

ESTADO DE SANTA CATARINA
FUNDO MUN. SAUDE NOVO HORIZONTE

Folha: 1/1

CNPJ: 11.411.624/0001-18
AV. CASTELO BRANCO Nº 24
C.E.P.: 89998-000 - Novo Horizonte - SC

Mês/Ano da Assinatura:

Maio/2018.

Resumo dos Instrumentos de Contrato e Termos Aditivos

Contratado: CONIMS - CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 00.136.858/0001-88

Modalidade: Dispensa de Licitação p/ Compras e Serviços

Número da Licitação: 3/2017

Número do Processo: 11/2017

Outra Entidade: Não

Número do Contrato ou Aditivo: 001-008/2017

Fundamento Legal: lei 11.107/05 e 8.666/93

Objeto: Tendo em vista solicitação de acréscimo de R\$ 70.000,00 (setenta mil reais) em Medicamentos, Materiais e Insumos ao valor original do Contrato de Rateio de 2018 para o Município de Novo Horizonte/SC, e considerando aprovação pela Assembleia de Prefeitos realizada no dia 23 de fevereiro de 2018, registrada na Ata nº 001/2018

Data da Assinatura: 02/05/2018

Data da Publicação no Diário Oficial: 04/05/2018

Vigência: 02/05/2018 a 31/12/2018

Programa de Trabalho: 60.02 10.301.0016 2.031.3.3.93.00.00.00.00

Unidade Gestora / Número: FUNDO MUN. SAUDE NOVO HORIZONTE / Nr.:

Gestão / Número:

Número do Empenho:

Valor: 70.000,00

Forma de Pagamento: Mensal, até o dia 20 de cada mês

Contratado: FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LOURENÇO'

CNPJ: 86.223.864/0001-98

Modalidade: PREGÃO PRESENCIAL

Número da Licitação: 5/2017

Número do Processo: 7/2017

Outra Entidade: Não

Número do Contrato ou Aditivo: 003-006/2017

Fundamento Legal: art. 65, II, "c" e art. 65, § 8º da Lei 8.666/93

Objeto: O objeto do presente Termo Aditivo consiste na aplicação do índice de reajuste (IGP-M) de 1,89% (um vírgula oitenta e nove por cento), acumulado nos últimos 12 (doze) meses do período de maio/2017 a abril/2018, previsto no Contrato na CLAUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO e alteração do item 2.1.1 Da CLAUSULA SEGUNDA - PREÇO, FORMA DE PAGAMENTO E REAJUSTE.

Data da Assinatura: 25/05/2018

Data da Publicação no Diário Oficial: 29/05/2018

Vigência: 25/05/2018 a 31/12/2018

Programa de Trabalho: 60.02 10.301.0016 2.031.3.3.90.00.00.00.00

Unidade Gestora / Número: FUNDO MUN. SAUDE NOVO HORIZONTE / Nr.:

Gestão / Número:

Número do Empenho:

Valor: 3.919,52

Forma de Pagamento: em até 5º dia útil do mês subsequente ao da PS, NF e Relatór