



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SANTA CLARA DO SUL

Município criado pela Lei Estadual 9.621/92

CONTRATO DE FORNECIMENTO Nº 260-01/2017

MUNICÍPIO DE SANTA CLARA DO SUL, pessoa jurídica de Direito Público, inscrito no CNPJ sob nº 94.705.936/0001-61, com sede na Av. Emancipação, 615, neste ato representado pelo Prefeito, Sr. **Paulo Cezar Kohlrusch**, brasileiro, casado, portador do CPF sob nº 364.946.150-53, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado de **CONTRATANTE** e, de outro lado, a empresa **GOLDENPLUS COMÉRCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob n.º 17.472.278/0001-64, com sede na Rua Gotardo Mazzarolo, 16, Centro, cidade de Barão de Cotegipe – RS, CEP 99.740-000, neste ato representada pelo Sr. **Marcelo Maróstica**, brasileiro, Empresário, portador do CPF sob nº 820.347.290-72, residente e domiciliado na Rua Basilio Tormem, 376, Bairro Centro, na cidade de Barão de Cotegipe-RS, simplesmente denominado de **CONTRATADA**, ajustam o presente contrato, nos termos da Lei n.º 8666/93 e suas posteriores alterações, bem como, pelo Processo Administrativo. nº 1973/2017, Pregão Eletrônico nº 13/2017 e legislação aplicável, com a adoção das seguintes cláusulas:

I – DO OBJETO:

O Objeto do presente Contrato se refere aquisição de Material Ambulatorial para a Secretaria da Saúde, conforme relação abaixo mencionada:

ITEM	DESCRIÇÃO	UN	QUANT	UNIT	TOTAL
13	ALCOOL 70% LITRO – marca Absoluta	FR	8	5,00	40,00
33	FITA AUTOCLAVE 19MM X 30M ESPECIAL PARA ESTERILIZAÇÃO – marca Ciex	RL	15	2,70	40,50
37	GEL CONDUTOR PARA ULTRASSONOGRRAFIA - BISNAGA 5 KG- marca Adlim	BG	2	23,00	46,00
47	LUVA PROCEDIMENTO SEM PO TAMANHO P marca Lemgruber	CX	80	12,40	992,00
55	SCALP 25 - marca Solidor	UN	100	0,14	14,00
TOTAL					R\$ 1.132,50

II – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

O Município pagará à CONTRATADA, pelo objeto total a ser adquirido, o preço conforme tabela acima mencionada, e será efetuado em até 10 (dez) dias, após a entrega das mercadorias, conforme notas que serão fornecidas. Deverá ser colocado no corpo das Notas Fiscais o número do Pregão Eletrônico 13/2017.

III – DA ENTREGA:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE SANTA CLARA DO SUL

Município criado pela Lei Estadual 9.621/92

A entrega dos materiais será de no máximo 30 (trinta) dias após assinatura do contrato. O Não cumprimento do prazo de entrega acarretará em sanções administrativas citadas no item 6.1.2 deste contrato.

IV – DO PRAZO DE VALIDADE DO CONTRATO

O prazo de validade do contrato será de 90 dias a partir de sua assinatura e poderá ser renovado até a entrega dos produtos.

V – DAS DESPESAS:

As despesas públicas decorrentes deste contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

SECRETARIA DA SAÚDE: 830.11 e 832.2

VI - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

6.1 - Na vigência do presente Contrato, a CONTRATADA estará sujeita às seguintes sanções administrativas:

6.1.1 - Advertência, por escrito, sempre que verificadas pequenas irregularidades para as quais a contratada tenha concorrido.

6.1.2 - Pelo descumprimento total ou parcial da entrega dos serviços, a Comissão de Licitações poderá, garantida prévia defesa, aplicar a contratada as seguintes sanções:

I - Advertência;

II - Multa de 10% sobre o valor corrigido do contrato que a licitante foi vencedora;

III - Rescisão de contrato;

IV - Suspensão do direito de licitar junto à Prefeitura Municipal de SANTA CLARA DO SUL/RS, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

V - Declaração de inidoneidade para contratar ou transacionar com a Prefeitura Municipal.

XII – DO FORO

O Foro do presente contrato será o da Comarca de Lajeado/RS, independentemente da existência de qualquer outro mais privilegiado.

E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, assinam o presente instrumento em três (03) vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Santa Clara do Sul/RS, 27 de NOVEMBRO de 2017.

Município de Santa Clara do Sul

Paulo Cezar Kohlrusch

Prefeito

GOLDENPLUS COM MAT E PROD HOSP LTDA

Marcelo Maróstica

Representante

TESTEMUNHAS:

1.

CPF.:

2.

CPF.: