Encarte L – Modelo de autorização para a utilização da garantia e de pagamento direto (conforme estabelecido na alínea "d" do item 1.2 do Anexo VII-B da IN SEGES/MPDG n.5/2017)

AUTORIZAÇÃO COMPLEMENTAR AO CONTRATO N° XXXX

_____ **[nome empresarial da licitante]** inscrita no CNPJ sob o n° _____ com sede à _____ **[Endereço Completo]** por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr. (a)_____, infra-assinado, portador(a) da Carteira de Identidade n° **[Identidade]** e do CPF/MF n° **[CPF]**, AUTORIZA o **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS – HU-UFSCar, FILIAL EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH/HU Brasil**, com sede na Rua Luiz Vaz de Camões, nº 111, Vila Celina, São Carlos-SP, CEP 13.566-448, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 15.126.437/0022-78, para os fins do Anexo VII-B da Instrução Normativa n° 5, de 26 de maio de 2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão e dos dispositivos correspondentes do Edital do Pregão Eletrônico nº **[XXX/20XX]**, processo de Licitação nº **[XXX/20XX]**,:

1) que sejam descontados da fatura e pagos diretamente aos trabalhadores alocados a qualquer tempo na execução do contrato acima mencionado os valores relativos aos salários e demais verbas trabalhistas, previdenciárias e fundiárias devidas, quando houver falha no cumprimento dessas obrigações por parte da **CONTRATADA,** até o momento da regularização, sem prejuízo das sanções cabíveis.
2) que sejam provisionados valores para o pagamento dos trabalhadores alocados na execução do contrato e depositados em conta corrente vinculada, bloqueada para movimentação, e aberta em nome da empresa **[nome empresarial da licitante]** junto a instituição bancária oficial, cuja movimentação dependerá de autorização prévia da(o) Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, Filial **HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS – HU-UFSCar**, que também terá permanente autorização para acessar e conhecer os respectivos saldos e extratos, independentemente de qualquer intervenção da titular da conta.
3) que a **CONTRATANTE** utilize o valor da garantia prestada para realizar o pagamento direto as verbas rescisórias aos trabalhadores alocados na execução do contrato, caso a CONTRATADA não efetue tais pagamentos até o fim do segundo mês após o encerramento da vigência contratual.

_____, ____de _____de 20__

[Nome do Representante Legal – Cargo – RG – CPF]

Assinatura e Carimbo do Representante Legal