ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANITÁPOLIS
GABINETE DO PREFEITO
CNPJ 82.892.332/0001-92
Rua Gonçalves Júnior, 260 – Centro – 88475-000 – ANITÁPOLIS – SC
Fone: (0xx) 48 3256-0131 – **Fax** 3256-0188 **E-mail**:licita@anitápolis.sc.gov.br

TERMO DE RESCISÃO UNILATERAL AO CONTRATO Nº008/2024

TERMO DE RESCISÃO UNILATERAL DO CONTRATO Nº 008/2024, FIRMADO ENTRE O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANITÁPOLIS E A EMPRESA FACE CARD ADMINISTRADORA DE CARTÕES LTDA.

O Fundo Municipal de Saúde de Anitápolis, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa na Rua Gonçalves Junior, 260, centro, inscrito no CNPJ sob nº 08.438.054/0001-45, neste ato representado pelo Sr. Linkom Willam Hanck, brasileiro, residente e domiciliado em Anitápolis - SC, que este subscreve, daqui para frente denominado simplesmente CONTRATANTE, por meio do presente **TERMO DE RESCISÃO UNILATERAL, resolve RESCINDIR UNILATERALMENTE O CONTRATO Nº 008/2024,** firmado com a empresa Face Card Administradora de Cartões Ltda, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o n.º 21.935.659/0001-00, com sede à Calçada das Margaridas, 163 sala 2, Centro Comercial Bairro Alphaville, Barueri, São Paulo-SP, neste ato representa pelo Sr(a) ANYCE LIZ PAOLA PAREDEZ GONZALEZ, CPF 010.689.999-69, doravante denominado simplesmente CONTRATADA, tendo em vista o que consta no processo de rescisão é em observância às disposições da Lei nº 14.133/2021 e demais normas que regem a matéria, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente termo tem por objeto a formalização da RESCISÃO UNILATERAL do CONTRATO Nº 008/2024, de 19 de agosto de 2024, que tem como objeto a Contratação de empresas especializada na administração, gerenciamento, emissão, distribuição e fornecimento de documentos de legitimação, na forma de cartão eletrônico, magnético ou similar tecnologia, equipado com chip eletrônico de segurança, com a finalidade de ser utilizado pelos servidores públicos do Contratante para uso do auxílio alimentação na modalidade vale-alimentação, de acordo com as especificações e quantitativos constantes no Edital do Pregão Eletrônico 028/2024 e seus anexos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA MOTIVAÇÃO

2.1 A presente rescisão, apurada mediante devido processo legal, é motivada por inexecução parcial do instrumento contratual por parte da contratada, infração prevista conforme item 11.4 do Termo de Referência instrumento vinculado a execução contratual:

11.4 Apresentar rol de credenciadas, que aceitam o cartão na data da Sessão Pública, com indicação da razão social, telefone e endereço, para que seja possível diligências junto aos estabelecimentos, observando os seguintes limites: Ter no mínimo, 50 (cinquenta) estabelecimentos comerciais

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANITÁPOLIS
GABINETE DO PREFEITO
CNPJ 82.892.332/0001-92
Rua Gonçalves Júnior, 260 – Centro – 88475-000 – ANITÁPOLIS – SC
Fone: (0xx) 48 3256-0131 – **Fax** 3256-0188 **E-mail**:licita@anitápolis.sc.gov.br

credenciados ativos (aceitando o cartão), sendo no mínimo 03 (três) redes, credenciadas no município Anitápolis/SC - aptos para aceitar o cartão alimentação, ora licitado, os quais deverão dispor de ampla variedade em produtos de gêneros alimentícios, dentro dos limites de crédito disponíveis, pelo valor à vista; ainda deverá apresentar no mínimo 3 (três) comércios de gêneros alimentícios locais, preferencialmente ME e EPP e cooperativas, visando o fomento da economia local bem como o acesso a alimentos frescos e de qualidade não restringindo os funcionários a poucos estabelecimentos garantindo a amplitude de opções, inclusive para os funcionários com alimentação restrita. No caso de redes, cada rede contará apenas 1 (uma) vez.

Trata-se da perda superveniente do número mínimo de estabelecimentos exigidos para a prestação do serviço no município de Anitápolis, a qual se originou do inadimplemento, pela contratada, quanto ao desembolso, aos estabelecimentos alimentícios, do valor neles utilizados, pelos beneficiários, através dos cartões magnéticos, para aquisição dos respectivos gêneros.

CLÁUSULA TERCEIRA – FUNDAMENTOS

3.1 Este Termo de Rescisão decorre de autorização da autoridade competente com fulcro no inciso I do art. 137 e no inciso I do art. 138 da Lei nº 14.133/2021 e na Cláusula Nona - Extinção Contratual do Contrato nº 008/2024.

CLÁUSULA QUARTA – VIGÊNCIA

4.1 O contrato será rescindido unilateralmente, e, portanto, não mais vigerá, a partir da assinatura do presente termo, dada a urgência envolvida na manutenção da prestação do objeto contratual rescindendo, ante o permisso do art. 94, § 1º da Lei nº 14.133/2021.

CLÁUSULA QUINTA – QUITAÇÃO

5.1 O município até atual data está em dia com os repasses à CONTRATADA.

CLÁUSULA SEXTA - PENALIDADES

6.1 A presente rescisão unilateral não exime a contratada das sanções aplicadas e de outras que porventura sejam impostas em razão do descumprimento das disposições contratuais ocorridas durante a vigência do Contrato, bem como do dever de arcar com os danos emergentes do inadimplemento contratual ensejador desta rescisão contratual, os quais deverão ser apurados em procedimento administrativo próprio, com garantia ao contraditório e à ampla defesa.

CLÁUSULA SETIMA – PUBLICAÇÃO

7.1 Incumbirá ao CONTRATANTE divulgar o presente instrumento no Diário Oficial, nos termos do art. 94., do Parágrafo Único do art. 72 c.c. o Inciso I, Parágrafo Único do art. 176 da Lei nº 14.133/2021.

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANITÁPOLIS
GABINETE DO PREFEITO
CNPJ 82.892.332/0001-92
Rua Gonçalves Júnior, 260 – Centro – 88475-000 – ANITÁPOLIS – SC
Fone: (0xx) 48 3256-0131 – **Fax** 3256-0188 **E-mail**:licita@anitápolis.sc.gov.br

CLÁUSULA OITAVA - DO FORO

8.1 Fica eleito o foro da comarca de Comarca de Santo Amaro da Imperatriz – SC, para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios decorrentes da execução do contrato, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Anitápolis, 02 de outubro de 2025

gov.br Documento assinado digitalmente
LINKOM WILLAM HANCK
Data: 02/10/2025 11:26:30-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANITÁPOLIS
Contratante

Testemunhas:

Nome:
CPF:

gov.br Documento assinado digitalmente
FERNANDO LUIZ COELHO MEDEIROS
Data: 03/10/2025 09:01:27-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Nome:
CPF:

gov.br Documento assinado digitalmente
BARBARA DA ROSA MEURER
Data: 03/10/2025 08:58:30-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br