**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

# CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 030/2022.

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM DE UM LADO o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI E A EMPRESA BESEN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**,** NOS TERMOS DA LEI Nº. 8.666 DE 21/06/93 e ALTERAÇÕES POSTERIORES, **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS MÉDICOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO, 40 HORAS SEMANAIS, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DAS 07:30 ÀS 11:30 HORAS E DAS 13:00 ÀS 17:00 HORAS**, **PARA ATENDER O PROGRAMA PSF (PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA) E CONSULTAS DE CLÍNICA GERAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE IRATI/SC**.

Contrato que entre si celebram o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI, Estado de Santa Catarina, com endereço Rua João Beux Sobrinho, 412 - Centro, Irati/SC, inscrito no CGC/MF sob o nº 12.403.446/0001-46, neste ato representado por seu Gestor Municipal de Saúde, Senhor MARCOS HENRIQUE KEHL, doravante denominado simplesmente de **CONTRATANTE** e BESEN SERVIÇOS MÉDICOS LTDA, com sede na Rua Rodolfo Meurer, s/nº, centro, na cidade de Irati/SC, inscrita no CNPJ / CPF sob o nº 47.584.871/0001-63, neste ato representada por seu representante legal Srta CAMILA MORGANA BESEN, brasileira, solteira, médica, inscrita no CPF sob nº 071.827.289-74, portadora da Idt nº 5.249.128, doravante denominada simplesmente de **CONTRATADA**, em decorrência do Processo de Licitação Nº. 027/2022, na modalidade TOMADA DE PREÇOS PARA COMPRAS E SERVIÇOS Nº 004/2022, homologado em 22.08.2022, mediante sujeição mútua às normas constantes da Lei Nº 8.666, de 21/06/93 e legislação pertinente, ao Edital antes citado, à proposta e às seguintes cláusulas contratuais:

**CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO**

1.1- O objeto do presente contrato é a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS MÉDICOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO, 40 HORAS SEMANAIS, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DAS 07:30 ÀS 11:30 HORAS E DAS 13:00 ÀS 17:00 HORAS**, **PARA ATENDER O PROGRAMA PSF (PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA) E CONSULTAS DE CLÍNICA GERAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE IRATI**, sendo:

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Item  | Quant  | Unid.  |  Descrição  | Preço Unit. Máximo Mensal  | Valor Unit.  | Valor total  |
| 1  | 04  | MES  | **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS MÉDICOS SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO, 40 HORAS SEMANAIS, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, DAS 07:30 ÀS 11:30 HORAS E DAS 13:00 ÀS 17:00 HORAS**, **PARA ATENDER O PROGRAMA PSF (PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA) E CONSULTAS DE CLÍNICA GERAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE IRATI/SC** | 20.900,00 |   |  83.600,00 |

**CLÁUSULA SEGUNDA - DA DOCUMENTAÇÃO CONTRATUAL**

2 - Fazem parte deste Contrato, independentemente de transcrição, os seguintes documentos, cujo teor é de conhecimento das partes contratantes: Edital de Tomada de Preços P/ Compras e Serviços N. 027/2022, além das normas e instruções legais vigentes no País, que lhe forem atinentes.

# **CLÁUSULA TERCEIRA - DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

3.1 – A **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA,** pelos serviços, o preço proposto de R$ 20.900,00 (vinte mil e novecentos reais), mensalmente.

3.2 - Fica expressamente estabelecido que os preços contratado incluem todos os custos diretos e indiretos requeridos para a execução do objeto contratado, constituindo-se na única remuneração devida.

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

3.3 - O pagamento será efetivado na Tesouraria da MUNICIPIO da **CONTRATANTE** ou em Ordem Bancária, em 04 (quatro) parcelas de R$ 20.900,00, a serem pagas até o décimo dia do mês subseqüente ao vencido, mediante a prestação dos serviços e mediante apresentação de nota fiscal, devidamente recebida e aceita pelo órgão responsável do FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI.

3.4 – Para concretização do pagamento, faz-se necessário a contratada apresentar a nota fiscal de prestação dos serviços, juntamente com a prova de regularidade relativa ao FGTS, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, Certidão Negativa de Falência e Concordata e Certidão Conjunta Negativa de débitos relativos a tributos Federais e à Dívida Ativa da União, a fim de assegurar a fiscalização e as medidas descritos no item 11.1.1 deste contrato.

