

EDITAL DE CHAMADA PÚBLICA N. 001/2023

O Fundo Municipal de Saúde do Município de Tigrinhos, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº: 11.396.412/0001-09, situado na Avenida Felipe Baczinski, nº. 503, Centro, nesse ato representado pelo Senhor Prefeito Municipal Senhor **DERLI ANTONIO DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, residente e domiciliada no Município de Tigrinhos/SC, torna público para conhecimento dos interessados que se encontra aberto Edital de Chamamento Público para credenciamento e posterior Contratação de **FARMÁCIAS e/ou DROGARIAS estabelecidas no Município de Tigrinhos/SC**, para fornecimento de medicamentos aos Municípios Tigrinhenses, mediante autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde de Tigrinhos, através de servidor(a) designado para tal, e mediante as condições expressas no presente Edital.

I. DO OBJETO:

O presente edital tem por objeto credenciar **FARMÁCIAS e/ou DROGARIAS** para fornecimento de medicamentos destinados a pacientes em situação de vulnerabilidade grave ou de urgência, e ainda por ordem judicial, dos quais a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Tigrinhos não possui em estoque, sendo:

CONTRATAÇÃO DE FARMÁCIAS e/ou DROGARIAS para fornecimento de medicamentos (destinados a pacientes em situação de vulnerabilidade, grave ou de urgência, e ainda por ordem judicial, dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possui em estoque), constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária:

- 1) Preços de Medicamentos para Compras Públicas** – Preço Máximo de Venda ao Governo – PMVG – Versão atualizada, referente aos preços aplicados no Estado de Santa Catarina – Coluna ICMS 17%, nos termos da Resolução nº 3 de 02 de março de 2011, podendo ser acessado através do link: (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>), devendo oferecer um percentual de desconto sobre o valor do medicamento, de no mínimo:
- ITEM 01** - 15% (quinze por cento) para medicamentos de referência;
 - ITEM 02** - 25% (vinte e cinco por cento) para medicamentos genéricos; e
 - ITEM 03** - 35% (trinta e cinco por cento) para medicamentos similares.

Os descontos mínimos serão baseados no preço praticado constante na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme link de acesso (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>).

II. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO:

a) Possuir estabelecimento na cidade de Tigrinhos/SC, com atendimento em horário comercial, nos períodos matutino e vespertino e aos sábados no período matutino, uma vez que, referidos medicamentos serão retirados, mediante autorização, pelo próprio paciente, por servidor da secretaria de saúde ou entregues na Secretaria Municipal de Saúde de Tigrinhos/SC, conforme solicitação.

- b) Entregar os produtos após emissão da autorização de fornecimento (AF) com tolerância máxima de 08 (oito) horas na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Tigrinhos, localizada na Avenida Felipe Baczinski, nº. 503, centro, de Tigrinhos/SC, ou na sua própria sede através de servidor designado pela Scretaria de Saúde para recebimento do objeto contratado, munido da autorização de fornecimento original, ou ainda pelo usuário/paciente ou responsável legal do beneficiário do produto;
- c) Caso o objeto não corresponda ao exigido pelo Edital, a empresa deverá providenciar, no prazo máximo de até 08 (oito) horas, a sua substituição visando ao atendimento das especificações, sem qualquer ônus para o Município de Tigrinhos/Secretaria Municipal da Saúde;
- d) Caso não possua o medicamento solicitado na autorização de fornecimento para entrega no balcão, providenciar sua entrega no prazomáximo de 02 (dois) dias corridos, na Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Avenida Felipe Baczinski, nº. 503, centro, Tigrinhos/SC, sem nenhum custo adicional;**
- e) Arcar com todas as despesas como frete, transporte e descarregamento;
- f) Entregar os medicamentos conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento e aplicar o desconto oferecido em sua proposta sobre as tabelas descritas no objeto;
- g) Entregar produtos que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto às embalagens e rótulos atendendo a legislação em vigor e **deverão ter prazo de validade de no mínimo 90 (noventa dias) da validade total impressa nas embalagens no momento da entrega;**
- h) Todos os medicamentos injetáveis ou em pó, deverão virem acompanhados de seus respectivos diluentes.

