



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal Criada pela Lei Nº 5.905/73

### CONTRATO DE LOCAÇÃO 004/2014

#### CONTRATO DE LOCAÇÃO DE GARAGEM EM FLORIANÓPOLIS

O CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SANTA CATARINA – COREN/SC, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ nº 75.308.106/0001-56, com sede na Av. Mauro Ramos, nº 224, Centro Executivo Mauro Ramos, 6º, 7º e 8º andares, Centro, Florianópolis, SC, CEP 88020-300, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 75.308.106/0001-56, neste ato representado pela sua Presidente Sra. **Felipa Rafaela Amadigi**, brasileira, solteira, portadora do RG nº 6526371-8/SSP/PR, inscrita no CPF sob o nº 030.665.189-06, doravante denominado simplesmente **LOCATÁRIA** e a **PARKLAND CATARINENSE DE ESTACIONAMENTO LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº 00.715.577/0006-94, com sede a Rua Felipe Schmidt, 636, Centro, Florianópolis - SC, representada, neste ato, pelo **Sr. Pedro Henrique Canineo Lemos**, portador da RG nº 4.037.276-6 **SSP/SC** inscrito no CPF sob o nº 052.600.468-11; denominada simplesmente **LOCADORA**, de comum acordo, nos termos da lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores e Processo Licitatório nº 007.926208/2014, Inexigibilidade de Licitação nº 001/2014 resolvem contratar o objeto do presente pelas condições que se seguem:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO DO CONTRATO

O presente contrato tem como objeto a locação de uma vaga de garagem coberta, tempo integral, 07 (sete) dias por semana, localizada na Rua Felipe Schmidt, nº 636, Centro, Florianópolis - SC.

#### CLÁUSULA SEGUNDA - DA UTILIZAÇÃO DA GARAGEM

A locação destina-se única e exclusivamente para o estacionamento de veículo de propriedade e/ou uso do COREN/SC, vedando-se a utilização para qualquer outro fim que não o descrito no presente instrumento.

#### CLÁUSULA TERCEIRA - DO ALUGUEL

O valor do aluguel a ser pago mensalmente será de R\$ 405,00 (quatrocentos e cinco reais).

##### Parágrafo primeiro

O aluguel será pago até o dia 05 de cada mês, através de boleto bancário ou depósito.

##### Parágrafo segundo

Em caso de inadimplência, será aplicada multa de mora no percentual de 10% (dez por cento) do valor mensal do aluguel, para pagamento até o dia 10(dez) do mês subsequente ao vencido, passando daí em diante a ser corrigido monetariamente, com aplicação de juros de mora no percentual de 1% (um por cento) ao mês.

#### CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

A despesa com a execução do presente contrato será contabilizada nos exercícios orçamentários 2014 a 2019, na conta da dotação consignada no Orçamento Geral do COREN/SC, assim classificada: **3.1.32.02 – Locação de Imóveis**.



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal Criada pela Lei Nº 5.905/73

### CLÁUSULA QUINTA - DA RESCISÃO

O contrato poderá ser rescindido por ambas as partes a qualquer tempo, sendo necessário comunicar a outra parte em até 60 (sessenta) dias antecipadamente.

### CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA

O presente Contrato vigorará pelo prazo de 60 (sessenta) meses.

#### Parágrafo primeiro

A cada 12 (doze) meses o valor mensal será reajustado pela soma do IGPM dos últimos 12 meses até maio.

#### Parágrafo segundo

Os casos omissos serão resolvidos de acordo com o que estabelece a Lei nº 8.245/1991 e Lei nº 12.112/2009, aplicável na hipótese de locação de vaga autônoma de garagem.

### CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem a Justiça Federal de Florianópolis, SC, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim justos e contratados, firmam o presente em três vias de igual teor e forma, sem emendas ou rasuras, na presença de duas testemunhas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

Florianópolis, SC, 30 de maio de 2014.

CONTRATANTE: .....

**Felipa Rafaela Amadigi**  
**Presidente do COREN-SC**

CONTRATADO: .....

**Pedro Henrique Canineo Lemos**  
**PARKLAND CATARINENSE DE ESTACIONAMENTO LTDA.**

Testemunha 1

Nome:  
CPF/MF:

Testemunha 2

Nome:  
CPF/MF: