'Oeste – MT, 01 de março de 2019.

**MUNICÍPIO DE FIGUEIROPOLIS D'OESTE**  
**CNPJ: 01.367.762/0001-93**  
CPF: 726.733.626-49  
RG: M-51. 195.141 MT  
Prefeito do Município de Figueirópolis D'Oeste

**CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE O OESTE DE MATO GROSSO**  
**CNPJ: 01.870.663/0001-20**  
SIDINEI CUSTÓDIO DA SILVA  
PRESIDENTE DO CISOMT  
Contratado

**Testemunhas:**

1 \_\_\_\_\_  
RG nº \_\_\_\_\_  
CPF. N.º: \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_  
RG nº \_\_\_\_\_  
CPF. N.º: \_\_\_\_\_