III. DA PROPOSTA:

O valor a ser pago está fixado nas Tabelas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária:

- 1) a) as Farmácias e Drogarias credenciadas deverão fornecer os medicamentos, constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, balizando-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública, disponíveis no endereço (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>), devendo oferecer um percentual de desconto sobre o valor do medicamento, de no mínimo:

ITEM 01 - 15% (quinze por cento) para medicamentos de referência;

ITEM 02 - 25% (vinte e cinco por cento) para medicamentos genéricos; e

ITEM 03 - 35% (trinta e cinco por cento) para medicamentos similares.

IV. DO CREDENCIAMENTO/INSCRIÇÃO:

Os interessados deverão apresentar junto ao Setor de Compras e Licitações do Município de Tigrinhos, localizada na **Avenida Felipe Baczinski, nº. 479, centro, Tigrinhos/SC, CEP: 89875-000**, os seguintes documentos, dentro do prazo de validade (originais ou cópias devidamente autenticadas conforme Artigo 32 da Lei 8.666/93 e alterações posteriores) os quais serão analisados pela **Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Tigrinhos**, sendo:

- a) Certificado de Registro Cadastral (CRC) emitido pelo Município de Tigrinhos/SC, dentro do prazo de validade.
- b) Registro da Empresa junto ao Conselho Regional de Farmácia (CRF).
- c) Alvará Sanitário.
- d) Certidão negativa de débito para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS.
- e) Certidão negativa de débito com a Fazenda Pública Federal, Estadual e Municipal ou Prova de regularidade fiscal perante a Procuradoria da Fazenda Nacional, referente à Dívida Ativa da União.
- f) Certidão negativa de débito perante a Justiça do Trabalho.
- g) Prova de possuir em seu quadro permanente, profissional com nível superior **com especialização em FARMÁCIA** devidamente registrado no CRF, cuja prova dar-se-á através de:
 - I - Prova de registro do profissional junto ao Conselho Regional Farmácia (CRF);
 - II - Prova de que o profissional possui especialização em **FARMÁCIA**;
 - III - Prova de que o profissional faz parte do quadro permanente da empresa licitante.
- h) Certificado da Responsabilidade Técnica, expedido pelo CRF.
- i) Declaração onde conste a razão social da empresa, telefone, e-mail, endereço, e o nome do responsável pela assinatura do Contrato, solicitando seu credenciamento e declarando que aceita o valor fixado no presente Edital – Anexo I.

Obs.: Será obrigatório, sob pena de inabilitação, que o licitante tenha em seu objeto social as atividades compatíveis com o objeto deste Edital.

V. DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO:

1. A Comissão de Licitação do Município de Tigrinhos, analisará e avaliará a documentação, emitindo parecer favorável ou não quanto a celebração do contrato de fornecimento. As entidades que não atenderem os requisitos exigidos, constantes no presente Edital de Chamada Pública, serão consideradas inabilitadas e não poderão ser contratadas pelo Fundo Municipal de Saúde do Município de Tigrinhos.
2. O Fundo Municipal de Saúde do Município de Tigrinhos, publicará no Diário Oficial dos Municípios (DOM) extrato da celebração de contrato.
3. A inexigibilidade de licitação será obrigatoriamente comunicada à autoridade superior, para ratificação, nos termos do artigo 26, da Lei nº. 8.666/93.
4. Quaisquer elementos, informações ou esclarecimentos relacionados a esta Chamada Pública deverão ser obtidos junto ao Setor de Compras da Prefeitura Municipal de Tigrinhos, de segunda a sexta-feira no horário das **07h30min às 11h30min (turno matutino) e das 13h00min às 17h00min (turno vespertino)**.
5. Fica reservada, ao Município de Tigrinhos, a faculdade de cancelar, no todo ou em parte, adiar, revogar, prorrogar ou anular a presente **Chamada Pública**, de acordo com seus interesses sem direito, às entidades, a qualquer reclamação, indenização, reembolso ou compensação.

