



Estado de Santa Catarina
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.460.159/0001-05
Rua Antônio Cella, 585 - Centro
Formosa do Sul – SC, CEP 89.859-000
Fone/Fax (49) 3343-0030

CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 120/2020

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 65/2020
TOMADA DE PREÇOS Nº 11/2020

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM DE UM LADO **O MUNICÍPIO DE FORMOSA DO SUL** E A EMPRESA **CONTINENTAL OBRAS E SERVIÇOS LTDA** NOS TERMOS DA LEI Nº. 8.666 DE 21/06/93.

O MUNICÍPIO DE FORMOSA DO SUL, Estado de Santa Catarina, com endereço na AV. Getulio Vargas nº 580, Centro, nesta cidade, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 80.637.424/0001-09, neste ato representada pelo Prefeito Municipal, Senhor RUDIMAR CONTE, doravante denominada simplesmente de **MUNICÍPIO** e a Empresa CONTINENTAL OBRAS E SERVIÇOS LTDA, com sede na(o) rua Santa Cruz do Sul nº374, bairro Veneza, Xanxerê/SC inscrita no CNPJ/MF sob o nº. 04.328.816/0001-08 neste ato representada por seu representante legal, Sr. ADIERSO MARCOS BIANCHI, doravante denominada simplesmente de **CONTRATADA**, em decorrência do Processo de Licitação Nº 65/2020 e do Edital de Tomada De Preços P/Compras e Serviços nº 11/2020, homologado em 29/10/2020, da sujeição mútua às normas constantes da Lei nº 8.666/1993 e à proposta comercial, celebram o presente Contrato Administrativo nos termos das seguintes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente contrato tem por objeto a CONTRATAÇÃO DE EMPRESA P/FORNECIMENTO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE E DISPOSIÇÃO FINAL DE LIXO HOSPITALAR.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO REGIME DE EXECUÇÃO

2.1 O objeto do presente contrato será executado sob a Forma/Regime Indireta (pela contratada), sem possibilidade de subcontratação.



Estado de Santa Catarina
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.460.159/0001-05
Rua Antônio Cella, 585 - Centro
Formosa do Sul – SC, CEP 89.859-000
Fone/Fax (49) 3343-0030

CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.1 O MUNICÍPIO pagará a CONTRATADA o preço proposto de R\$ 500,00 (quinhentos reais), em parcelas mensais, de acordo com a efetiva prestação dos serviços.

3.2 O pagamento das parcelas será efetuado em até 30 dias após a realização do serviço prestado e apresentação da Nota .

3.4 No pagamento ao contratado serão retidos, sobre o valor da Nota Fiscal, eventuais tributos incidentes sobre a prestação de serviços, observada a alíquota correspondente

CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTE / REVISÃO DO CONTRATO

4.1 Decorrido o prazo estabelecido na Cláusula anterior e sendo prorrogado o contrato, poderá se aplicar ao valor do contrato, a título de reajuste, o percentual do IGP-M acumulado nos 12 (doze) meses imediatamente anteriores.

4.2 Toda vez que se verificar alteração no equilíbrio econômico-financeiro inicialmente estabelecido, na hipótese de sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando álea econômica extraordinária e extracontratual, far-se-á a competente revisão contratual visando restabelecer os valores necessários ao bom desempenho dos serviços licitados.

CLÁUSULA QUINTA - DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS / DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

5.1 A prestação dos serviços deverá iniciar em até 3 (três) dias, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento.



Estado de Santa Catarina
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.460.159/0001-05
Rua Antônio Cella, 585 - Centro
Formosa do Sul – SC, CEP 89.859-000
Fone/Fax (49) 3343-0030

5.2 O prazo de vigência do Contrato Administrativo, decorrente deste procedimento licitatório, terá início na data de sua assinatura até o dia 31/12/2020, podendo ser prorrogado por períodos iguais sucessivos períodos, limitado a 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA SEXTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

6.1 As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta do Orçamento aprovado para o exercício de 2020, classificação: 3.3.90.39.28.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

7.1 Indicar um preposto para representá-la perante o Município.

7.2 Reparar, corrigir ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto deste Contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou de materiais empregados.

7.3 Responsabilizar-se pelos danos causados ao Município ou a terceiros.

7.4 Responsabilizar-se pelos erros de execução, cuja reparação se obriga, tudo sem ônus para o **Município**, observando o disposto no art. 69, da Lei Nº. 8.666/93.

7.5 Recolher todos e quaisquer impostos, taxas e contribuições fiscais e parafiscais, inclusive os de natureza previdenciária, social e trabalhista, bem como emolumentos, ônus ou encargos de qualquer natureza, decorrentes da celebração deste Contrato ou da execução dos serviços.

7.6 Manter-se em dia com as contribuições previdenciárias, sociais e trabalhistas.

7.7 Responder pelas reclamações trabalhistas que possam ocorrer em consequência da execução dos serviços contratados, reembolsando, se for o caso, ao MUNICÍPIO, os valores que tiver que pagar em decorrência da decisão judicial.

7.8 Cumprir as condições estabelecidas no item 3.3 do presente Contrato.



Estado de Santa Catarina
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.460.159/0001-05
Rua Antônio Cella, 585 - Centro
Formosa do Sul – SC, CEP 89.859-000
Fone/Fax (49) 3343-0030

CLÁUSULA OITAVA – DAS RESPONSABILIDADES DO MUNICÍPIO

8.1 Designar um preposto para acompanhar e fiscalizar a execução deste Contrato.

8.2 Cumprir com as obrigações financeiras estabelecidas neste contrato.

CLÁUSULA NONA - DAS MULTAS

9.1 Pela inexecução total ou parcial do contrato caberá, conforme a gravidade da falta e garantida a prévia defesa, a aplicação das seguintes sanções, de acordo com o previsto na Seção II do Capítulo IV da Lei N°. 8.666/93:

9.1.1 Multa na ordem de 0,3% (três décimos por cento) por dia de atraso calculado sobre o valor total do Objeto licitado com atraso, até o limite de 6% (seis por cento).

9.1.2 Advertência.

9.1.3 Suspensão do direito de licitar, junto ao Município de Formosa do Sul.

9.1.4 Declaração de inidoneidade, de lavra do Prefeito Municipal para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto pendurar os motivos da punição.

9.2 O atraso para efeito de cálculo da multa prevista nos itens 9.1.1 será contado em dias corridos, a partir do vencimento do prazo estipulado da entrega até a data de entrega do Objeto da presente Licitação.

9.3 Nenhum pagamento será processado à Proponente penalizada, sem que antes, esta tenha pago ou lhe seja relevada a multa imposta.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

10.1 Este contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas, nos seguintes casos:

10.1 Unilateralmente pelo **Município**:



Estado de Santa Catarina
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.460.159/0001-05
Rua Antônio Cella, 585 - Centro
Formosa do Sul – SC, CEP 89.859-000
Fone/Fax (49) 3343-0030

a) quando houver modificação do projeto ou das especificações para melhor adequação técnica aos seus objetivos;

b) quando necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição do quantitativo de seu objeto, nos limites permitidos no art. 65 da Lei nº 8.666.

10.1.2 Por acordo das partes:

a) quando conveniente a substituição da garantia de execução;

b) quando necessária a modificação do regime de execução do serviço, em face de verificação técnica da inaplicabilidade dos termos contratuais originários;

c) quando necessária a modificação da forma de pagamento, por imposição de circunstância supervenientes, mantido o valor inicial atualizado, vedada a antecipação do pagamento com relação ao cronograma financeiro fixado sem a correspondente contraprestação de execução do serviço.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESCISÃO

11.1 O **Município** poderá, unilateralmente, rescindir de pleno direito este Contrato, independente de notificação judicial ou extrajudicial, desde que ocorra qualquer um dos fatos adiante enunciados, bastando para isso comunicar à **CONTRATADA** sua intenção, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias, nos casos de:

a) descumprimento pela **CONTRATADA** das cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;

b) cumprimento irregular pela **CONTRATADA** das cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;

c) desatendimento pela **CONTRATADA** das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;



Estado de Santa Catarina
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.460.159/0001-05
Rua Antônio Cella, 585 - Centro
Formosa do Sul – SC, CEP 89.859-000
Fone/Fax (49) 3343-0030

d) razões de interesse do serviço público.

11.2 O **Município** terá o direito de rescindir de imediato o presente contrato, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial, caso ocorra qualquer um dos fatos a seguir enunciados:

a) atraso injustificado no início dos serviços;

b) suspensão, pelas autoridades competentes, dos serviços da **CONTRATADA**, em decorrência de violação de disposições legais vigentes;

c) paralisação dos serviços sem justa causa e prévia comunicação o **Município**;

d) subcontratação total ou parcial do seu objeto, a associação com outrem, a cessão ou transferência, total ou parcial, bem como a fusão, cisão ou incorporação, que afetem a boa execução deste;

e) cometimento reiterado de faltas na sua execução;

f) decretação de falência, o pedido de concordata ou a instauração de insolvência civil;

g) dissolução da sociedade ou o falecimento do proprietário, em se tratando de firma individual;

h) alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que, a juízo do **Município**, prejudique a execução do contrato;

i) protesto de títulos ou a emissão de cheques, sem suficiente provisão, que caracterizem a insolvência do contrato.

11.3 No caso de rescisão do contrato por culpa da **CONTRATADA**:

a) a **CONTRATADA** não terá direito de exigir indenização por qualquer prejuízo e será responsável pelos danos ocasionados, cabendo o **Município** aplicar as sanções contratuais e legais pertinentes;



Estado de Santa Catarina
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.460.159/0001-05
Rua Antônio Cella, 585 - Centro
Formosa do Sul – SC, CEP 89.859-000
Fone/Fax (49) 3343-0030

b) a **CONTRATADA** terá o direito de ser reembolsada pelos serviços já prestados, desde que aprovado pelo **Município**, até a data da rescisão, deduzidos os prejuízos causados ao **Município**.

c) em qualquer caso, ao **Município** reserva-se o direito de dar continuidade aos serviços através de outras empresas, ou da forma que julgar mais convenientes;

d) caso o **Município** não use o direito de rescindir este Contrato, poderá, a seu exclusivo critério, reduzir ou suspender a execução dos serviços referente ao mesmo e sustar o pagamento das faturas pendentes, até que a **CONTRATADA** cumpra integralmente a condição contratual infringida.

11.4 Rescisão do Contrato por Acordo entre as Partes ou Judicial:

11.5 O presente Contrato também poderá ser rescindido quando ocorrer:

a) a supressão, por parte do **Município**, dos serviços, acarretando modificação do valor inicial do Contrato, além do permitido no Regulamento de Habilitação Licitação e Contratação, em seu artigo 79 da Lei N°. 8.666/93;

b) a suspensão de sua execução, por ordem escrita do **Município**, por prazo superior a 30 (trinta) dias, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra;

c) o atraso superior a 30 (trinta) dias dos pagamentos devidos pelo **Município**, decorrentes de serviços já prestados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra;

d) a não liberação, por parte do **Município**, de área, local ou objeto para execução dos serviços, nos prazos contratuais.

11.5.1 Nestes casos, o **Município**, deverá pagar a **CONTRATADA** os serviços já prestados, de acordo com os termos deste Contrato.

11.6 Rescisão do Contrato em Virtude de Força Maior:



Estado de Santa Catarina
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 11.460.159/0001-05
Rua Antônio Cella, 585 - Centro
Formosa do Sul – SC, CEP 89.859-000
Fone/Fax (49) 3343-0030

11.6.1 Tanto o **Município** como a **CONTRATADA** poderão rescindir este Contrato em caso de interrupção na execução dos serviços por um período maior que 30 (trinta) dias, em virtude de força maior, conforme definido no artigo 1058 do Código Civil Brasileiro, regularmente comprovado e impedido da execução deste Instrumento Contratual. Neste caso, o **Município** pagará a **CONTRATADA** os serviços que a mesma tenha realizado, de acordo com os termos deste Contrato.

11.6.2 Sempre que uma das partes julgar necessário invocar motivo de força maior, deverá fazer imediata comunicação escrita a outra, tendo esta última um prazo até 5 (cinco) dias da data de seu recebimento para contestar, ou reconhecer os motivos constantes da notificação.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 Para as questões decorrentes deste Contrato, fica eleito o Foro da Comarca de QUILOMBO, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por assim estarem de acordo, assinam o presente Contrato Administrativo, em 3 (três) vias de igual teor e forma.

Formosa do Sul, 09 de novembro de 2020

RUDIMAR CONTE
PREFEITO MUNICIPAL

ADIERSO MARCOS BIANCHI
REPRESENTANTE LEGAL

ANDERSON TISSIANI VEDANA
Advogado
OAB/SC 24031