



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiuva/SP

EDITAL Nº 01/2022

PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2022

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO:

1.1. Constitui objeto da presente licitação: Contratação de operadora de Plano de Assistência à Saúde, para prestação de serviços continuados, sem limite financeiro, a fim de garantir cobertura assistencial médico-ambulatorial, hospitalar, com obstetrícia, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde da Organização Mundial de Saúde - OMS, aos servidores/empregados públicos da Câmara Municipal de Orindiúva e seus dependentes, com observância das disposições da Lei Federal nº 9.656 de 03 de junho de 1998 e demais leis e regulamentações complementares da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS;

1.2. O Plano-referência de Assistência à Saúde pretendido é o coletivo empresarial, segmentação ambulatorial, hospitalar com obstetrícia;

1.2.1. O Plano a que se refere o item anterior deverá ser sem coparticipação.

2. DA JUSTIFICATIVA:

2.1. A contratação do objeto especificado visa atender as disposições legais que institui o Plano Privado de Assistência à Saúde aos servidores/empregados públicos efetivos e os ocupantes de cargos de provimento em comissão da Câmara Municipal de Orindiúva e seus dependentes, oferecendo-lhes para tal um meio adequado e seguro para usufruir do benefício.

2.2. A realização do certame licitatório para contratação do objeto especificado visa garantir a seleção da proposta mais vantajosa para administração, gerando economia para o Órgão e, concomitantemente, atender a todos os requisitos legais.

2.3. Destarte, o interesse público da contratação é inquestionável, por observar os princípios que regem a Administração Pública.

3. DAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:

3.1. DOS BENEFICIÁRIOS: Serão beneficiários do Plano de Assistência à Saúde objeto do presente certame os servidores/empregados públicos ativos da Câmara Municipal de Orindiúva e seus dependentes, conforme disposto na Lei Municipal nº 1572/22 e demais normas legais vigentes, os quais serão incluídos mediante a entrega de cópias dos documentos pessoais comprobatórios; levando em consideração o número de beneficiários previstos para a inclusão discriminado no ITEM 7 deste Termo, referência abril/2022, distribuídos por faixas etárias;



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

3.1.1. Beneficiários Titulares: Entende-se por beneficiários titulares do Plano de Assistência à Saúde objeto do presente certame, os servidores/empregados públicos ativos da Câmara Municipal de Orindiúva.

3.1.2. Beneficiários Dependentes: Entende-se por beneficiários dependentes do Plano de Assistência à Saúde objeto do presente certame:

- a) Cônjuge ou companheiro(a);
- b) Filho de qualquer condição, menores de 18 (dezoito) anos ou inválidos;
- c) Menor, que por determinação judicial, se ache sob a guarda ou tutela do beneficiário titular;
- d) Enteado(a)s, menores de 18 (dezoito) anos ou inválidos, desde que dependam financeiramente do titular;

3.1.3. Durante a vigência do contrato poderão ser incluídos novos beneficiários que preencherem as condições dos subitens 3.1.1 e 3.1.2.

3.1.4. A comprovação de dependência será efetuada mediante a apresentação de documentos legais pertinentes, tais como Certidão de Casamento, Registro de Nascimento, Termo Judicial de Guarda ou Tutela, Autorização Judicial e, na hipótese de companheiro(a), declaração do beneficiário titular.

3.2 - DA EXCLUSÃO:

3.2.1 - De beneficiários Titulares:

- a) Por morte;
- b) Por exoneração ou demissão;
- c) Por licença e afastamento, sem remuneração, ou seja, a exemplo, de licença para tratar de interesses pessoais nos termos da legislação vigente;
- d) Por aposentadoria.

3.2.2- De beneficiários dependentes:

- a) Para o cônjuge, pela separação judicial, divórcio, anulação do casamento;
- b) Para o(a) companheiro(a), a dissolução da união;
- c) Para o(a)s filho(a)s de qualquer condição, enteado(a) ou tutelado(a)s, ao completarem 18 (dezoito) anos;
- e) Para o menor sob guarda, pela cessação da tutela ou guarda;
- f) Para os dependentes em geral, pelo falecimento, matrimônio, ou perda da condição de beneficiário titular, por aquele de quem dependam.

3.3. DAS CARÊNCIAS:



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

3.3.1. Não haverá carências para os servidores/empregados públicos da Câmara Municipal de Orindiúva e seus dependentes, objeto do presente certame, durante todo o prazo de vigência do contrato;

3.3.2. A Contratante informará por escrito, a relação dos beneficiários objetos da contratação decorrente do presente certame, em até 10 (dez) dias a contar da assinatura do contrato, bem como a inclusão ou exclusão de outros beneficiários, no decorrer da vigência do contrato, para sua inclusão ou exclusão dos serviços por parte da Contratada;

3.3.3. O início da vigência do plano deverá se dar em, no máximo, até 10 (dez) dias após o recebimento da informação/relação supracitada, independentemente da finalização de qualquer providência administrativa ou necessidade de complementação de qualquer documentação por parte da Câmara Municipal de Orindiúva ou do próprio beneficiário.

3.4. DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

3.4.1. O plano-referência a ser contratado deverá ser do tipo COLETIVO EMPRESARIAL, de assistência à saúde para prestação de serviços continuados, sem limite financeiro, a fim de garantir cobertura assistencial médico-ambulatorial, com internação hospitalar e obstetrícia, nos termos do Art. 12, I, II e III da Lei 9.656/1998, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde - OMS, respeitadas as exigências mínimas e exceções previstas na Lei 9.656/1998 e alterações, e também no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

3.5. DO REEMBOLSO:

3.5.1. É de obrigação da contratada o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pela operadora contratada, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega da documentação adequada por parte do beneficiário ou procurador por ele indicado;

3.5.2. O reembolso será efetivado mediante apresentação do recibo ou nota fiscal, na forma original, com o devido comprovante de pagamento e relatório médico contendo diagnóstico, tratamento e data do atendimento;

3.5.3. O pedido de reembolso deverá ser protocolado junto à contratada, no prazo máximo de 6 (seis) meses da data da emissão do recibo ou nota fiscal.

3.6. DA ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA:



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

3.6.1. A área geográfica de abrangência da presente contratação será a Região de São José do Rio Preto/SP.

3.6.1.1. Considera-se atendidos os requisitos de abrangência geográfica quando a operadora contratada executar seus serviços nos Municípios de Orindiúva e/ou São José do Rio Preto e região.

3.6.1.2. Em caso de urgência e emergência a abrangência será em todo o território nacional por meio dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pela operadora contratada ou mediante reembolso nos termos do item 3.5.

3.6.2. Para as especialidades médicas e/ou procedimentos e tratamentos específicos que não puderem ser realizados na área de abrangência do plano, os serviços deverão ser prestados em estabelecimentos com quem a contratada mantenha vínculo jurídico devidamente habilitados e capacitados;

3.6.2.1. Entende-se, para os efeitos do item acima, atendimentos em Clínicas, Hospitais e Laboratórios previamente vinculados à Contratada e informados à Contratante.

3.6.3. A operadora do plano de saúde contratada deverá fazer parte da rede credenciada a nível nacional, para atendimentos em casos de urgência e emergência, quando o beneficiário estiver fora da sua área de abrangência do contrato.

3.6.4. Os serviços deverão ser prestados aos beneficiários inscritos, por meio de rede própria, credenciada, referenciada ou contratada, livremente escolhida, mediante apresentação da Credencial do Plano de Saúde (cartão ou outro meio hábil), com padrão de conforto, quarto coletivo com até 2 (dois) leitos e banheiro.

3.6.5. O plano deverá fornecer cobertura de todas as especialidades reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM e Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, considerando também:

3.6.5.1. Consultas eletivas em consultórios, clínicas e ambulatórios especializados, em número ilimitado; cirurgias e procedimentos médicos; serviços de apoio diagnóstico, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

3.6.5.2. Atendimentos de Urgência e Emergência: atendimento ininterrupto integral durante as 24 (vinte e quatro) horas para urgência e emergência em unidades de pronto atendimento e hospitais da rede própria, credenciada ou contratada;

3.6.5.3. Internações Hospitalares, havendo disponibilização em pelo menos 2 (dois) hospitais da rede própria, credenciada, referenciada ou contratada da operadora;

3.6.5.4. Quando o atendimento de pronto-socorro/pronto-atendimento na rede própria, credenciada, referenciada ou contratada evoluir para internação hospitalar ou houver necessidade de prorrogação do período de internação, a emissão da guia de autorização será acordada entre a operadora e o serviço credenciado, ficando o beneficiário isento de qualquer responsabilidade financeira sobre o atraso na emissão das mesmas;



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

3.6.5.5. Serviços auxiliares, laboratoriais e de diagnósticos: cobertura de todos os serviços de apoio diagnóstico, inclusive medicina nuclear previstos na legislação aplicável, solicitados pelo médico assistente. A operadora deverá informar por escrito todos os exames de alta complexidade e/ou especiais que necessitem de prévia autorização por ocasião da assinatura do Contrato, respeitando os prazos previstos na Resolução Normativa nº 259 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outra que vier a alterá-la. Não sendo localizada cobertura de serviços de apoio diagnóstico, inclusive medicina nuclear previstos na legislação aplicável e solicitados pelo médico assistente na rede própria, credenciada, referenciada ou contratada da operadora, a mesma deverá apresentar solução nos prazos estipulados na Resolução Normativa nº 259 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

3.6.5.6. Atendimento em saúde mental/dependência química: cobertura das despesas no tratamento de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão – CID – 10, conforme estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

3.6.5.7. Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional e Psicoterapia: cobertura para atendimento em número de consultas e sessões/ano, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e com a obrigatoriedade do encaminhamento médico;

3.6.5.8. Todas as atualizações no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que vierem a ser aprovadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS deverão ser observadas na execução do presente contrato.

3.7. DAS AUTORIZAÇÕES

3.7.1. As solicitações para as internações ou exames complementares com utilização de rede própria, credenciada, referenciada ou contratada, que necessitem de prévia autorização, serão encaminhadas para a operadora em posto de atendimento localizado próximo ao Município de Orindiúva /SP, presencialmente ou, por meio eletrônico, para emissão da respectiva guia de autorização, que deverá ser expedida com observância dos prazos estipulados na Resolução Normativa nº 259 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outra que vier a alterá-la. A operadora poderá disponibilizar, conforme sua conveniência, postos de atendimento em outros municípios de abrangência territorial de cobertura do plano contratado.

3.8. DOS SERVIÇOS NÃO COBERTOS E/OU OPCIONAIS:

3.8.1. Ficam excluídos da cobertura contratual os procedimentos relacionados nos incisos I a X do art. 10 da Lei Federal nº 9.656/1998 e alterações posteriores;

3.9. DAS OUTRAS DISPOSIÇÕES GERAIS:



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

3.9.1. Além das disposições da Lei nº 9.656/1998, regulamentos, instruções e demais normas disciplinadoras aplicáveis ao caso, expedidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, aplicam-se ao presente contrato as seguintes disposições:

3.9.1.1. Não haverá carência de espécie alguma na contratação;

3.9.1.2. Todos os serviços e profissionais credenciados devem constar do Manual da Rede Própria, Credenciada, Referenciada ou Contratada e do sítio próprio da operadora a ser informado oficialmente quando da assinatura do contrato e deverão obrigatoriamente ser mantidos atualizados durante toda a vigência do contrato, podendo haver a substituição por outro equivalente somente nos termos da Lei Federal nº 9.656/1998 e alterações posteriores e nas resoluções que a regulamentam. As alterações deverão ser informadas às unidades responsáveis pelo setor de Recursos Humanos da contratante com 30 (trinta) dias de antecedência e deverão ser disponibilizadas de modo físico ou virtual;

3.9.1.3. A operadora contratada deverá dispor, previamente, de equipe especializada para oferecer todo o suporte inclusive na implantação e, posteriormente, na manutenção e gerenciamento do contrato celebrado no âmbito da Câmara Municipal de Orindiúva/SP, oferecendo para isto um canal de comunicação contínuo durante a vigência do contrato;

3.9.1.4. A operadora contratada deverá disponibilizar para cada beneficiário titular, de modo físico ou virtual, um livrete atualizado contendo todos os serviços credenciados bem como as orientações pertinentes relacionadas aos serviços contratados;

3.9.1.5. A operadora do plano de saúde contratada deverá suportar, sem interrupção, os atendimentos médico-hospitalares em curso de todos os beneficiários do plano de saúde em vigor, conforme relação de beneficiários ativos a ser fornecida pela contratante por ocasião da assinatura do contrato;

3.9.1.6. Não haverá cobrança de taxa para inscrição ou emissão da 1ª via de cartão ou documentos para uso do plano de assistência à saúde contratado. Em caso de perda, roubo ou extravio o beneficiário deverá comunicar imediatamente a operadora para fins de bloqueio do cartão. Poderá ser cobrada taxa de emissão para a 2ª via do cartão, limitada a R\$ 10,00 (dez reais) por unidade, com responsabilidade de pagamento a cargo do beneficiário.

4. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

4.1. Além das obrigações constantes no Edital de Licitação e em seus Anexos, cabe à CONTRATADA:

a) Manter informado o gestor de contratos da contratante, encarregado de acompanhar os trabalhos, prestando-lhe as informações necessárias;

b) Responsabilizar-se por danos à Contratada ou a Terceiros por dolo ou culpa na execução dos serviços, garantido o contraditório e a ampla defesa nos termos da legislação vigente;

c) Manter, durante toda execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e apresentar, quando solicitado, documentos que



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, sob pena de rescisão contratual;

d) Todas as despesas necessárias ao fiel cumprimento do objeto do termo de contrato correrão exclusivamente por conta da contratada;

e) A Contratada se obriga a executar os serviços de acordo com as regras, prazos e quantidades estipuladas;

f) A Contratada é obrigada a pagar todos os tributos, contribuições fiscais que incidam ou venham a incidir, direta e indiretamente, sobre o serviço contratado;

g) Cumprir todas as solicitações e exigências feitas pela Contratante, e prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela mesma.

5. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

5.1. Providenciar todas as informações e esclarecimentos necessários à execução do contrato.

5.2. Aprovar os serviços executados pela CONTRATADA.

5.3. Designar interlocutor para representá-la perante a CONTRATADA.

5.4. Fiscalizar a execução do contrato.

5.5. Certificar a CONTRATADA das irregularidades oferecidas na execução do contrato, adotando as providências cabíveis.

5.6. Observar as datas de pagamentos.

6. DAS SANÇÕES

6.1. Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à contratada, observando a gravidade das faltas cometidas, as seguintes sanções:

a) Advertência;

b) Multa;

c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Câmara Municipal, por prazo não superior a 02 (dois) anos;

d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública nos termos da legislação vigente.

6.2. A CONTRATADA fica sujeita às sanções penais inscritas na Seção III do Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/1993 e demais pertinentes, sendo que, com referência às multas, serão aplicadas conforme segue:



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

- a) 0,5% (cinco décimos por cento) sobre o valor contratado em relação aos prazos fixados, por dia de atraso;
- b) 2,5% (dois e meio por cento) sobre o valor do contrato pelo descumprimento de cláusula contratual;
- c) 10% (dez por cento) sobre o valor contratual pela inexecução parcial do contrato;
- d) 20% (vinte por cento) sobre o valor contratual pela inexecução total do contrato;
- e) 0,5% (cinco décimos por cento) sobre o valor do contrato pelo não atendimento das exigências formuladas pela fiscalização.

6.2.1. As penalidades poderão ser aplicadas concomitantemente, conforme o que dispõe o parágrafo 2º do Art. 87 da Lei Federal nº 8.666/1993.

7. DA QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA:

7.1. Para fins de elaboração de proposta, especificamos abaixo o quantitativo de beneficiários que serão abrangidos pelo Plano de Saúde, separados por faixa etária:

FAIXA ETÁRIA	QUANTIDADE (referência em 14 de abril de 2022)		
	Servidores Efetivos	Dependentes	TOTAL
0 a 18	00	04	04
19 a 23	00	00	00
24 a 28	00	00	00
29 a 33	01	00	01
34 a 38	01	01	02
39 a 43	00	00	00
44 a 48	01	00	01
49 a 53	02	01	03
54 a 58	00	00	00
59 e acima	00	00	00
TOTAL	05	06	11

7.2. O mês de referência utilizado é o de abril/2022.

8. DO PREÇO DE REFERÊNCIA:

8.1. De acordo com a pesquisa de mercado, os preços máximos aceitos pela Câmara Municipal para a contratação do objeto da presente licitação é de:

FAIXA ETÁRIA	Nº DE BENEFICIÁRIOS	VALOR MÁXIMO POR FAIXA ETÁRIA	VALOR MÁXIMO POR FAIXA ETÁRIA X O Nº DE
--------------	---------------------	-------------------------------	---



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

			BENEFICIÁRIOS POR FAIXA ETÁRIA
0 a 18	04	R\$ 258,37	R\$ 1.033,48
19 a 23	00	R\$	R\$
24 a 28	00	R\$	R\$
29 a 33	01	R\$ 370,45	R\$ 370,45
34 a 38	02	R\$ 429,71	R\$ 859,42
39 a 43	00	R\$	R\$
44 a 48	01	R\$ 617,27	R\$ 617,27
49 a 53	03	R\$ 701,98	R\$ 2.105,94
54 a 58	00	R\$	R\$
59 e acima	00	R\$	R\$
TOTAL	11	R\$	R\$ 4.986,59

8.1.1. O valor estimado para a presente contratação corresponde a R\$ 4.986,59 (quatro mil, novecentos e oitenta e seis reais e cinquenta e nove centavos) mensais, perfazendo um valor global para o período de 12 meses de R\$ 59.839,08 (cinquenta e nove mil, oitocentos e trinta e nove reais e oito centavos).

9. DA FORMA DE ADJUDICAÇÃO DO OBJETO

9.1. A contratante adjudicará o objeto à vencedora da licitação pela oferta do menor preço global (referente a 12 meses) para o atendimento do número de beneficiários indicados no ITEM 7 deste instrumento.

10. REGIME DE EXECUÇÃO

10.1. A execução dos serviços será feita sob o regime de empreitada por preço global.

11. DO PERÍODO DE VIGÊNCIA

11.1. O prazo de vigência do contrato, será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Câmara Municipal de Orindiúva/SP, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme Inciso II do art. 57 da Lei Federal nº 8.666/1993 e, excepcionalmente, poderá estender-se por mais 12 (doze) meses além deste limite, na forma e condições permitidas pelo § 4º do referido art. 57.

11.2. Havendo manifestação das partes acerca de interesse na rescisão contratual, estas se obrigam a manter a prestação dos serviços por período não inferior a 120 (cento e vinte) dias, cabendo resolução antecipada em caso de efetivação de nova contratação.

12. DOS REAJUSTES



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

12.1. Qualquer variação positiva na contraprestação pecuniária, seja reajuste financeiro ou técnico, deverá respeitar a periodicidade mínima de 12 (doze) meses, contados do início da vigência do contrato ou data do último reajuste, nos termos da **Resolução Normativa RN Nº 195, de 14 de julho de 2009** e suas respectivas alterações ou outra nova que vier a substituí-la.

12.2. Os valores relativos às mensalidades de cada beneficiário (titulares e dependentes) serão reajustados na data de aniversário de vigência, independentemente da data de inclusão dos beneficiários no plano, não podendo receber reajuste em periodicidade inferior a 12 (doze) meses, ressalvadas as variações do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária.

12.3 Reajuste Financeiro:

12.3.1 O Reajuste Financeiro visa compensar as perdas decorrentes da inflação.

12.3.2 Os preços praticados no contrato serão reajustados financeiramente a cada 12 (doze) meses, a serem contados a partir da do início da vigência do contrato ou data do último reajuste, mediante aplicação do percentual apurado pelo Índice IPC-FIPE-Saúde (Índice de Preços ao Consumidor).

12.3.3 Na hipótese de extinção ou modificação deste índice, as partes adotarão o índice que legalmente vier a substituí-lo ou aquele que mais se aproximar do mesmo nos últimos três (3) meses de vigência.

12.4 Reajuste Técnico:

12.4.1 O Reajuste Técnico visa à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial e será aplicável caso a sinistralidade do período de no mínimo 12 meses contados do início da vigência do contrato ou da última repactuação, quando a sinistralidade ultrapassar os 75 % (setenta e cinco por cento).

12.4.2 O **Índice de Sinistralidade**, para efeito da revisão positiva da contraprestação pecuniária, será sempre o resultado da divisão total dos sinistros por data de atendimento pelo total de contraprestação pecuniária líquida cobrada durante o período de apuração. Se o **IS** se situar acima de 0,75 (setenta e cinco centésimos) ou 75% (setenta e cinco por cento), a contraprestação pecuniária será reajustada, conforme a seguinte fórmula:

$$IS = \Sigma Sa / \Sigma Pp$$

$$IR = IS / 0,75$$

Legenda : IR = Índice de Reajuste.

IS = Índice de Sinistralidade.

0,75 = Índice Máximo de Sinistralidade.

Sa = Sinistros apurados pela contratada no período analisado.

Pp = contraprestação pecuniária líquida paga à contratada no período analisado.



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

12.4.3 Caberá à Contratada a iniciativa revisional por Reajuste Técnico, cujo pedido deverá demonstrar analiticamente, a elevação dos custos da variação dos serviços médico hospitalares e dos insumos utilizados na prestação dos serviços.

14.4.4 Sempre que o IR for maior que 01 (um), os prêmios poderão ser reajustados pelo índice apurado, desde que formalmente solicitado pela Contratada.

12.4.5 As apurações serão feitas mensalmente, sendo que a primeira apuração se dará a partir do 1º mês de vigência do contrato, estabelecendo índices totais mensais e consolidações acumuladas para efeito de acompanhamento, tendo por base a somatória de Sa e Pp, do período compreendido entre o último mês que serviu de base para o último reajuste aplicado e o mês da efetiva análise, desde que esse período seja limitado a 12 (doze) meses.

12.4.6 A contratada deverá enviar, até o dia 10 do mês subsequente à utilização dos serviços, relatório mensal de sinistralidade contendo informações sobre a relação dos sinistros apurados pela contratada no mês de referência e a relação da contraprestação pecuniária líquida paga à contratada no período analisado.

12.5. Fica vedado novo reajuste pelo prazo de 1 (um) ano.

13. DA GARANTIA DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

13.1. Não será exigida garantia da execução do objeto, mas a CONTRATANTE poderá reter, do montante a pagar, valores para assegurar o pagamento de multas, indenizações e ressarcimentos devidos pela CONTRATADA.

14. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FORMA DE CUSTEIO

14.1. As despesas aqui referidas serão custeadas por dotações específicas constantes no orçamento fluente e dos anos subsequentes, suplementadas se necessário, observando a seguinte classificação orçamentária:

1 - CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

01 031 0011 2002 0000 – Manutenção das Atividades Legislativas

3.3.90.39.00 – Serviços de Terceiros– Pessoa Jurídica

14.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), as despesas correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

14.3. O Plano de Assistência à Saúde será custeado da seguinte forma: noventa por cento do valor mensal, pela Câmara Municipal de Orindiúva e dez por cento descontado em folha de pagamento dos servidores/empregados públicos da Câmara Municipal de Orindiúva.



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

15. DA UNIDADE FISCALIZADORA

15.1. A fiscalização será realizada por Gestor de Contratos designado pela Câmara Municipal de Orindiúva /SP.

Orindiúva/SP, 05 de julho de 2022.

LEONARDO JANUÁRIO DA SILVA

Presidente da Câmara

Esse documento foi assinado digitalmente por LEONARDO JANUÁRIO DA SILVA.
Para verificar as assinaturas visite o site de demonstrações da Lacuna Software em <https://demos.lacunasoftware.com/> e informe o código 2L4V-44RA-QFEG-E983



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO II

MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO

Câmara Municipal de Orindiúva/SP.

Licitação Modalidade Pregão Presencial nº 01/2022.

Pela presente fica credenciado o (a) Sr.(a) _____, portador do RG nº _____, Órgão expedidor _____, CPF n.º _____ para representar a Empresa: _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, no procedimento licitatório acima epigrafado, podendo o mesmo rubricar ou assinar documentos (habilitação e proposta), manifestar, dar lances, prestar todos os esclarecimentos de nossa proposta, interpor recursos, desistir de prazos e recursos, enfim, praticar todo e qualquer ato necessário à perfeita representação ativa da outorgante no procedimento licitatório em referência.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar fora dos envelopes



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO III

MODELO DE DECLARAÇÃO QUE A LICITANTE CUMPRE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

Câmara Municipal de Orindiúva/SP.

Licitação Modalidade Pregão Presencial nº 01/2022

DECLARAÇÃO

DECLARO por intermédio de seu representante legal o (a) Sr(a)....., portador(a) do RG nº e do CPF nº, que a empresa....., inscrita no CNPJ nº....., cumpre plenamente os requisitos de habilitação conforme preceitua o inciso VII do artigo 4º da Lei 10.520/2002, sob pena de ser desclassificada do certame licitatório, na modalidade Pregão Presencial.

DECLARO, ainda, em atendimento ao previsto no Edital de Licitação na modalidade Pregão Presencial nº 01/2022 e no art. 32, § 2º da Lei nº 8.666/93, a inexistência de fato superveniente impeditivo de habilitação.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar fora dos envelopes



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE GRAU DE PARENTESCO COM O PREGOEIRO OU COM MEMBRO DA EQUIPE DE APOIO

Câmara Municipal de Orindiúva/SP.

Licitação Modalidade Pregão Presencial nº 01/2022

DECLARAÇÃO

.....(nome da empresa), com sede na
.....(endereço) inscrita no CNPJ sob o n.
....., vem através de seu representante legal infraassinado, declarar expressamente, sob as penas da lei, que os sócios da empresa, bem como gerentes e diretores não são cônjuges, companheiros (as) ou parentes, em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau do Pregoeiro e membros da Equipe de Apoio da Câmara Municipal de Orindiúva/SP envolvidos no presente procedimento licitatório.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar fora dos envelopes.



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO V

MODELO DECLARAÇÃO DE QUE OS DOCUMENTOS QUE COMPÕEM O EDITAL FORAM COLOCADOS À DISPOSIÇÃO DA LICITANTE

Câmara Municipal de Orindiúva/SP

Modalidade Pregão Presencial nº. 01/2022

DECLARAÇÃO

A empresa, inscrita no CNPJ nº, DECLARA, que os documentos que compõem o Edital do procedimento licitatório acima epigrafado foram colocados à disposição e, ainda, que tomou conhecimento de todas as informações, condições locais e grau de dificuldade da entrega.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar fora dos envelopes



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO VI

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE A LICITANTE NÃO SE ENCONTRA DECLARADA INIDÔNEA PARA LICITAR OU CONTRATAR COM ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Câmara Municipal de Orindiúva/SP

Modalidade Pregão Presencial nº. 01/2022

DECLARAÇÃO

A empresa....., inscrita no CNPJ nº, DECLARA que não se encontra inidônea para licitar ou contratar com órgãos da Administração Pública Federal, Estadual, Municipal e do Distrito Federal.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar fora dos envelopes.



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO VII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO COMO MICROEMPRESA-ME / EMPRESA DE PEQUENO PORTE-EPP

Câmara Municipal de Orindiúva/SP

Modalidade Pregão Presencial nº. 01/2022

DECLARAÇÃO

DECLARO, sob as penas da Lei, que a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, cumpre os requisitos legais para a qualificação como [Microempresa-ME / Empresa de Pequeno Porte-EPP] estabelecidos pela Lei Complementar nº 123/2006, em especial quanto ao seu art. 3º, estando apta a usufruir o tratamento favorecido estabelecido nessa Lei Complementar.

DECLARO, ainda, que a empresa está excluída das vedações constantes do parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar nº. 123/2006 e alterações, cujos termos declara conhecer na íntegra e que se compromete a promover a regularização de eventuais defeitos ou restrições existentes na documentação exigida para efeito de regularidade fiscal/trabalhista, caso seja declarada vencedora do certame.

DECLARO, ainda, estar ciente das SANÇÕES que poderão ser impostas, conforme disposto no respectivo Edital e no art. 299 do Código Penal, na hipótese de falsidade da presente declaração.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar fora dos envelopes.



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO VIII

MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE MENORES NO QUADRO FUNCIONAL DA LICITANTE

Câmara Municipal de Orindiúva/SP

Licitação Modalidade Pregão Presencial nº. 01/2022

Com vistas à participação no pregão acima epigrafado e, para todos fins de direito, declaro não possuir no quadro funcional desta empresa, menores de 18 (dezoito) anos executando trabalho no período noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos de idade, consoante art. 7º, inc. XXXIII, da Constituição da República. Por ser esta expressão da verdade, firmo a presente declaração.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar dentro do envelope documentos para habilitação (Envelope nº 2).



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74
AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO
CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238
e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br
Orindiúva/SP

ANEXO IX

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO

Câmara Municipal de Orindiúva/SP

Licitação Modalidade Pregão Presencial nº. 01/2022

Dados a constar na proposta (preenchimento pelo Proponente)

Razão Social: _____

CNPJ: _____ I.E. _____

Endereço/Cidade/CEP: _____

_____ Telefone: _____

E-mail: _____

Nome p/ contato: _____

VALOR TOTAL DA PROPOSTA REFERENTE A 12 MESES: R\$ _____
(_____)

ITEM	FAIXA ETÁRIA	Nº DE BENEFICIÁRIOS	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL MENSLA
1	0 a 18	04	R\$	R\$
2	19 a 23	-	R\$	R\$
3	24 a 28	-	R\$	R\$
4	29 a 33	01	R\$	R\$
5	34 a 38	02	R\$	R\$
6	39 a 43	-	R\$	R\$
7	44 a 48	01	R\$	R\$
8	49 a 53	03	R\$	R\$
9	54 a 58	-	R\$	R\$
	59 e acima	-	R\$	R\$
	TOTAL	11	R\$	R\$

Esse documento foi assinado digitalmente por LEONARDO JANUARIO DA SILVA.
Para verificar as assinaturas visite o site de demonstrações da Lacuna Software em <https://demos.lacunasoftware.com/> e informe o código 2L4V-44RA-QFEG-E983



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

Prazo de validade da Proposta - não inferior a 60 (sessenta) dias: _____

ESPECIFICAÇÕES

Contratação de operadora de Plano de Assistência à Saúde, para prestação de serviços continuados, sem limite financeiro, a fim de garantir cobertura assistencial médicoambulatorial, hospitalar, com obstetrícia, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde, da Organização Mundial de Saúde - OMS, aos servidores/empregados públicos da Câmara Municipal de Orindiúva/SP e seus dependentes, com observância das disposições da Lei Federal nº 9.656, de 03 de junho de 1998 e demais leis e regulamentações complementares da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, conforme descrição constante no Termo de Referência, que integra o Edital (Anexo I), parte integrante desta proposta.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar dentro do envelope de proposta (Envelope nº 1)



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO X

MODELOS DE DECLARAÇÕES SOBRE GARANTIAS OBRIGATÓRIAS

Câmara Municipal de Orindiúva/SP

Licitação Modalidade Pregão Presencial nº. 01/2022

A empresa _____ sediada à Rua (Av., Al., etc.) _____, município/UF _____ inscrita no CNPJ sob nº _____, representada por seu diretor (sócio, gerente, proprietário) _____, portador do R.G. nº _____ e inscrito no CPF sob nº _____, DECLARA, sob as penas da lei, para fins de participação no Pregão Presencial nº 01/2022, ora sendo realizado pela Câmara Municipal de Orindiúva/SP, que:

a) Apresentaremos na assinatura do contrato a relação da quantidade de consultórios de atendimento de especialidades e clínicas de atendimento em especialidades próprios, credenciados, referenciados ou contratados no Município de Orindiúva/SP e na área de abrangência do plano, sendo citada a localização de cada um, mantendo o padrão e quantidade estabelecidos por ocasião do contrato ao longo de sua vigência e de acordo com a normativa aprovada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, por ocasião da homologação do produto e conforme disposto na Lei nº 9.656/1998, art.17;

b) Apresentaremos na assinatura do contrato a relação da quantidade de Laboratórios de Análises Clínicas próprios, credenciados, referenciados ou contratados no Município de Orindiúva/SP e na área de abrangência do plano, sendo citada a localização de cada um, mantendo o padrão e quantidade estabelecidos por ocasião deste contrato ao longo de sua vigência e de acordo com a normativa aprovada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, por ocasião da homologação do produto e conforme disposto na Lei nº 9.656/1998, art.17;

c) Apresentaremos na assinatura do contrato, a relação da quantidade de Hospitais próprios, credenciados, referenciados ou contratados no Município de Orindiúva/SP e na área de abrangência do plano, sendo citada a localização de cada um, mantendo o padrão e quantidade estabelecidos por ocasião do contrato ao longo de sua vigência e de acordo com a normativa aprovada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, por ocasião da homologação do produto e conforme disposto na Lei nº 9.656/1998, art. 17, e com observância do estabelecido no item 3.6.5.3 do Anexo I do Edital nº 01/2022 e indicação do número de leitos disponíveis;

d) Apresentaremos na assinatura do contrato a relação de unidades dos consultórios, clínicas de atendimento e especialidades, laboratórios de análises clínicas e hospitais próprios, credenciados, referenciados ou contratados no Município de Orindiúva/SP e na área de abrangência do plano de saúde que cobrirá em urgência e emergência;



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

e) Nos comprometemos ao reembolso nos limites das obrigações contratuais, das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pela operadora contratada de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega da documentação adequada, nos termos da Lei nº 9.656/1998.

Local / UF, ____ de _____ de 2022.

[Identificação e assinatura do responsável pela Pessoa Jurídica]

[Carimbo do CNPJ]

OBS: Apresentar dentro do envelope documentos para habilitação (Envelope nº 2).



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

ANEXO XI

MINUTA DE CONTRATO

Contrato nº ____/____

Licitação – Modalidade Pregão Presencial nº 01/2022

A CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA, com sede na Avenida José Fábio Garcez Novaes, nº 668, Centro, na cidade de Orindiúva, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob o nº 51.351.716/0001-74, neste ato representado pelo seu Presidente, Sr(a). _____, portador(a) do CPF nº _____ e RG nº _____, doravante denominada CONTRATANTE, e a empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada na _____, doravante designada CONTRATADA, neste ato representada pelo (a) Sr.(a) _____, portador(a) do CPF nº _____ e RG nº _____, tendo em vista o que consta nos autos do PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 10/2022 e em observância às disposições da Lei nº 8.666/93, da Lei nº 10.520/02 e da Lei Complementar nº 123/06 e alterações, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do PREGÃO PRESENCIAL Nº 01/2022, mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO:

1.1. Constitui objeto do presente contrato a contratação de operadora de Plano de Assistência a Saúde, para prestação de serviços continuados, sem limite financeiro, a fim de garantir cobertura assistencial médico-ambulatorial, hospitalar, com obstetrícia, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva, ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados com a saúde da Organização Mundial de Saúde - OMS, aos servidores/empregados públicos da Câmara Municipal de Orindiúva/SP e seus dependentes, com observância de disposições da Lei Federal nº 9.656 de 03 de junho de 1998 e demais leis e regulamentações complementares da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PRAZO:

2.1. O presente contrato terá vigência de ____/____/____ a ____/____/____.

2.2. O prazo de vigência deste Termo de Contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Câmara Municipal de Orindiúva/SP, até o limite de 60 (sessenta) meses, conforme Inciso II do art. 57 da Lei Federal nº 8.666/1993 e, excepcionalmente, poderá estender-se por mais 12 (doze) meses além deste limite, na forma e condições permitidas pelo § 4º do referido art. 57.



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

3.1. O plano-referência a ser contratado deverá ser do tipo COLETIVO EMPRESARIAL, de assistência à saúde para prestação de serviços continuados, sem limite financeiro, a fim de garantir cobertura assistencial médico-ambulatorial, com internação hospitalar e obstetrícia, nos termos do Art. 12, I, II e III da Lei nº 9.656/1998, realizados exclusivamente no Brasil, com padrão de enfermagem, centro de terapia intensiva ou similar, quando necessária a internação hospitalar, das doenças listadas na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas com a Saúde, da Organização Mundial de Saúde- OMS, respeitadas as exigências mínimas e exceções previstas na Lei 9.656/1998 e alterações, e também no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente, editado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar –ANS.

3.2. Não haverá carências para os servidores/empregados públicos da Câmara Municipal de Orindiúva/SP e seus dependentes, objeto do presente certame, durante todo o prazo de vigência do contrato.

3.3. A Contratante informará por escrito, a relação dos beneficiários objeto da contratação decorrente do presente certame, em até 10 (dez) dias a contar da assinatura do contrato, bem como a inclusão ou exclusão de outros beneficiários, no decorrer da vigência do contrato, para sua inclusão ou exclusão dos serviços por parte da Contratada.

3.4. O início da vigência do plano deverá se dar em, no máximo, até 10 (dez) dias após o recebimento da informação/relação supracitada, independentemente da finalização de qualquer providência administrativa ou necessidade de complementação de qualquer documentação por parte da Câmara Municipal de Orindiúva/SP ou do próprio beneficiário.

3.5. É de obrigação da contratada o reembolso das despesas efetuadas pelo beneficiário com assistência à saúde, em casos de urgência ou emergência, quando não for possível a utilização dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pela operadora contratada, de acordo com a relação de preços de serviços médicos e hospitalares praticados pelo respectivo produto, pagáveis no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a entrega da documentação adequada por parte do beneficiário ou procurador por ele indicado.

3.5.1. O reembolso será efetivado mediante apresentação do recibo ou nota fiscal, na forma original, com o devido comprovante de pagamento e relatório médico contendo diagnóstico, tratamento e data do atendimento.

3.5.2. O pedido de reembolso deverá ser protocolado junto à contratada, no prazo máximo de 6 (seis) meses da data da emissão do recibo ou nota fiscal.

3.6. A área geográfica de abrangência da presente contratação será os Municípios de Orindiúva e/ou São José do Rio Preto e região.

3.6.1. Considera-se atendidos os requisitos de abrangência geográfica quando a operadora contratada executar seus serviços nos Municípios de Orindiúva e/ou São José do Rio Preto e região.

Esse documento foi assinado digitalmente por LEONARDO JANUARIO DA SILVA.
Para verificar as assinaturas visite o site de demonstrações da Lacuna Software em <https://demos.lacunasoftware.com/> e informe o código 2L4V-44RA-QFEG-E983



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

3.6.2. Em caso de urgência e emergência a abrangência será em todo o território nacional por meio dos serviços próprios, contratados, credenciados ou referenciados pela operadora contratada ou mediante reembolso nos termos do item 3.5.

3.7. Para as especialidades médicas e/ou procedimentos e tratamentos específicos que não puderem ser realizados na área de abrangência do plano, os serviços deverão ser prestados em estabelecimentos com quem a contratada mantenha vínculo jurídico devidamente habilitados e capacitados;

3.7.1. Entende-se, para os efeitos do item acima, atendimentos em Clínicas, Hospitais e Laboratórios previamente vinculados à Contratada e informados à Contratante.

3.8. A operadora do plano de saúde contratada deverá fazer parte da rede credenciada a nível nacional, para atendimentos em casos de urgência e emergência, quando o beneficiário estiver fora da sua área de abrangência do contrato.

3.9. Os serviços deverão ser prestados aos beneficiários inscritos, por meio de rede própria, credenciada, referenciada ou contratada, livremente escolhida, mediante apresentação da Credencial do Plano de Saúde (cartão ou outro meio hábil), com padrão de conforto, quarto coletivo com até 2 (dois) leitos e banheiro.

3.10. O plano deverá fornecer cobertura de todas as especialidades reconhecidas ou que vierem a ser reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina – CFM e Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, considerando também:

3.10.1. Consultas eletivas em consultórios, clínicas e ambulatórios especializados, em número ilimitado; cirurgias e procedimentos médicos; serviços de apoio diagnóstico, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

3.10.2. Atendimentos de Urgência e Emergência: atendimento ininterrupto integral durante as 24 (vinte e quatro) horas para urgência e emergência em unidades de pronto atendimento e hospitais da rede própria, credenciada ou contratada;

3.10.3. Internações Hospitalares, havendo disponibilização em pelo menos 2 (dois) hospitais da rede própria, credenciada, referenciada ou contratada da operadora, em quarto coletivo, o qual deverá possuir, no máximo, 2 (dois) leitos, banheiro privativo e o direito à presença de um acompanhante.

3.10.4. Quando o atendimento de pronto-socorro/pronto-atendimento na rede própria, credenciada, referenciada ou contratada evoluir para internação hospitalar ou houver necessidade de prorrogação do período de internação, a emissão da guia de autorização será acordada entre a operadora e o serviço credenciado, ficando o beneficiário isento de qualquer responsabilidade financeira sobre o atraso na emissão das mesmas;

3.10.5. Serviços auxiliares, laboratoriais e de diagnósticos: cobertura de todos os serviços de apoio diagnóstico, inclusive medicina nuclear previstos na legislação aplicável, solicitados pelo médico assistente. A operadora deverá informar por escrito todos os exames de alta complexidade e/ou especiais que necessitem de prévia autorização por ocasião da assinatura do Contrato, respeitando os prazos previstos na Resolução Normativa nº 259 da Agência



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outra que vier a alterá-la. Não sendo localizada cobertura de serviços de apoio diagnóstico, inclusive medicina nuclear previstos na legislação aplicável e solicitados pelo médico assistente na rede própria, credenciada, referenciada ou contratada da operadora, a mesma deverá apresentar solução nos prazos estipulados na Resolução Normativa nº 259 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

3.10.6. Atendimento em saúde mental/dependência química: cobertura das despesas no tratamento de todos os transtornos psiquiátricos codificados na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão – CID – 10, conforme estabelecido no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS;

3.10.7. Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia, Terapia Ocupacional e Psicoterapia: cobertura para atendimento em número de consultas e sessões/ano, conforme Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e com a obrigatoriedade do encaminhamento médico;

3.10.8. Todas as atualizações no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde que vierem a ser aprovadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS deverão ser observadas na execução do presente contrato.

3.11. As solicitações para as internações ou exames complementares com utilização de rede própria, credenciada, referenciada ou contratada, que necessitem de prévia autorização, serão encaminhadas para a operadora em posto de atendimento localizado próximo ao Município de Orindiúva/SP, presencialmente ou, por meio eletrônico, para emissão da respectiva guia de autorização, que deverá ser expedida com observância dos prazos estipulados na Resolução Normativa nº 259 da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS ou outra que vier a alterá-la. A operadora poderá disponibilizar, conforme sua conveniência, postos de atendimento em outros municípios de abrangência territorial de cobertura do plano contratado.

3.12. Todos os serviços e profissionais credenciados devem constar do Manual da Rede Própria, Credenciada, Referenciada ou Contratada e do sítio próprio da operadora a ser informado oficialmente quando da assinatura do contrato e deverão obrigatoriamente ser mantidos atualizados durante toda a vigência do contrato, podendo haver a substituição por outro equivalente somente nos termos da Lei Federal nº 9.656/1998 e alterações posteriores e nas resoluções que a regulamentam. As alterações deverão ser informadas às unidades responsáveis pelo setor Recursos Humanos da contratante com 30 (trinta) dias de antecedência e deverão ser disponibilizadas de modo físico ou virtual.

3.13. A operadora contratada deverá dispor, previamente, de equipe especializada para oferecer todo o suporte inclusive na implantação e, posteriormente, na manutenção e gerenciamento do contrato celebrado no âmbito da Câmara Municipal de Orindiúva/SP, oferecendo para isto um canal de comunicação contínuo durante a vigência do contrato.

3.14. A operadora contratada deverá disponibilizar para cada beneficiário titular, de modo físico ou virtual, um livrete atualizado contendo todos os serviços credenciados bem como as orientações pertinentes relacionadas aos serviços contratados.



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

3.15. A operadora do plano de saúde contratada deverá suportar, sem interrupção, os atendimentos médico-hospitalares em curso de todos os beneficiários do plano de saúde em vigor, conforme relação de beneficiários ativos a ser fornecida pela contratante por ocasião da assinatura do contrato.

3.16. Não haverá cobrança de taxa para inscrição ou emissão da 1ª via de cartão ou documentos para uso do plano de assistência à saúde contratado. Em caso de perda, roubo ou extravio o beneficiário deverá comunicar imediatamente a operadora para fins de bloqueio do cartão. Poderá ser cobrada taxa de emissão para a 2ª via do cartão, limitada a R\$ 10,00 (dez reais) por unidade, com responsabilidade de pagamento a cargo do beneficiário.

3.17. Ficam excluídos da cobertura contratual os procedimentos relacionados nos incisos I a X do art. 10 da Lei Federal nº 9.656/1998 e alterações posteriores.

3.18. A CONTRATADA deverá respeitar e fazer com que o seu pessoal respeite a legislação sobre segurança, higiene e medicina do trabalho e sua regulamentação devendo fornecer aos seus empregados, quando necessário, os equipamentos de proteção individual.

CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

4.1. Providenciar todas as informações e esclarecimentos necessários à execução do contrato.

4.2. Aprovar os serviços executados pela CONTRATADA.

4.3. Designar interlocutor para representá-la perante a CONTRATADA.

4.4. Fiscalizar a execução do contrato.

4.5. Certificar a CONTRATADA das irregularidades oferecidas na execução do contrato, adotando as providências cabíveis.

4.6. Observar as datas de pagamentos.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO:

5.1 Os serviços serão executados mediante empreitada por preço global.

5.2. O valor mensal do presente contrato é de R\$ _____ (), que corresponde à quantidade estimada de 11 (onze) beneficiários, perfazendo o valor global estimado para 12 (doze) meses de R\$ _____ ().

5.2.1- Os pagamentos serão realizados considerando-se as quantidades de beneficiários efetivamente cadastrados no mês da prestação dos serviços.

5.3. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução do objeto, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

5.4. Os pagamentos serão efetuados até o dia 20 (vinte) do mês subsequente vencido, devendo o CONTRATADO emitir e entregar mensalmente, até o dia 5 (cinco) de cada mês, nota fiscal em moeda corrente nacional, correspondente ao serviço prestado no mês anterior.

5.5. As Notas Fiscais/Faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à contratada para as devidas retificações, com as informações que motivaram sua rejeição. Nesse caso, o respectivo prazo começará a fluir a partir da reapresentação da Nota Fiscal/Fatura corrigida.

5.6. Os pagamentos serão realizados através de emissão de boleto bancário, devidamente fornecidos pela Contratada ou por meio de crédito em conta corrente da Contratada.

5.7. Pagamento de faturas em atraso acarretará a cobrança de encargos financeiros, de acordo com o que permite a legislação em vigor, acrescido de multa de 2% (dois por cento) ao mês de atraso, sendo faturado juntamente com os valores do mês subsequente, destacando na fatura como encargos financeiros, referentes às duplicatas em atraso.

5.8 - O pagamento será realizado desde que a Contratada tenha concluído os serviços dentro dos prazos estipulados no referido edital.

5.9 - Poderão ser descontados dos pagamentos os valores atinentes a penalidades eventualmente aplicadas.

CLÁUSULA SEXTA – DO REAJUSTE

6.1. Qualquer variação positiva na contraprestação pecuniária, seja reajuste financeiro ou técnico, deverá respeitar a periodicidade mínima de 12 (doze) meses, contados do início da vigência do contrato ou data do último reajuste, nos termos da **Resolução Normativa RN Nº 195, de 14 de julho de 2009** e suas respectivas alterações ou outra nova que vier a substituí-la.

6.2. Os valores relativos às mensalidades de cada beneficiário (titulares e dependentes) serão reajustados na data de aniversário de vigência, independentemente da data de inclusão dos beneficiários no plano, não podendo receber reajuste em periodicidade inferior a 12 (doze) meses, ressalvadas as variações do valor da contraprestação pecuniária em razão de mudança de faixa etária.

6.3 Reajuste Financeiro:

6.3.1 O Reajuste Financeiro visa compensar as perdas decorrentes da inflação.

6.3.2 Os preços praticados no contrato serão reajustados financeiramente a cada 12 (doze) meses, a serem contados a partir da do início da vigência do contrato ou data do último reajuste, mediante aplicação do percentual apurado pelo Índice IPC-FIPE-Saúde (Índice de Preços ao Consumidor).

6.3.3 Na hipótese de extinção ou modificação deste índice, as partes adotarão o índice que legalmente vier a substituí-lo ou aquele que mais se aproximar do mesmo nos últimos três (3) meses de vigência.

6.4 Reajuste Técnico:

Esse documento foi assinado digitalmente por LEONARDO JANUARIO DA SILVA.
Para verificar as assinaturas visite o site de demonstrações da Lacuna Software em <https://demos.lacunasoftware.com/> e informe o código 2L4V-44RA-QFEG-E983



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

6.4.1 O Reajuste Técnico visa à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial e será aplicável caso a sinistralidade do período de no mínimo 12 meses contados do início da vigência do contrato ou da última repactuação, quando a sinistralidade ultrapassar os 75 % (setenta e cinco por cento).

6.4.2 O **Índice de Sinistralidade**, para efeito da revisão positiva da contraprestação pecuniária, será sempre o resultado da divisão total dos sinistros por data de atendimento pelo total de contraprestação pecuniária líquida cobrada durante o período de apuração. Se o **IS** se situar acima de 0,75 (setenta e cinco centésimos) ou 75% (setenta e cinco por cento), a contraprestação pecuniária será reajustada, conforme a seguinte fórmula:

$$IS = \Sigma Sa / \Sigma Pp$$

$$IR = IS / 0,75$$

Legenda : IR = Índice de Reajuste.

IS = Índice de Sinistralidade.

0,75 = Índice Máximo de Sinistralidade.

Sa = Sinistros apurados pela contratada no período analisado.

Pp = contraprestação pecuniária líquida paga à contratada no período analisado.

6.4.3 Caberá à Contratada a iniciativa revisional por Reajuste Técnico, cujo pedido deverá demonstrar analiticamente, a elevação dos custos da variação dos serviços médico hospitalares e dos insumos utilizados na prestação dos serviços.

6.4.4 Sempre que o IR for maior que 01 (um), os prêmios poderão ser reajustados pelo índice apurado, desde que formalmente solicitado pela Contratada.

6.4.5 As apurações serão feitas mensalmente, sendo que a primeira apuração se dará a partir do 1º mês de vigência do contrato, estabelecendo índices totais mensais e consolidações acumuladas para efeito de acompanhamento, tendo por base a somatória de Sa e Pp, do período compreendido entre o último mês que serviu de base para o último reajuste aplicado e o mês da efetiva análise, desde que esse período seja limitado a 12 (doze) meses.

6.4.6 A contratada deverá enviar, até o dia 10 do mês subsequente à utilização dos serviços, relatório mensal de sinistralidade contendo informações sobre a relação dos sinistros apurados pela contratada no mês de referência e a relação da contraprestação pecuniária líquida paga à contratada no período analisado.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FISCALIZAÇÃO:

7.1. São assegurados à CONTRATANTE amplos poderes para fiscalizar e acompanhar os serviços contratados, bem como o direito de obter quaisquer esclarecimentos julgados necessários,



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

devendo a CONTRATADA fornecer relatórios ou quaisquer informações que se fizerem necessários quando assim lhe forem solicitados.

7.1.1. A CONTRATADA deverá manter, durante toda execução do contrato, compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e apresentar, quando solicitado, documentos que comprovem estar cumprindo a legislação em vigor quanto às obrigações assumidas, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, tributários, fiscais e comerciais, sob pena de rescisão contratual.

7.2. A ação fiscalizadora da CONTRATANTE não fará cessar nem diminuir a responsabilidade da CONTRATADA pelo perfeito cumprimento das obrigações estipuladas no Contrato ou por irregularidades constatadas, nem por quaisquer danos causados, inclusive a terceiros.

CLÁUSULA OITAVA – DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

8.1. As despesas aqui referidas serão custeadas por dotações específicas constantes no orçamento fluente e dos anos subsequentes, suplementadas se necessário, observando a seguinte classificação orçamentária:

1 - CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA/SP

01 031 0011 2002 0000 – Manutenção das Atividades Legislativas

3.3.90.39.00 – Serviços de Terceiros– Pessoa Jurídica

8.2. No(s) exercício(s) seguinte(s), as despesas correrão à conta dos recursos próprios para atender às despesas da mesma natureza, cuja alocação será feita no início de cada exercício financeiro.

8.3. O Plano de Assistência à Saúde será custeado da seguinte forma: noventa por cento do valor mensal, pela Câmara Municipal de Orindiúva/SP e dez por cento descontado em folha de pagamento dos servidores/empregados públicos da Câmara Municipal de Orindiúva/SP.

CLÁUSULA NONA – DAS RESPONSABILIDADES:

9.1. A CONTRATADA, neste ato, assume, perante a CONTRATANTE, a responsabilidade civil relativamente a qualquer dano que os serviços por ela prestados venham a causar ao patrimônio público, ao pessoal da CONTRATANTE ou a terceiros.

9.2. A CONTRATADA será responsável pelos encargos trabalhistas, sociais, previdenciários, fiscais e securitários resultantes da execução deste Contrato, devendo remeter à CONTRATANTE os respectivos comprovantes, sempre que exigidos.

9.3. A CONTRATADA não poderá, a título algum, ceder, subcontratar ou transferir total ou parcialmente o objeto do presente Contrato, sem expressa e prévia aceitação da CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO E RECONHECIMENTO DOS DIREITOS DA CONTRATANTE:



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

10.1. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei nº 8.666/93, com as consequências indicadas no art. 80 da mesma Lei, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas no Edital e anexos da licitação, nas seguintes hipóteses:

- a) Não cumprir as cláusulas contratuais, especificações e prazos estabelecidos no edital e no Contrato;
- b) Lentidão do cumprimento do contrato, levando a contratante a comprovar a impossibilidade de conclusão dos serviços nos prazos estipulados;
- c) Paralisação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação à contratante;
- d) Subcontratação total ou parcial do objeto do contrato e a transferência do mesmo; e) falência ou recuperação judicial/extrajudicial da CONTRATADA;
- f) Alteração social ou modificação da finalidade de estrutura da CONTRATADA, que prejudique a execução deste contrato;
- g) Razões de interesse público, de alta relevância e amplo conhecimento justificadas e determinadas pela autoridade máxima da Câmara Municipal e exarado no processo administrativo a que se refere este contrato;
- h) Na ocorrência de caso fortuito ou de força maior regularmente comprovada, impeditiva da execução deste contrato.

10.1.1. Na hipótese elencada na alínea “e”, excetuam-se os casos em que as obrigações do plano de recuperação judicial/extrajudicial estejam sendo cumpridas, as quais deverão ser devidamente comprovadas pela CONTRATADA.

10.2. A rescisão deste contrato pode ser:

- a) unilateralmente por ato da CONTRATANTE, na ocorrência de quaisquer das hipóteses previstas nos incisos I a XII do Art. 78 da Lei nº 8.666/93;
- b) amigavelmente, por acordo entre as partes, reduzindo-se a termo no processo de licitação, no interesse da CONTRATANTE;
- c) judicialmente, nos termos da legislação;
- d) nos demais casos previstos no edital.

10.3. Este contrato poderá ser rescindido na forma, pelos motivos e com as consequências previstas nos artigos 77 a 80, e 86 a 88, da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

10.3.1. A Contratada reconhece, desde já, os direitos da Contratante nos casos de rescisão administrativa, prevista no artigo 79 da Lei Federal nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS INFRAÇÕES E PENALIDADES:

11.1. Pela inexecução total ou parcial do contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à contratada, observando a gravidade das faltas cometidas, as seguintes sanções:



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

- a) Advertência;
- b) Multa;
- c) Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Câmara Municipal, por prazo não superior a 02 (dois) anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública nos termos da legislação vigente.

11.2. A CONTRATADA fica sujeita às sanções penais inscritas na Seção III do Capítulo IV da Lei Federal nº 8.666/1993 e demais pertinentes, sendo que, com referência às multas, serão aplicadas conforme segue:

- a) 0,5% (cinco décimos por cento) sobre o valor contratado em relação aos prazos fixados, por dia de atraso;
- b) 2,5% (dois e meio por cento) sobre o valor do contrato pelo descumprimento de cláusula contratual;
- c) 10% (dez por cento) sobre o valor contratual pela inexecução parcial do contrato;
- d) 20% (vinte por cento) sobre o valor contratual pela inexecução total do contrato;
- e) 0,5% (cinco décimos por cento) sobre o valor do contrato pelo não atendimento das exigências formuladas pela fiscalização.

11.2.1. As penalidades poderão ser aplicadas concomitantemente, conforme o que dispõe o parágrafo 2º do Art. 87 da Lei Federal nº 8.666/1993.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO DO CONTRATO:

12.1. Não será exigida garantia da execução do objeto, mas a CONTRATANTE poderá reter, do montante a pagar, valores para assegurar o pagamento de multas, indenizações e ressarcimentos devidos pela CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL:

13.1. Este contrato rege-se pelas disposições contidas nas Leis Federais nº 8.666/1993 e 10.520/2002, das Leis Complementares nº 123/2006 e 147/2014, os Princípios Gerais do Direito e demais legislações pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

14.1. Consideram-se partes integrantes do presente contrato, como se nele estivessem transcritos:

- a) o Edital de Licitação e anexos;
- b) a proposta apresentada pela CONTRATADA;



CÂMARA MUNICIPAL DE ORINDIÚVA

CNPJ nº 51.351.716/0001-74

AV. JOSÉ FÁBIO GARCEZ NOVAES, N.º 668 – CENTRO

CEP.: 15480-000 – FONE: (17) 3816-1238

e-mail: contato@orindiuva.sp.leg.br

Orindiúva/SP

14.2. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições da Lei Federal nº. 10.520 de 17 de julho de 2002, Lei Federal nº 8.666 de 23 de junho de 1993 e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

14.3. As partes elegem o Foro da Comarca de Paulo de Faria - SP para qualquer procedimento relacionado ao processamento desta licitação e ao cumprimento deste contrato.

14.4. Todos os prazos aqui previstos serão sempre contados em dias corridos, excluindo-se o dia do início e incluindo-se o dia do vencimento.

14.5. Se qualquer dos vencimentos aqui previstos recair em dia que não haja expediente no Município de Orindiúva/SP, o mesmo transferir-se-á para o primeiro dia subsequente de funcionamento.

E por estarem justas e contratadas, assinam o presente termo em 03 (três) vias de igual teor, na presença de 2 (duas) testemunhas.

ORINDIÚVA/SP, __ de ____ de 2022.

Pela CONTRATANTE:

Presidente da Câmara Municipal

Pela CONTRATADA:

Representante Legal

TESTEMUNHAS:

1. _____

2. _____

RG: _____

RG: _____



Verificação das assinaturas



Código de verificação: 2L4V-44RA-QFEG-E983

Esse documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✓ LEONARDO JANUARIO DA SILVA (CPF 39495308860) em 05/07/2022 15:55

Para verificar as assinaturas visite o site de demonstrações da Lacuna Software em <https://demos.lacunasoftware.com/> e informe o código de verificação ou siga o link a abaixo:

<https://lacun.as/dms/2L4V-44RA-QFEG-E983>