6. Fica eleito o foro da cidade de Maravilha/SC, por mais privilegiado que outro seja, para dirimir as questões que não puderem ser, amigavelmente, resolvidas pelas partes.

VI. DO PRAZO:

O presente Edital terá vigência de até 12(doze) meses, sendo que nesse período, qualquer empresa que preencher os requisitos do presente Edital, poderá ser contratada pelo Fundo Municipal de Saúde do Município de Tigrinhos, ficando vinculada a partir da celebração do instrumento contratual.

O prazo de vigência do credenciamento será para exercício de 2023, contados a partir da assinatura do contrato, prorrogável nos termos da Lei 8.666/93, havendo interesse das partes e conforme o interesse público.

VII. DO PROCEDIMENTO:

A retirada do medicamento será mediante autorização interna da Secretaria de Saúde de Tigrinhos, a qual deverá conter:

- a) A descrição do medicamento;
- b) O laboratório;
- c) A apresentação;
- d) O preço constante na tabela;
- e) O desconto a que se refere o presente Edital;
- f) O preço final do medicamento.

A farmácia, por sua vez, deverá apresentar:

- a) A autorização fornecida pela Secretaria de Saúde de Tigrinhos;
- b) O respectivo cupom fiscal, que deverá ser anexado a cada autorização;
- c) A Nota fiscal eletrônica;
- d) Relatório digitalizado, contendo o nome do paciente, o medicamento fornecido, a quantidade, o valor unitário.

VIII. DAS PENALIDADES:

Uma vez credenciada a respectiva farmácia, bem como, assinado o instrumento contratual, significa, que a mesma, concorda em fornecer o medicamento, com base nos preços indicados na respectiva tabela, mais o desconto exigido pelo presente Edital, sendo que o descumprimento poderá acarretar as penalidades a que se refere a Lei Federal n. 8.666/1993 e nas disposições contratuais.

IX. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

É parte integrante deste Edital o Anexo I (Modelo de Declaração) e Anexo II (Minuta de Contrato).

Tigrinhos/SC, em 09 de fevereiro de 2023.

DERLI ANTONIO DE OLIVEIRA
Prefeito Municipal de Tigrinhos

ANEXO I – MINUTA DE DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

À Comissão Permanente de Licitações do Município de Tigrinhos, Estado de Santa Catarina:

A empresa, com sede administrativa a Rua..... nº. Bairro, na cidade de, Estado de, inscrita no CNPJ sob nº., telefone (.....), e-mail, neste ato representado por seu sócio administrador, inscrito no CPF sob nº, residente e domiciliado na cidade de, Estado de, solicita seu credenciamento e declara que aceita o valor fixado no presente Edital, conforme segue:

ITEM	DESCRIÇÃO	ESTIMADO/ANO GLOBAL
01	<p>2) O presente edital tem por objeto credenciar FARMÁCIAS e/ou DROGARIAS para fornecimento de medicamentos destinados a pacientes em situação de vulnerabilidade grave ou de urgência, e ainda por ordem judicial, dos quais a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Tigrinhos não possua em estoque, sendo que as Farmácias e Drogarias credenciadas deverão fornecer os medicamentos, constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, balizando-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública, disponíveis no (https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos), devendo oferecer um percentual de desconto sobre o valor do medicamento, de no mínimo:</p> <p>ITEM 01 - 15% (quinze por cento) para medicamentos de referência;</p> <p>ITEM 02 - 25% (vinte e cinco por cento) para medicamentos genéricos; e</p> <p>ITEM 03 - 35% (trinta e cinco por cento) para medicamentos similares.</p>	R\$ 50.000,00

2. DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL, RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DO CONTRATO (COM PODERES PARA TAL):

NOME COMPLETO: _____

NACIONALIDADE: _____ ESTADO CIVIL: _____

CARGO OU FUNÇÃO: _____

IDENTIDADE N.º: _____ CPF/MF N.º : _____

CIDADE/ESTADO ONDE RESIDE: _____

Tigrinhos, de de 2023.

Carimbo e Assinatura

ANEXO II - MINUTA DO CONTRATO

Pelo presente instrumento, de um lado o **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TIGRINHOS**, Estado de Santa Catarina, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº: 11.396.412/0001-09, com sede na Avenida Felipe Baczinski, nº. 503, Centro, nesse ato representado pelo Excelentíssimo Senhor Prefeito **DERLI ANTONIO DE OLIVEIRA**, brasileiro, casado, residente e domiciliado no Município de Tigrinhos/SC, doravante denominado **CONTRATANTE**,

lado e de outro
o(a)

_____, inscrita no CNPJ sob o n. XX.XXX.XXX/XX-XX, com sede na _____, n. _____, bairro _____, _____ (município/SC), com Contrato Social registrado _____, sob o n. __, Protocolo XX.XXXX, Folhas XXXXXXX, Livro XX, e posteriores alterações, neste ato representado pelo seu representante legal _____ (**nome do signatário**), brasileiro, (estado civil), (profissão), portador da cédula de identidade n. _____, expedida pela _____ /, e inscrito(a) no CPF n. XXX.XXX.XXX-XX, doravante denominada **CONTRATADA**, tendo em vista o que dispõe a Constituição Federal, em especial em seus artigos nº 196 a 200, as Leis Federais n. 8.080/90, n. 8.142/90 e n. 8.666/93, suas respectivas alterações posteriores, a Portaria GM/MS n. 3.277, de 22/12/2006, assim como demais disposições legais e regulamentares aplicáveis à espécie, da mesma forma, com base nos termos do Edital de Chamada Pública de Licitação nº. 001/2023, publicado no DOM n. XX.XXX, do dia XX/XX/2023, pág. XX; **RESOLVEM** celebrar o presente **CONTRATO** de fornecimento de medicamentos para a população tigrinhense, mediante as cláusulas e condições a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a **CONTRATAÇÃO DE FARMÁCIAS e/ou DROGARIAS** para fornecimento de medicamentos destinados a pacientes em situação de vulnerabilidade, grave ou de urgência, e ainda por ordem judicial, dos quais a Secretaria Municipal de Saúde de Tigrinhos não possui em estoque.

Parágrafo Único – A presente contratação não gerará nenhum vínculo empregatício entre o **CONTRATANTE** perante a **CONTRATADA** e os profissionais contratados, sendo de sua responsabilidade deslocamento, transporte, estadia e alimentação dos profissionais, pagamento de impostos, encargos e tributos que incidirem sobre a contratação.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E REAJUSTE

O valor total estimado para o presente contrato é de R\$ xxx (por extenso). A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA**, pelos medicamentos efetivamente entregues, os valores com descontos descritos abaixo, constantes nas Tabelas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária:

a) as Farmácias e Drogarias credenciadas deverão fornecer os medicamentos, constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, balizando-se pelos preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública, disponíveis no através do link: (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>), devendo oferecer um percentual de desconto sobre o valor do medicamento, de no mínimo:

ITEM 01 - 15% (quinze por cento) para medicamentos de referência;

ITEM 02 - 25% (vinte e cinco por cento) para medicamentos genéricos; e

ITEM 03 - 35% (trinta e cinco por cento) para medicamentos similares.

§ 1º No preço ajustado entre as partes estão inclusas todas as despesas que influenciem nos custos, tais como: estadia, alimentação e transporte dos profissionais, pagamento de impostos, encargos e tributos que incidirem sobre a contratação, despesas com custo, descarga, seguro e frete, obrigações sociais, trabalhistas, fiscais, encargos comerciais ou de qualquer natureza e todos os ônus diretos.

§ 2º Os valores estipulados na tabela serão reajustados na mesma proporção, índices e épocas dos reajustes concedidos pela ANVISA.

§ 3º Os reajustes independem de termo aditivo, sendo, necessário anotar no processo administrativo do Fundo Municipal de Saúde a origem e autorização do reajuste, bem como os respectivos cálculos.

§ 4º - Caberá a Secretaria de Saúde a fiscalização e análise dos preços praticados, visando à aplicação exata da planilha de preços da ANVISA.

CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Os pagamentos serão efetuados **mensalmente até dia 15 (quinze) do mês subsequente** a efetiva entrega dos produtos e mediante apresentação da Nota Fiscal na Secretaria Municipal de Saúde de Tigrinhos, localizada na **Avenida Felipe Baczinski, nº. 503, Centro**, devidamente assinada pelo servidor responsável pelo recebimento dos produtos. Anexo a Nota Fiscal a **CONTRATADA** deverá apresentar a autorização emitida pelo Fundo Municipal de Saúde, sendo que a **CONTRATANTE**, através do seu poder de fiscalização, somente pagará os medicamentos entregues, sendo pré-requisito a passagem pelo SUS.

§ 1º Na Nota Fiscal deverá constar número do processo licitatório que originou a contratação.

§ 2º A **CONTRATADA** deverá fazer o recolhimento de todos os impostos inerentes ao objeto, caso não venha impresso na Nota Fiscal os descontos os mesmos poderão ser providenciados pela Administração Municipal.

§ 3º O número do CNPJ constante das notas fiscais deverá ser aquele fornecido na fase de habilitação.

§ 4º Nenhum pagamento será efetuado à **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.

CLÁUSULA QUARTA – DA EXECUÇÃO E LOCAL DE ENTREGA

A **CONTRATADA** entregará os produtos imediatamente após emissão da autorização de fornecimento parcelada, com tolerância máxima de 08 (oito) horas na Secretaria Municipal de Saúde de Tigrinhos, localizada na **Avenida Felipe Baczinski, nº. 503, Centro, Tigrinhos/SC**, devidamente assinada pelo servidor responsável pelo recebimento dos produtos, de segunda a sexta-feira, no horário de expediente em vigor, juntamente com a Nota Fiscal para conferência; ou na sua própria sede através de servidor designado pela Secretaria de Saúde para recebimento do objeto contratado, munido a autorização de fornecimento original, ou ainda para o próprio paciente/beneficiário.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO

O presente Contrato tem o prazo de validade para exercício 2023, contados a partir data de assinatura deste e findando dia 31 de dezembro de 2023, podendo ser renovado ou prorrogado conforme o art. 57, Inciso II, da Lei 8.666/93, sofrer acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento), conforme o art. 65, §1º, da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA SEXTA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes do presente instrumento correrão por conta da seguinte verba orçamentária do Fundo Municipal de Saúde de 2023:

Secretaria: 06.001. Secretaria Municipal de Saúde:

06.01.1030100102.111

Elemento: 3.3.90.00.00

Complemento: 3.3.90.32.00

Bloco Assistência Farmacêutica

Fonte: 0002 – Ordinários

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES

Das Obrigações da **CONTRATANTE**:

1. pagar as despesas decorrentes da publicação do instrumento contratual;
2. efetuar os pagamentos nos prazos estabelecidos neste contrato;
3. fiscalizar a correta execução e cumprimento do Contrato.

Das Obrigações da **CONTRATADA**:

1. Manter-se durante o período de vigência do presente instrumento, compatibilidade com as obrigações assumidas na habilitação quanto à qualificação e regularidade fiscal;
2. Aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões de até 25% do valor inicial atualizado da contratação;
3. Entregar o Alvará Sanitário com validade.
4. Aceitar a fiscalização da Secretaria Municipal de Saúde;
5. Não transferir ou subcontratar a outrem, no todo ou em parte, o presente Contrato, sob pena de rescisão contratual e aplicação de multa;
6. Fornecer, sempre que solicitados pela Contratante, os comprovantes de pagamentos dos empregados e comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas;
7. Responder pelos vícios dos serviços que se compromete a prestar, e por quaisquer danos que venham a causar inclusive perante terceiros, ficando a contratante isenta de qualquer responsabilidade, em virtude da execução dos serviços, objeto do presente contrato;

8. Possuir estabelecimento na cidade de **Tigrinhos/SC**, com atendimento em horário comercial, nos períodos matutino e vespertino e aos sábados no período matutino;
9. Providenciar, caso o objeto não corresponda ao exigido pelo Edital, no prazo máximo de até 02 (duas) horas, a sua substituição visando ao atendimento das especificações, sem qualquer ônus para o Fundo Municipal de Saúde de Tigrinhos;
10. Caso não possua o medicamento solicitado na autorização de fornecimento para entrega no balcão, providenciar sua entrega no prazo máximo de 02 (dois) dias corridos, na Secretaria Municipal de saúde, localizada na **Avenida Felipe Baczinski, nº. 503, Centro**, devidamente assinada pelo servidor responsável pelo recebimento dos produtos, sem nenhum custo adicional ao Fundo Municipal de Saúde de Tigrinhos;
11. Arcar com todas as despesas com frete, transporte e descarregamento;
12. Entregar os medicamentos conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento e aplicar o desconto oferecido em sua proposta sobre as tabelas descritas no objeto;
13. Entregar produtos que atendam as normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, inclusive quanto às embalagens e rótulos atendendo a legislação em vigor e deverão ter prazo de validade mínimo de 60% (sessenta por cento) da validade total impressa nas embalagens no momento da entrega;
14. Entregar todos os medicamentos injetáveis ou em pó acompanhados de seus respectivos diluentes.

CLÁUSULA OITAVA – DA VINCULAÇÃO AO PROCESSO LICITATÓRIO E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

O presente Contrato, encontra-se vinculado ao processo licitatório que o originou, sendo os casos omissos resolvidos à luz da Lei 8.666/93 e alterações subsequentes.

CLÁUSULA NONA – DAS PRERROGATIVAS DA CONTRATANTE

A **CONTRATANTE** reserva-se o direito de uso das seguintes prerrogativas, naquilo que for pertinente a este contrato:

- Modificá-lo, unilateralmente, para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da contratada;
- Rescindi-lo unilateralmente, nos casos especificados no inciso I a XII e XVII do artigo 78 da Lei 8.666/93;
- Fiscalizar-lhe a execução;
- Aplicar sanções motivadas pela inexecução total ou parcial do ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução parcial das obrigações contidas neste instrumento, a **CONTRATADA** ficará sujeita a:

- Advertência;
- Pagamento de uma multa diária, enquanto perdurar a situação de infringência, correspondente a 1% (um por cento) do valor total do Contrato, corrigido monetariamente, sem prejuízo do disposto nesta cláusula, até o prazo de 20 (vinte) dias, findo o qual o Contrato poderá ser rescindido.

§ 1º As multas serão cobradas por ocasião do primeiro pagamento que vier a ser efetuado após sua aplicação.

§ 2º O valor total das multas não poderá ultrapassar de 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato, limite que permitirá sua rescisão, não cabendo, neste caso, a multa prevista na Cláusula Décima Primeira.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO

O Contratante poderá declarar rescindido o presente Contrato independentemente de interpelação ou de procedimento judicial sempre que ocorrerem uma das hipóteses elencadas nos artigos 77 a 80 da Lei n. 8.666/93.

§ 1º - O descumprimento total das obrigações contidas neste instrumento, pela **CONTRATADA**, esta ficará sujeito às penalidades previstas pela Lei 8.666/93 e alterações subseqüentes, bem como multa no valor de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do presente Contrato, além de rescisão do mesmo.

§ 2º - O Contrato poderá ser rescindido, ainda, por mútuo acordo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Elegem o foro da Comarca de Maravilha, Estado de Santa Catarina, para dirimirem quaisquer dúvidas oriundas deste Contrato, renunciando a outro foro por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, firmam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, perante duas testemunhas.

Tigrinhos/SC, em ____ de _____ de 2023.

Contratante

Contratado

Testemunhas