**CLÁUSULA QUARTA - DO REAJUSTE**

4.1 – Não haverá reajuste de valores.

**CLÁUSULA QUINTA - DOS PRAZOS**

5.1 - O início da execução do contrato é a partir de 01.09.2022, com vigência de 04 meses, podendo ser prorrogado.

5.2 – O prazo de vigência do presente contrato é de 04 (quatro) meses, podendo ser prorrogado.

5.3 - Os prazos serão em dias consecutivos, exceto quando for explicitamente disposto de forma diferente.

5.4 - Os prazos se iniciam e vencem em dia de expediente normal.

# **CLÁUSULA SEXTA - DAS DESPESAS E FONTES DOS RECURSOS**

6.1 - As despesas decorrentes da prestação dos serviços, objeto do presente contrato correrão à conta da Dotação do orçamento do Município para o exercício de 2022, pelo período de 04 (quatro) meses.

Órgão - 05 – SECRETARIA DE SAÚDE

Unidade - 01 – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Projeto Atividade - 2022 – MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES DO PSF

Elemento de Despesa: (Cód. red. 010) 3.3.90.39.05.0102 – Serviços técnico-Profissionais

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

Elemento de Despesa: (Cód. red. 011) 3.3.90.39.05.1038 – Serviços Técnico-Profissionais

**CLÁUSULA SÉTIMA - DA EXECUÇÃO**

7.1 - Este Contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei, respondendo cada uma pelas conseqüências de sua inexecução total ou parcial.

7.2 - A execução deste Contrato deverá ser acompanhado e fiscalizado pelo(a) Sr CARLINHO BOTTEGA, Fiscal de Contratos da **CONTRATANTE.**

7.3 - A **CONTRATADA** é responsável pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo órgão interessado.

**CLÁUSULA OITAVA - DA ALTERAÇÃO CONTRATUAL**

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

* + 1. - Unilateralmente pela **CONTRATANTE**:

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

b)quando necessária a modificação do valor contratual em decorrência de acréscimo ou diminuição quantitativo de seu objeto, nos limites permitidos no Parágrafo 1º do Artigo 65 da Lei Nº 8.666/93.

8.1.2 - Por acordo das partes:

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

b) 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.

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

8.2 - A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias, respeitados os termos do Parágrafo 1º do Artigo 65 da Lei Nº 8.666/93.

**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 Nº. 8.666/93.

* + 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).

* + 1. - Em caso de tolerância, após os primeiros 30 (trinta) dias de atraso, e não rescindido o contrato, se este atraso for repetido, o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI poderá aplicar a multa em dobro, na forma do item 9.1.1.

9.1.3 - Advertência

9.1.4 - Suspensão do direito de licitar, junto ao MUNICÍPIO DE IRATI.

9.1.5 - Declaração de inidoneidade, de lavra do Prefeito Municipal Sr. Neuri Meurer, 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. e 9.1.2. serão contados 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 RESCISÃO**

10.1 - Rescisão deste Contrato por ato unilateral da **CONTRATANTE**:

10.1.1 - A **CONTRATANTE** poderá, unilateralmente, rescindir de pleno direito este Contrato, independente de notificação judicial ou

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

extrajudicial, desde que ocorra qualquer um dos fatos adiante enunciados, bastando para isso comunicar a **CONTRATADA** sua intenção, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias:

a) o não cumprimento pela **CONTRATADA** das cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;

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

c) o desatendimento pela **CONTRATADA** das determinações regulares da autorizada

designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução, assim como as de seus superiores;

d) razões de interesse do serviço público.

10.1.2 - A **CONTRATANTE** 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)o atraso injustificado no início dos serviços;

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

c) a paralisação dos serviços sem justa causa e prévia comunicação a **CONTRATANTE**;

d) a 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) o cometimento reiterado de faltas na sua execução;

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

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

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

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

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

10.1.3 - No caso de o presente Contrato ser rescindido por culpa da **CONTRATADA**, serão observadas as seguintes condições:

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

b)a **CONTRATADA** terá o direito de ser reembolsada pelos serviços já prestados, desde que aprovado pela **CONTRATANTE**, até a data da rescisão, deduzidos os prejuízos causados a **CONTRATANTE**;

c)caso a **CONTRATANTE** 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.

10.2 - Rescisão deste Contrato por Acordo entre as Partes ou Judicial:

* + 1. - O presente Contrato também poderá ser rescindido quando ocorrer:

a)a supressão, por parte da **CONTRATANTE**, 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 Nº. 8.666/93;

b) a suspensão de sua execução, por ordem escrita da **CONTRATANTE**, 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 pela **CONTRATANTE**, decorrentes de serviços já prestados, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra;

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

10.2.2 - Nestes casos, a **CONTRATANTE**, deverá pagar a **CONTRATADA** os serviços já prestados, de acordo com os termos deste Contrato.

10.3 - Rescisão do contrato em virtude de força maior:

10.3.1 - Tanto a **CONTRATANTE** 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 Código Civil Brasileiro, regularmente comprovado e impedido da execução deste Instrumento Contratual.

10.3.2 - Neste caso, a **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA** os serviços que a mesma tenha realizado, de acordo com os termos deste Contrato.

10.3.3 - 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 PRIMEIRA - DAS OBRIGAÇÕES LEGAIS E FISCAIS**

11.1 - 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, correrão única e exclusivamente por conta da **CONTRATADA**.

11.1.1 - Obriga-se a **CONTRATADA** a manter-se inteiramente em dia com as contribuições previdenciárias, sociais e trabalhistas. Verificada, em qualquer tempo, a existência de débito proveniente do não-recolhimento dos mesmos, por parte da **CONTRATADA**, fica a CONTRATANTE desde já autorizada a suspender os pagamentos devidos a **CONTRATADA**, até que fique constatada a plena e total regularização de sua situação.

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

11.2 - Quaisquer alterações nos encargos ou obrigações de natureza fiscal e/ou parafiscal, após a data limite de recebimento e abertura da proposta, será objeto de entendimento entre a **CONTRATADA** e a **CONTRATANTE**.

11.3 - A **CONTRATADA** responderá a todas as reclamatórias trabalhistas que possam ocorrer em conseqüência da execução dos serviços contratados, os quais não importam em vinculação laboral entre a **CONTRATANTE** e o empregado envolvido, que mantém relação empregatícia com a **CONTRATADA**, empregadora na forma do disposto no Art. 2º da Consolidação das Leis do Trabalho.

11.3.1 - Caso haja condenação da **CONTRATANTE**, inclusive como responsável solidária, a **CONTRATADA** reembolsar-lhe-á os valores pagos em decorrência da decisão judicial.

11.4 – Os encargos de natureza fiscal, tais como IRF e ISS, bem como demais que a Fazenda venha a exigir, que competem à MUNICIPIO reter por exigência da legislação Municipal, Estadual e/ou Federal, serão deduzidos quando do pagamento da parcela mensal.

# **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - NOVAÇÃO**

12- A não utilização por parte da **CONTRATANTE**, de quaisquer direitos a ela assegurados neste Contrato ou na Lei, em geral, ou a não aplicação de quaisquer sanções nelas previstas, não importa em novação quanto a seus termos, não devendo, portanto, ser interpretada como renúncia ou desistência de aplicação ou de ações futuras. Todos os recursos postos à disposição da **CONTRATANTE**, neste Contrato, serão considerados como cumulativos, e não alternativos, inclusive em relação a dispositivos legais.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DO FORO**

13- Para as questões decorrentes deste Contrato, fica eleito o Foro da Comarca de Quilombo/SC, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IRATI**

**FONE/FAX (0\*\*)49. 3349.0000**

**RUA JOÃO BEUX SOBRINHO, Nº 412 – CENTRO – CEP 89.856-000 – IRATI – SC.**

**CNPJ/MF 12.403.446/0001-46**

**================================================================================**

E, por assim estarem de acordo, assinam o presente termo os representantes das partes contratantes, em 03 (três) vias de igual forma e teor juntamente com as testemunhas abaixo.

IRATI– SC, 04 de outubro de 2022.

**MARCOS HENRIQUE KEHL**

**CONTRATANTE**

#

**CAMILA MORGANA BESEN**

**CONTRATADA**

**Testemunhas:**

**PATRÍCIA SCUDELLA MAURÍCIO EDUARDO ZANELLA**

**CPF: 088.747.459-40 CPF: 526.034.319-00**