**PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTESERRADA**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 09/2021 FMS**

**PROCESSO Nº 09/2021 FMS**

**INEXIGIBILIDADE Nº 01/2021 FMS**

O **MUNICÍPIO DE PONTE SERRADA**, pessoa jurídica de direito público interno, situada à Rua Madre Maria Theodora, 264, Centro, Ponte Serrada, SC, através do Prefeito Municipal, Sr. **ALCEU ALBERTO WRUBEL**, no uso de suas atribuições legais, por intermédio do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, em conformidade com o art. 25 da Lei 8.666/93, bem como de acordo com as condições estabelecidas neste Edital, torna público para conhecimento dos interessados, que fará realizar o **CREDENCIAMENTO** de Farmácias para fornecimento de medicamentos (destinados a pacientes em situação grave ou por ordem judicial, e medicamentos que não constam no processo Licitatório dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possua em estoque), constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor, referente aos preços aplicados no Estado de Santa Catarina, pelo que dispõe o presente e as condições de sua realização, sendo que estão abertas as inscrições a partir do dia **05 de agosto de 2021**, no horário de expediente em vigor.

**1. DO OBJETO E DAS VAGAS**

1.1. O presente edital tem como objeto credenciar Farmácias para fornecimento de medicamentos (destinados a pacientes em situação grave ou por ordem judicial, e medicamentos que não constam no processo Licitatório dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possua em estoque), constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor, referente aos preços aplicados no Estado de Santa Catarina.

1.2. Os interessados deverão possuir sede no Município de Ponte Serrada, e fornecer os medicamentos imediatamente após autorização emitida pela Secretaria Municipal de Saúde, e deverão estar acompanhados de receita médica que comprove a real necessidade do medicamento adquirido.

1.3. **Obs.:** A presente contratação não gerará nenhum vínculo empregatício entre o Município, a Farmácia e seus profissionais contratados, sendo de sua responsabilidade o pagamento de despesas com estadia, alimentação e transporte dos profissionais, pagamento de impostos, encargos e tributos que incidirem sobre a contratação e a tabela será reajustada conforme publicação da ANVISA.

1.4. Não poderá participar da licitação o Prefeito, o Vice-Prefeito, Assessores, Secretários e Diretores e as pessoas ligadas a qualquer deles por matrimônio ou parentesco afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção, bem como os Vereadores e as pessoas ligadas a estes por matrimônio ou parentesco afim ou consanguíneo, ou por adoção, até o primeiro grau, não poderão contratar com o Município- Artigo 89 da Lei Orgânica.

**2. DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS**

2.1. Poderão buscar credenciamento pessoas jurídicas, privadas ou públicas, lucrativas ou não.

**3. DA PROPOSTA**

3.1. As Farmácias credenciadas deverão fornecer os medicamentos, constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor, referente aos preços aplicados no Estado de Santa Catarina, devendo oferecer um percentual de desconto sobre o valor do medicamento, de no mínimo:

3.1.1. 10% (dez por cento) para medicamentos de referência;

3.1.2. 30% (trinta por cento) para medicamentos genéricos; e

3.1.3. 30% (trinta por cento) para medicamentos similares.

