



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019 - FMS

1 - PREÂMBULO

- 1.1. O Fundo Municipal de Saúde de Nova Itaberaba, com sede na Rua Frei Liberato, n.º 249, NOVA ITABERABA, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 11.272.232/0001-70, representado neste ato pelo (a) Secretário(a) de Saúde Sr.(a) ELIZETE ESPOSITO VORTMANN, comunica a todos os interessados, que estão abertas, à partir de 01/04/2019 as inscrições para o Credenciamento de Clínicas Prestadoras de Serviços de Saúde para internações de cuidados prolongados para pacientes atendidos pela Secretaria de Saúde.

2 – DOS SERVIÇOS

2.1. As clínicas/estabelecimentos que pretenderem se credenciar para futura contratação pelo Fundo Municipal de Saúde deverão ser classificadas como:

1 - - Hospital especializado em saúde mental e cuidados de longa permanência.

1 – Hospital especializado em saúde mental e cuidados de longa permanência;

- Tratamento de longa permanência;
- Espaço físico adequado que ofereça arte, lazer, esporte, exercícios orientados;
- Alimentação oferecida em conformidade com orientação de profissional nutricionista;
- Quanto à medicação, desde que se faça necessário o uso, seja fornecido pela própria clínica;
- Que forneça assistência odontológica;
- Serviços de enfermagem 24 horas;
- Serviços de psicologia;
- Serviço médico psiquiátrico, clínico geral e especializado;
- Serviço de fonoaudiologia;
- Serviços de terapia ocupacional;
- Fisioterapeuta ou educador físico;
- Enviar relatório mensal, com a evolução clínica de cada paciente, realizado pelo psiquiatra responsável pela clínica e equipe multidisciplinar;
- Serviços de Assistente Social;
- Fornecimento de material de higiene individual (incluindo fraldas, quando houver necessidades);
- Serviços de lavanderia;
- Exames laboratoriais quando necessário;
- Serviço de segurança (monitoramento e vigia);
- Atividade sócio-educativa;
- Continuidade escolar;
- Plano individual em 30 dias após a internação;



2.2. A clínica/estabelecimento/hospital interessado em se credenciar deverá informar, no requerimento de inscrição (**Anexo “A”**), em qual tipo de clínica/estabelecimento/hospital se enquadra, sem prejuízo de poder se enquadrar em mais de uma modalidade, desde que efetivamente atenda a todas as especificações discriminadas no subitem 2.1.

3 – DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

3.1. Poderão credenciar-se a prestar os serviços referidos no item anterior pessoas jurídicas, privadas ou públicas, lucrativas ou não, desde que atendidas às disposições deste Edital.

3.2. O credenciamento não será processado por seleção dos inscritos, mas concedido a todos aqueles que preencham os requisitos exigidos e aceitem as demais condições estabelecidas neste Edital e nos Termos da Minuta de Contrato (**anexo “C”**, deste edital) a ser firmado entre as partes.

4 – DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS

4.1. Os usuários dos serviços referidos no item 2 (dois), são usuários do sistema Único de Saúde - SUS que forem encaminhados pela Unidade Básica de Saúde do Município de Nova Itaberaba, na forma do seu modelo de atenção de referência e contra-referência, devidamente autorizados pelo Setor de Controle, Avaliação e Auditoria da Secretaria Municipal de Saúde.

4.2. O credenciamento objetiva oferecer aos pacientes usuários do SUS, o direito de escolher quem lhes prestará os serviços pretendidos, baseados nas suas necessidades e no grau de confiança depositado no profissional ou instituição escolhida.

5 – DO CREDENCIAMENTO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS

5.1. As condições do credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Fundo Municipal de Saúde de Nova Itaberaba são universais e, portanto, sob mesmas condições para todos, razão pela qual são firmadas seguindo disposições rígidas e inegociáveis, em que se obrigam tanto o Fundo Municipal de Saúde, como os prestadores de serviços, após o seu credenciamento.

5.2 O credenciamento se dará após a análise e aprovação dos documentos anexados ao requerimento de inscrição (anexo “A”), como também de uma avaliação prévia (visita ao estabelecimento) realizada por uma comissão de Credenciamento e firmada através do Termo de Contrato (anexo “C”) deste Edital.

6 – DA DOCUMENTAÇÃO PARA O CREDENCIAMENTO:



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ITABERABA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

6.1. As inscrições para o Credenciamento se darão a partir de 01/04/2019, sem data prevista para encerramento, através da entrega da solicitação de Credenciamento acompanhado dos seguintes documentos:

- a) Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social consolidado em vigor, devidamente registrado, devendo, no caso de sociedades por ações, estar acompanhado do documento de eleição (ata publicada em órgão de imprensa oficial) de seus atuais administradores;
- b) Certidão Conjunta Negativa (ou Positiva com Efeito de Negativa) de Débitos Relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- c) Certidão Negativa (ou Positiva com Efeito de Negativa) de Débitos Estaduais;
- d) Certidão Negativa (ou Positiva com Efeito de Negativa) de Débitos Municipais, relativa ao Município da sede do licitante;
- e) Prova de regularidade relativa ao Seguro Social, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais, instituídos por Lei (CND ou CPD-EN do INSS);
- f) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRS - FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais, instituídos por Lei;
- g) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), instituída pela Lei nº 12.440 de 07 de julho de 2011;
- h) Comprovação de que os profissionais existentes na clínica/estabelecimento/hospital possuem vínculo de emprego e/ou possuem contrato de prestação de serviços;
- i) Cópia do alvará emitido pelo órgão da Vigilância Sanitária Municipal, reconhecendo a aptidão para o exercício da atividade, com prazo de validade em vigor;
- j) Cópia do Alvará de Localização e Permanência no local, emitida pela Secretaria da Fazenda da Prefeitura Municipal, com prazo de validade em vigor.

6.2. Os documentos necessários à habilitação do proponente poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da Administração, mediante conferência da cópia com o original, ou publicação em órgão de imprensa oficial.

6.3. No caso de serem apresentados documentos relativos à regularidade fiscal (art. 29 da Lei nº 8.666/93) sem menção expressa do prazo de validade, será automaticamente adotado o prazo de validade de 90 (noventa) dias consecutivos, contados a partir da data de sua emissão.

6.4. A falta de quaisquer dos documentos acima mencionados é razão para o indeferimento da solicitação.

6.5. Cumpridos os requisitos de qualificação acima identificados, será elaborado o "Contrato de Prestação de Serviços", nos termos da minuta que consta do Anexo C, deste edital, onde serão estabelecidas as condições para prestação dos serviços, as limitações na sua



prestação e os tetos pactuados.

7 - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

7.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses consecutivos, com início após a assinatura do mesmo. O edital de credenciamento será com prazo indeterminado.

7.2. Para efetuar o descredenciamento, a clínica/estabelecimento/hospital deverá enviar requerimento endereçado ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Nova Itaberaba, com os motivos que entender justificáveis, com um prazo de antecedência de 30 (trinta) dias.

8 - DO PRAZO E CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO DO OBJETO

8.1. A prestação do(s) serviço(s) objeto dar-se-á de acordo com a solicitação expedida pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a necessidade do(s) paciente(s) constante na solicitação devidamente assinada e datada pelo responsável pelo setor de expedição de requisições.

8.2. **As internações** deverão ser realizadas imediatamente após a solicitação e encaminhamento do Fundo Municipal de Saúde.

9 - DO CRITÉRIO DE REAJUSTE

9.1. O preço a ser pago para a pessoa jurídica credenciada é fixo e irremovível, até o prazo de 12(doze) meses. Na ocorrência de prorrogação do prazo de vigência constante na Clausula Terceira deste Contrato, será concedido reajuste dos valores propostos pelas licitantes vencedoras com base no Índice Geral Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI), calculado e publicado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV. Tal reajuste será efetuado a cada 12 (doze) meses consecutivos, contados a partir da data da assinatura do Termo Aditivo de prorrogação de prazo.

9.1.1. O índice acima citado foi adotado com base em instrução do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina – TCE/SC, através da publicação “XII Ciclo de Estudos de Controle Público da Administração Municipal (2010)”, página 253.

10 – DA REMUNERAÇÃO DOS SERVIÇOS

10.1. A remuneração dos serviços previstos no item 2 (dois) se dará unicamente com base nas referências de valores da Tabela de Valores para Credenciamento – FMS (anexo “B” deste Edital), obedecendo o Teto mensal estipulado pelo Fundo Municipal de Saúde.

10.2. O Teto é estipulado de acordo com os preços médios de mercado pesquisados, por paciente internado.

10.3. As despesas decorrentes da prestação dos serviços, objeto deste edital, correrão à



cargo das dotações previstas na Lei Orçamentária do Exercício de 2019.

11 - DA RESCISÃO CONTRATUAL

11.1. A inexecução total ou parcial do Contrato decorrente desta licitação ensejará sua rescisão administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as conseqüências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à empresa contratada direito a qualquer indenização.

11.2. A rescisão contratual poderá ser:

11.2.1. determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

11.2.2. amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

12 - DAS PENALIDADES

12.1. Sem prejuízo das sanções previstas nos artigos. 86 e 87 da Lei 8.666/1993, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa:

12.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento).

12.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato, multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida, e ainda, multa correspondente à diferença de preço resultante de nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida.

12.4. Multa correspondente à diferença de preço resultante de nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida.

12.5. O valor a servir de base para o cálculo das multas referidas nos subitens 12.2. e 12.3. será o valor inicial do Contrato.

12.6. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, conseqüentemente, o pagamento delas não exime a empresa contratada da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Fundo Municipal de Saúde e/ou ao Município de Nova Itaberaba.

13 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ITABERABA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

13.1. Esclarecimentos relativos ao presente Edital de Credenciamento e às condições para atendimento das obrigações necessárias ao cumprimento de seu objeto, serão prestados diretamente no Departamento de Compras do Fundo Municipal de Saúde de Nova Itaberaba, situado na Rua José Marocco, 2226, ou através do telefone (49) 3327-0066, de segunda à sexta-feira, das 07:30 às 11:30 e das 13:00 às 17:00 horas.

13.2. O Fundo Municipal de Saúde de Nova Itaberaba reserva-se o direito de anular ou revogar a presente licitação, nos termos do art. 49 da lei nº 8.666/93.

13.3. Informações fornecidas verbalmente por elementos pertencentes à Prefeitura Municipal de Nova Itaberaba não serão consideradas como motivos para impugnações ou recursos.

13.4. Os casos omissos neste Edital serão resolvidos pela Comissão Permanente de Licitações à luz das disposições contidas na Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993, e suas alterações posteriores, e demais legislações aplicáveis.

13.5. A participação no presente credenciamento implica no conhecimento e na aceitação plena deste Edital e suas condições.

13.6. Os participantes deste credenciamento desde já declaram, sob a pena prevista no parágrafo único do artigo 97 da Lei nº 8.666/93, não estarem declaradas inidôneas por qualquer entidade da administração pública direta ou indireta, de qualquer das esferas de governo, nos termos do inciso IV do artigo 87 do mesmo diploma legal.

13.7. Os participantes deste processo desde já declaram, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não empregam menores de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, ressalvados os casos de menor a partir de quatorze anos na condição de aprendiz.

13.8. O foro competente para dirimir possíveis dúvidas e/ou litígios pertinentes ao objeto da presente licitação é o da Comarca de Chapecó, SC, excluído qualquer outro.



14 - DOS ANEXOS AO EDITAL

14.1. Integram o presente instrumento convocatório, dele fazendo parte integrante, como se transcritos em seu corpo, os seguintes anexos:

- A) REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E CREDENCIAMENTO;
- B) TABELA DE VALORES PARA CREDENCIAMENTO - FMS;
- C) MINUTA DE CONTRATO.

Nova Itaberaba, 01 de abril de 2019.

ELIZETE ESPOSITO VORTMANN
Gestora do Fundo Municipal de Saúde



EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2019.

ANEXO “A”

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO E CREDENCIAMENTO

Clinica

Requerente: _____

Endereço: _____ Fone: _____

CNPJ: _____

Sócio responsável pelo Contrato: _____

CPF: _____ RG: _____

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cópia do Ato Constitutivo | <input type="checkbox"/> Certidão Negativa FGTS |
| <input type="checkbox"/> Registro Comercial empresa individual | <input type="checkbox"/> Certidão Neg. Débitos Trabalhistas |
| <input type="checkbox"/> Cert. Conj. Déb. e Dívida Ativa União | <input type="checkbox"/> Alvará Sanitário |
| <input type="checkbox"/> Certidão Neg. Débitos Estaduais | <input type="checkbox"/> Alvará Localização |
| <input type="checkbox"/> Certidão Neg. Débitos Municipais | |
| <input type="checkbox"/> Certidão Negativa INSS | |

ENQUADRAMENTO DA CLÍNICA/ESTABELECIMENTO COMO:

Hospital especializado em Saúde mental e cuidados de longa permanência

Nova Itaberaba, / ____ / ____.

Visto em ____ / ____ / ____

Assinatura Requerente



ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE NOVA ITABERABA
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

EDITAL DE CREDENCIAMENTO 01/2019.

ANEXO “B”

TABELA DE VALORES PARA CREDENCIAMENTO – FMS

TABELA DE ENQUADRAMENTO CONFORME OS SERVIÇOS PRESTADOS	VALORES R\$
Hospital especializado em saúde mental e cuidados de longa Permanência (valor mensal por paciente internado)	R\$ 4.200,00
Consultas especializadas (referente à internação hospitalar em cuidados prolongados)	R\$ 150,00



EDITAL DE CREDENCIAMENTO 01/2019.

ANEXO “C”

MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO___/2019.

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI FAZEM O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ITABERABA E A EMPRESA_____, OBJETIVANDO A CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE _____ PARA PACIENTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE NOVA ITABERABA.

O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ITABERABA, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 11.272.232/0001-70, representado neste ato pelo(a) Secretário(a) de Saúde Sr.(a) ELIZETE ESPOSITO VORTMANN, inscrito no cpf sob o nº 008.116.999-00, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**, e a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, com sede na _____, Bairro _____, _____, SC, representada neste ato, pelo seu _____, Senhor _____, portador da Cédula de Identidade nº _____ e inscrito no CPF sob o nº _____, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, e perante as testemunhas abaixo firmadas, pactuam o presente termo, cuja celebração foi autorizada de acordo com o Edital de Credenciamento nº 01/2019 e Processo de Inexigibilidade nº_/2019, e que se regerá pela Lei nº 8.666/93, e alterações posteriores, atendidas as cláusulas e condições a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. A CONTRATADA prestará serviço na especialidade de: *{descrever a especialidade}* aos pacientes externos do Sistema Único de Saúde – SUS, nos termos do Edital de Credenciamento nº 01/2019.

1.2. A CONTRATADA deverá dispor e prestar a totalidade dos serviços descritos no item 2 do instrumento convocatório, correspondente ao enquadramento em que se credenciar.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO, FORMA E DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1. A prestação do(s) serviço(s) objeto(s) deste Contrato dar-se-á de acordo com a solicitação expedida pelo Fundo Municipal de Saúde, conforme a necessidade do paciente



constante na solicitação devidamente assinada e datada pelo responsável do setor de expedição de requisições.

22. **As internações** deverão ser realizadas imediatamente após a solicitação e encaminhamento do Fundo Municipal de Saúde.

23. A CONTRATADA deverá atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação dos seus serviços.

24. A CONTRATANTE fiscalizará a prestação dos serviços através de pessoal responsável, acompanhando inclusive o grau de reabilitação e satisfação dos usuários, em consonância e obediência ao prescrito nas Leis Federais 8.080/90 e 8.142/90 e no Decreto Federal nº 1.651 de 28/09/95.

25. Quanto à medicação e fraldas, desde que se faça necessário o uso, seja fornecido pela própria clínica/hospital.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA VIGÊNCIA CONTRATUAL

3.1. O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses consecutivos, contados da sua assinatura.

3.2. O prazo de vigência poderá ser prorrogado até o limite de 60 (sessenta) meses, se houver interesse do Município, conforme previsão expressa no inciso II do artigo 57 da Lei nº 8.666/1993.

3.3. Para efetuar o descredenciamento, a clínica/estabelecimento/hospital deverá enviar requerimento endereçado ao Gestor do Fundo Municipal de Saúde de Nova Itaberaba, com os motivos que entender justificáveis, com um prazo de antecedência de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

41. Pela execução dos serviços previstos na cláusula primeira, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor previsto na Tabela de Valores para Credenciamento – FMS, por paciente internado, conforme o enquadramento em que se credenciar.

4.1.1 A prestação do(s) serviço(s) objeto(s) deste Contrato dar-se-á de acordo com a solicitação expedida pelo Fundo Municipal de Saúde numa estimativa de 20 internações, com enquadramento em_____.

42. O valor para pagamento **máximo mensal** pela prestação dos serviços é estimativo de **R\$_____**, sendo que o valor estimativo total deste Contrato é de **R\$_____**, corresponde ao Teto repassado pelo Fundo Municipal de Saúde.



4.1.2.1 Em casos de curatela transferida para a CONTRATADA, o valor pago mensalmente previsto no item 4.1.2, pagará a CONTRATANTE somente a diferença do valor total.

4.3. As despesas decorrentes da prestação dos serviços, objeto deste edital, correrão à cargo das dotações previstas na Lei Orçamentária do Exercício de 2019:

CLÁUSULA QUINTA - DOS REAJUSTES

5.1. O preço a ser pago para a pessoa jurídica credenciada é fixo e irrevogável, até o prazo de 12(doze) meses. Na ocorrência de prorrogação do prazo de vigência constante na Clausula Terceira deste Contrato, será concedido reajuste dos valores propostos pelas licitantes vencedoras com base no Índice Geral Preços – Disponibilidade Interna (IGP-DI), calculado e publicado pela Fundação Getúlio Vargas – FGV. Tal reajuste será efetuado a cada 12 (doze) meses consecutivos, contados a partir da data da assinatura do Termo Aditivo de prorrogação de prazo.

5.1.1. O índice acima citado foi adotado com base em instrução do Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina – TCE/SC, através da publicação “XII Ciclo de Estudos de Controle Público da Administração Municipal (2010)”, página 253.

CLÁUSULA SEXTA - DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1. A remuneração dos serviços previstos no objeto deste termo se dará unicamente com base nas referências de valores da Tabela de Valores para Credenciamento – FMS, obedecendo ao Teto mensal estipulado pelo Fundo Municipal de Saúde.

6.2. O Teto é estipulado de acordo com os preços médios de mercado pesquisados, por paciente internado.

6.3. Será efetuado o pagamento do valor referente à prestação dos serviços, no início de cada mês, em até 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento da(s) nota(s) fiscal(is)/fatura(s) e relatório dos serviços realizados, contendo o nome do paciente, devidamente anexados às solicitações de internações expedidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.4. Para os pagamentos mensais a CONTRATADA deverá apresentar em todos os meses os seguintes documentos relativos ao mês imediatamente anterior:

- a) A guia de recolhimento do FGTS – GFIP devidamente quitada juntamente com a RE;
- b) As Certidões Negativas de Débito relativas ao FGTS, INSS e Tributos Municipais;

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESCISÃO CONTRATUAL

7.1. A inexecução total ou parcial deste Contrato ensejará a sua rescisão



administrativa, nas hipóteses previstas nos arts. 77 e 78 da Lei nº 8.666/93 e posteriores alterações, com as conseqüências previstas no art. 80 da referida Lei, sem que caiba à CONTRATADA direito a qualquer indenização.

7.2. A rescisão contratual poderá ser:

7.2.1. determinada por ato unilateral da Administração, nos casos enunciados nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei 8.666/93.

7.2.2. amigável, mediante autorização da autoridade competente, reduzida a termo no processo licitatório, desde que demonstrada conveniência para a Administração.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

8.1. Sem prejuízo das sanções previstas nos artigos. 86 e 87 da Lei 8.666/1993, a empresa contratada ficará sujeita às seguintes penalidades, assegurada a prévia defesa:

8.2. Pelo atraso injustificado na execução do Contrato multa de 0,33% (trinta e três centésimos por cento), sobre o valor da obrigação não cumprida, por dia de atraso, limitada ao total de 20% (vinte por cento).

8.3. Pela inexecução total ou parcial do Contrato, multa de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor do Contrato ou da parte não cumprida, e ainda, multa correspondente à diferença de preço resultante de nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida.

8.4. multa correspondente à diferença de preço resultante de nova licitação realizada para complementação ou realização da obrigação não cumprida.

8.5. O valor a servir de base para o cálculo das multas referidas nos subitens 8.2. e 8.3. será o valor inicial do Contrato.

8.6. As multas aqui previstas não têm caráter compensatório, porém moratório e, conseqüentemente, o pagamento delas não exime a empresa contratada da reparação dos eventuais danos, perdas ou prejuízos que seu ato punível venha acarretar ao Fundo Municipal de Saúde e/ou ao Município de Nova Itaberaba.

CLÁUSULA NONA - DA CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

9.1. O presente termo não poderá ser objeto de cessão ou transferência, no todo ou em parte.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PUBLICAÇÃO DO CONTRATO

10.1. A CONTRATANTE providenciará a publicação respectiva, em resumo, do presente termo, na forma prevista em Lei.



**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES
COMPLEMENTARES**

11.1. Os casos omissos ao presente termo serão resolvidos em estrita obediência às diretrizes da Lei nº 8.666/93, e posteriores alterações.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Chapecó, SC, para qualquer procedimento relacionado com o cumprimento do presente Contrato.

E, para firmeza e validade do que aqui ficou estipulado, foi lavrado o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, que, depois de lido e achado conforme, é assinado pelas partes contratantes e por duas testemunhas que a tudo assistiram.

Nova Itaberaba, SC, ___ de ___ de 2019.

CONTRATADA

**ELIZETE ESPOSITO VORTMANN
Gestora do Fundo Municipal de
Saúde
CONTRATANTE**

Testemunhas:

01.

Nome:

CPF:

02.

Nome:

CPF: