

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Cel. Mota, 418 – Centro – CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1034 / E-mail: juridico.saude.pmbv@gmail.com



CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 001/2024 – SMSA

**TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI
 CELEBRAM O MUNICÍPIO DE BOA
 VISTA-RR E A EMPRESA CONNECT LOG
 TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME,
 PARA OS FINS NELE DECLARADOS.**

O **MUNICÍPIO DE BOA VISTA – RR**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no C.G.C./MF sob o nº 05.943.030/0001 – 55, com sede no Palácio 9 de Julho, situada na rua General Penha Brasil nº 1011, nesta cidade, neste ato representado pela Excelentíssimo Senhor Prefeito, **ARTHUR HENRIQUE BRANDÃO MACHADO**, brasileiro, portador do RG nº 147.028 SSP/RR e CPF nº 508.596.922-72, residente e domiciliado na TRV. Rio de Janeiro, nº 50, São Pedro, CEP nº 69.306-730, nesta Capital, com a interveniência da **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**, neste ato representado pela Secretária a Sra. **REGIANE BATISTA MATOS**, brasileira, portadora do RG nº 200965 SSP/RR e CPF nº 695.221.892-00, residente e domiciliado à rua Cisne, nº 199, Cidade Satélite, Boa Vista/RR, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a empresa **CONNECT LOG TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 21.090.109/0001-37, com endereço na Rua Luigi Batistini, 680, Bairro Batistini, São Bernardo do Campo/SP, CEP nº 09842-02, doravante denominada **CONTRATADA**, neste representada pela Sr^a. **JENIFER MARIA DOS SANTOS**, brasileira, solteira, empresária, portadora da Cédula de Identidade nº 41.632.110 SSP/SP e CPF nº 302.152.128-27, residente e domiciliado à Avenida Atlântica, nº 1.057, Bairro Valparaíso, Santo André/SP, CEP nº 09060-001, firmam o presente instrumento, tendo em vista o constante e decidido no **Processo Administrativo nº 019501/2023-SMSA**, em consequência do **Pregão Eletrônico nº 152/2023**, para Registro de Preços, homologado em 05 de dezembro de 2023, nos termos da Lei nº 8.666/93 e suas alterações, bem como do Decreto Federal nº 7892/13 e Decreto Municipal nº 113-E, às quais as partes se sujeitam, inclusive para os casos omissos, e ainda mediante as cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1 - O presente Termo de Referência tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM TRANSPORTE INTERESTADUAL COM COBERTURA DE SEGURO TOTAL PARA TRANSLADO DE 02 (DUAS) AMBULÂNCIAS DO SAMU BOA VISTA.**

CLÁUSULA SEGUNDA – DA DOCUMENTAÇÃO

2.1 – Integram este instrumento, como se nele estivessem transcritos, obedecidos os termos da legislação sobre contratos públicos, os seguintes documentos:

- a) o edital pertinente ao Pregão Eletrônico nº 152/2023 e o anexo I (Termo de Referência);
- b) proposta da **CONTRATADA**;
- c) ata da sessão da licitação;
- d) demais documentos anexados ao Processo.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO FORNECIMENTO / PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

3.1– A **CONTRATADA** é responsável, única e exclusivamente, pela execução do objeto deste Contrato, não podendo em nenhuma hipótese, alegar desconhecimento de quaisquer das normas e recomendações do **CONTRATANTE** para justificar eventuais falhas nessa execução.

3.2– Os prazos, condições para o fornecimento são os constantes do Termo de Referência, Anexo I do edital da licitação.

Regiane Matos X

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Cel. Mota, 418 - Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1034 / E-mail: juridico.saude.pmbv@gmail.com



CLÁUSULA QUARTA – PREÇOS E CONDIÇÕES DO PAGAMENTO E REAJUSTE

4.1 – O valor total do presente contrato é de **R\$ 39.000,00**, e o preço é o constante da proposta da **CONTRATADA**, aceito na licitação acima referida, devidamente rubricada pelos representantes das partes contratantes, proibido o reajuste nos termos da legislação em vigor.

4.2 – O pagamento será efetuado pelo **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (FMS)**, em até 30 (trinta) dias, contados da liquidação da(s) Nota(s) Fiscal(is), contendo como anexo à(s) ordem(ns) de fornecimento e certidões negativas.

4.2.1 – Na Nota Fiscal/DANFE deverão constar os seguintes dados:

Nome: **MUNICÍPIO DE BOA VISTA/PREFEITURA MUNICIPAL**. CNPJ: 05.943.030/0001-55 Endereço **Palácio 09 de Julho – Rua General Penha Brasil, nº 1011 – Bairro São Francisco – CEP: 69.305-13**

Número do Empenho

4.3 – A **CONTRATANTE** poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pelo **FORNECEDOR**, se for o caso;

4.4 – Caso haja incorreção no faturamento, os documentos de cobrança serão devolvidos para regularização, não cabendo atualização financeira;

4.5 – A Nota Fiscal/DANFE deverá ser emitida pela própria **CONTRATADA**, obrigatoriamente

com o número de inscrição do CNPJ apresentado nos documentos de habilitação e da proposta e

no Contrato, constando ainda o número da nota de empenho correspondente, não se admitindo Notas Fiscais/DANFE emitidos com outros CNPJ's, mesmo aqueles de filiais ou da matriz;

4.6 – Nas Notas Fiscais/DANFE deverá constar, impreterivelmente, o número do processo, o número do empenho, o número do Contrato e Descrição do objeto conforme proposta;

4.7 – Não serão efetuados quaisquer pagamentos à **CONTRATADA**, enquanto houver pendência de liquidação da obrigação, em virtude de penalidade imposta à **CONTRATADA** ou inadimplência contratual, inclusive quanto a não apresentação do demonstrativo dos serviços prestado;

4.8 – A critério da **CONTRATANTE** poderão ser utilizados os pagamentos devidos para cobrir possíveis despesas com multas, indenizações ou outras de responsabilidade da **CONTRATADA**.

4.9 – Quaisquer valores devidos pela **CONTRATANTE**, não pagos nas datas de seus respectivos vencimentos, por sua culpa, serão atualizados financeiramente desde a data devida até a data do efetivo pagamento, tendo como base o artigo 406 do Código Civil, *pro rata tempore*, mediante a aplicação da seguinte fórmula:

EM = [(Taxa SELIC/30) x N] x VP, onde:

EM = Encargos Moratórios;

Taxa SELIC = Sistema Especial de Liquidação e Custódia;

30 = número de dias do mês civil;

N = número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento;

VP = Valor da parcela em atraso.

REAJUSTE

4.10 – Os preços apresentados na proposta serão fixos e irrevogáveis, salvo na hipótese de o prazo da execução do objeto exceder a 12 (doze) meses, contados da data da apresentação da proposta, desde que a **CONTRATADA** não tenha dado causa ao atraso da execução, que poderá ser reajustado de acordo com a variação do **Índice de Pesquisa Ampla ao Consumidor – IPCA**;

4.11 – No caso de reajuste, a **CONTRATADA** deverá formalizar o pedido a **CONTRATANTE**, que se reserva o direito de analisar e conceder o acréscimo pretendido;

4.12 – Nos reajustes subsequentes ao primeiro, o interregno mínimo de um ano será contado a partir dos efeitos financeiros do último reajuste;

4.13 – No caso de o índice estabelecido para o reajustamento venha a ser extinto ou de qualquer forma não possa mais ser utilizado, será adotado, em substituição, o que vier a ser determinado pela legislação então em vigor;

Rogane Mota ✕

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSULTORIA JURÍDICA**

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
Telefone: (95) 3621-1034 / E-mail: juridico.saude.pmbv@gmail.com



- 4.14 – Na ausência de previsão legal quanto ao índice substituto, as partes elegerão novo índice oficial, para reajustamento do preço do valor remanescente, por meio de termo aditivo.
4.15 – O reajuste será realizado por apostilamento;

CLÁUSULA QUINTA – DA GARANTIA

- 5.1 - Apresentar cobertura de seguro total para traslado com validade até o recebimento definitivo dos veículos.
5.2 - Ao disposto neste Contrato aplicam-se também, no que couber, as disposições do Código de Defesa do Consumidor – Lei nº 8078/90.

CLÁUSULA SEXTA – VIGÊNCIA

- 6.1 - O prazo de vigência da contratação será de 180 dias, a contar da assinatura do contrato.

CLÁUSULA SÉTIMA - OBRIGAÇÕES DAS PARTES

- 7.1 – Além das obrigações resultantes das Leis nº 8.666/93 e 10.520/2002, Decreto Federal 10.024/2019, aqui não transcritas, compete:

I – Ao CONTRATANTE:

- I-As obrigações da **CONTRATANTE** são os constantes do Termo de Referência, Anexo I do edital da licitação.

II – À CONTRATADA:

- 1 – As obrigações da **CONTRATADA** são os constantes do Termo de Referência, Anexo I do edital da licitação.

- 1.1 - Além das obrigações elencadas no Termo de Referência, Anexo I do edital da licitação, compete a contratada ainda, responder civil e penalmente, por quaisquer danos ocasionados à Administração e/ou a terceiros, dolosa ou culposamente, ao executar os serviços, em razão de ação ou omissão da **CONTRATADA** ou de quem em seu lugar agir;

CLÁUSULA OITAVA – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 8.1 – As despesas com a execução do presente contrato correrão à conta da **Unidade Orçamentária: 0804, Funcional Programática: 10.302.0034.0000 Natureza de Despesa: 3.3.9039.99, Fontes de Recursos: SUS (2.621.0000)** tendo sido emitida a **Nota de Empenho nº 3330**, de 13/12/2023, no valor de **R\$ 39.000,00**.

CLÁUSULA NONA – SANÇÕES E PENALIDADES

- 9.1 – O descumprimento pela **CONTRATADA** de quaisquer das cláusulas e/ou condições estabelecidas neste instrumento, ocasionando a inexecução total ou parcial do acordado, ensejará, garantida a prévia defesa, a rescisão do contrato, na forma prescrita nos artigos 79 e 80 da Lei 8.666/93, e/ou a aplicação pelo **CONTRATANTE**, das sanções constantes nos artigos 86 e 87, do mesmo diploma legal, conforme estabelecido no Termo de Referência.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA FISCALIZAÇÃO E DAS ALTERAÇÕES

- 10.1 – A fiscalização da entrega do objeto contratado será exercida por representantes do **CONTRATANTE**, neste ato denominado **FISCAIS**, nos termos dispostos no art. 67 c/c art. 70, ambos da Lei 8.666/93.

- 10.2 – Este contrato poderá ser alterado, mediante Termo Aditivo e com as devidas justificativas nos casos previstos no art. 57 da Lei 8666/93.

- 10.3 – A **CONTRATADA** obriga-se a aceitar, nas mesmas condições contratuais e mediante Termo Aditivo, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no quantitativo de fornecimento, no montante de até 25% (vinte cinco por cento) do valor inicial do contrato, conforme disposto no art. 65, § 1º, da Lei nº 8.666/93.

- 10.4 – Em casos de convênio, a Contratada deverá permitir o livre acesso de servidores do **CONCEDENTE**, e dos Órgãos de Controle Internos e Externos, a qualquer tempo e lugar, aos

Rogério Mota X

PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CONSULTORIA JURÍDICA

Rua Cel. Mota, 418 – Centro - CEP: 69.301-120
 Telefone: (95) 3621-1034 / E-mail: juridico.saude.pmbv@gmail.com



processos, documentos e informações referentes a este convênio, bem como aos locais de execução do objeto do presente Contrato.

10.5 - Além das obrigações elencadas acima, compete a contratada cumprir com as demais obrigações constantes do Termo de Referência, Anexo I do edital da licitação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

11.1 – A rescisão contratual ocorrerá imediata e independentemente de interpeção judicial ou extrajudicial quando ocorrer as situações previstas nos artigos 77 e 78 da Lei 8.666/93, na forma prescrita nos artigos 79 e 80 do mencionado Diploma Legal.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO

12.1 – O CONTRATANTE providenciará a publicação deste contrato, por extrato, nos Diários Oficiais da União (DOU) e do Município de Boa Vista (DOM), quando for o caso, com vista a possíveis alterações e avisos, nos termos do art. 61, Parágrafo Único da Lei nº 8.666/93 e suas alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

13.1 – O Foro da Cidade de Boa Vista/RR fica designado para tratar de quaisquer questões oriundas do presente instrumento, inadmitindo-se qualquer outro.

E assim, por estarem justos e contratados, firma-se o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, perante duas testemunhas que também assinam.

Boa Vista 09 de janeiro de 2024.

Regiane Batista Matos

REGIANE BATISTA MATOS
 SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMSA

PELA CONTRATADA:

Jenifer Maria dos Santos

JENIFER MARIA DOS SANTOS
 CONNECT LOG TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA - ME

Testemunhas:

Nome: *Monise Costa Batista* CPF: *317963358-01*
 Nome: *FERNANDO BARROS PINTO* CPF: *346787488-03*