1. **HABILITAÇÃO**
   1. Os interessados ao credenciamento deverão apresentar junto ao departamento de licitações do Município de Ponte Serrada, situado à Rua Madre Maria Theodora, nº 264, Centro, os seguintes documentos dentro do prazo de validade:
      1. Proposta datada e assinada especificando os serviços que tem interesse em credenciar, indicação do(s) profissional(is) e concordando com as condições do Edital de Credenciamento, conforme modelo do Anexo I;
      2. Cópia do Contrato Social e/ou declaração de firma individual ou Estatuto Social devidamente registrado no Órgão Competente, bem como da última alteração (se houver);
      3. Registro Geral (RG) e Cadastro de Pessoa Física (CPF) do responsável legal pela proponente;
      4. Certificado de Regularidade da Pessoa Jurídica junto ao Conselho Federal de Farmácia de Santa Catarina – CRF/SC em vigência;
      5. Cópia do Diploma do Profissional;
      6. Cópia da Inscrição do profissional (Farmacêutico/Bioquímico) responsável no respectivo Conselho Regional de Farmácia (Cédula Profissional – CRF/SC);
      7. Comprovação que o Profissional indicado na proposta, faz parte do quadro permanente da proponente. A comprovação deverá ser feita mediante apresentação de cópia da Carteira de Trabalho, contrato de prestação de serviço autenticado em cartório ou em caso de sócio através do contrato social, nos termos da legislação vigente;
      8. Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ);
      9. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, inclusive quanto à Dívida Ativa da União;
      10. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos Estaduais, emitida pela Fazenda do Estado onde está sediada;
      11. Certidão Negativa ou Positiva com efeitos de Negativa de Débitos Municipais, emitida pela Fazenda do Município onde está sediada;
      12. Comprovante de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS);
      13. Comprovante de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
      14. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452/1943 (art. 29, V, da Lei 8.666/93 alterada);
      15. Certidão Negativa de Falência ou Concordata, com data de expedição de até 60 (sessenta) dias. No caso de comarca com mais de um Cartório Distribuidor, deverão ser apresentadas as certidões de cada um dos distribuidores;
      16. Alvará Sanitário ou autorização de funcionamento equivalente, expedido pelo órgão federal, estadual ou municipal, responsável pelo controle sanitário das atividades prestadas, de conformidade com o objeto contratual e compatível com o objeto;
      17. Declaração de inexistência de menores em seu quadro de pessoal, na forma do disposto no inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal;
      18. Declaração expressa da empresa, sob as penas cabíveis, que não existem quaisquer fatos impeditivos de sua habilitação e que a mesma não foi declarada inidônea por Ato do Poder Público de Ponte Serrada, ou que esteja temporariamente impedida de licitar, contratar ou transacionar com a Administração Pública Municipal ou quaisquer de seus órgãos descentralizados (incisos III e IV do art. 87 da Lei 8.666/93);
      19. Declaração de que a empresa conhece na íntegra o Edital e se submete às condições nele estabelecidas;
      20. Comprovante de cadastramento da empresa credenciada no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES);
      21. Declaração da Lei Orgânica – Anexo V com firma reconhecida da assinatura do responsável legal no caso de preposto.
   2. A falta de quaisquer dos documentos acima mencionados é razão para indeferimento do credenciamento.
   3. Os documentos de habilitação poderão ser apresentados em original, fotocópia autenticada em Cartório, ou ainda, fotocópia acompanhada do original, que poderá ser conferida e autenticada por servidor municipal.
   4. A documentação deverá ser apresentada em envelope lacrado, no setor de protocolo da Prefeitura Municipal, sito a Rua Madre Maria Theodora, nº 264, Centro. Deverão constar na parte externa do invólucro os seguintes dizeres:

|  |
| --- |
| **À COMISSÃO DE ANALISE DE DOCUMENTOS DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 09/2021 FMS.**  PREFEITURA MUNICIPAL DE PONTE SERRADA/SC  **DOCUMENTAÇÃO – CREDENCIAMENTO Nº 09/2021 FMS.**  **PROCESSO LICITATÓRIO Nº 09/2021 FMS.**  **PARTICIPANTE:** RAZÃO SOCIAL/NOME. |

* 1. A conferência da documentação requerida será realizada pelo setor de licitações.
  2. A Comissão de Licitações poderá proceder à consulta ao serviço de verificação de autenticidade das certidões emitidas pela INTERNET.
  3. No caso de apresentação de documentos e/ou certidões das quais não conste o prazo de validade, será considerado o prazo máximo de 90 (noventa) dias, a contar da emissão dos mesmos.

1. **DAS INFORMAÇÕES**
   1. Informações ou dúvidas quanto ao edital, poderão ser obtidas junto do Departamento de Licitações e Contratos pelo telefone (49) 3435-6014, no horário de expediente em vigor.
2. **DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO E JULGAMENTO**
   1. A Comissão Permanente de Licitações analisará os documentos das empresas no prazo de até 10 (dez) dias, contados após o protocolo no setor de licitações do Município.
   2. A Comissão Permanente de Licitações poderá, durante a análise da documentação, convocar os interessados para quaisquer esclarecimentos porventura necessários.
   3. Após a análise da documentação, a Comissão Permanente de Licitações emitirá parecer quanto à Aceitação ou Recusa do Credenciamento.
   4. Ocorrendo a aceitação será firmado com a empresa proponente o Termo de Credenciamento, em conformidade com a minuta do Anexo VI.
   5. A recusa do Credenciamento será sempre baseada no não cumprimento de quesitos estabelecidos neste Edital.
3. **TERMO DE CREDENCIAMENTO**
   1. O presente Edital de Chamamento ficará aberto a todos os interessados, por prazo indeterminado, ou seja, enquanto houver interesse público e das farmácias, sendo que deverá ser firmado contrato de adesão, pelas empresas, com vigência de 01 (um) ano, podendo ser prorrogados por iguais períodos, nos termos da lei 8.666/93, atualizada.
   2. A assinatura do Termo de Credenciamento deverá ocorrer junto ao Setor de Licitações da Prefeitura Municipal de Ponte Serrada, após a convocação regular, conforme art. 64, da Lei 8.666/93.
4. **OBRIGAÇÕES:**
   1. **Da Credenciada:**
      1. Fornecer os serviços obedecendo rigorosamente às especificações do Edital e seus anexos, prestando-os dentro dos padrões de qualidade, continuidade e regularidade;
      2. Garantir a confiabilidade dos dados e informações do paciente;
      3. Esclarecer aos pacientes sobre os seus direitos e assuntos pertinentes aos serviços oferecidos;
      4. Justificar a Secretaria Municipal de Saúde, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário ao fornecimento de medicamentos, conforme previstos neste credenciamento;
      5. Facilitar à Secretaria Municipal de Saúde o acompanhamento e a fiscalização permanente dos serviços e prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pelos servidores designados para tal fim, de acordo com a Lei 8.080/90;
      6. Comunicar à Secretaria Municipal de Saúde, imediatamente, a ocorrência da falta ou interrupção dos serviços, independente do motivo.
      7. Responsabilizar-se pelo pagamento de salários do pessoal porventura empregado, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, responsabilidade por indenizações devidas a terceiros, seguro de pessoas e bens, enquanto persistir responsabilidades perante o Termo de Credenciamento;
      8. Responsabilizar-se por despesas de responsabilidade técnica;
      9. Atender os pacientes com dignidade e respeito, de modo universal e igualitário, sem diferenciação no atendimento, mantendo sempre a qualidade na prestação dos seus serviços;
      10. Informar à Secretaria Municipal de Saúde o quantitativo mensal de medicamentos fornecidos, quando solicitado;
      11. Manter-se, durante toda a execução do Termo de Credenciamento, em compatibilidade com todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. O Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o credenciamento;
      12. Responsabilizar-se por eventuais danos causados à Administração ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do Termo de Credenciamento.
   2. **Da Secretaria Municipal de Saúde:**
      1. Efetuar, por intermédio do Fundo Municipal de Saúde, o pagamento à credenciada, de acordo com o item 8, deste Edital;
      2. Fiscalizar a execução do objeto, sob os aspectos qualitativos e quantitativos, anotando em registro próprio as falhas e solicitando as medidas corretivas;
      3. Observar para que durante a execução do objeto sejam cumpridas as obrigações assumidas pela proponente, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
      4. Emitir autorização individualizada para a aquisição de medicamentos.
5. **DOS PREÇOS E DO PAGAMENTO**
   1. A remuneração a que fará jus a CREDENCIADA, em decorrência dos serviços que efetivamente venha a prestar, corresponderá aos valores constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor, referente aos preços aplicados no Estado de Santa Catarina.
   2. O pagamento será efetuado em moeda corrente nacional, no prazo de 30 (trinta) dias úteis após a apresentação das respectivas notas fiscais, por parte do(s) fornecedor (es), devidamente atestada(s) pelo servidor responsável pelo recebimento dos objetos entregues.
   3. A Nota Fiscal deverá ser emitida para o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTE SERRADA/SC e ter a mesma razão social e CNPJ/MF dos documentos apresentados por ocasião da habilitação, contendo ainda número do empenho global e do Edital de Credenciamento.
   4. Constituem ônus exclusivo da CREDENCIADA, quaisquer alegações de direito, seja do Órgão Fiscalizador, seja de terceiros, por quaisquer incorreções nas notas fiscais apresentadas.
6. **REAJUSTE**
   1. Os valores poderão ser revisados quando houver alteração ou reajuste com base na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor, referente aos preços aplicados no Estado de Santa Catarina.
7. **SANÇÕES PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO**
   1. Pela inexecução total ou parcial do Termo de Credenciamento o Município poderá, garantida prévia defesa, além da rescisão, aplicar à CREDENCIADA as seguintes sanções previstas no art. 87 da lei 8.666/93:
8. Advertência;
9. Multa;
10. Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a dois anos;
11. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.

**11. INSTRUÇÕES PARA RECURSO**

11.1. Os recursos referentes às decisões relativas ao processo de credenciamento poderão ser interpostos no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados do dia subsequente à intimação dos atos. A petição, devidamente fundamentada, deverá ser dirigida à Comissão Permanente de Licitações.

**12. RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

12.1. As despesas dos serviços realizados por força dos serviços a serem contratados, ocorrerão por conta da dotação orçamentária de 2021.

**13. CLASSIFICAÇÃO**

13.1. Serão classificadas as farmácias que cumprirem todas as exigências e apresentarem a documentação de acordo com o disposto no item 4, estando credenciadas a prestar os serviços objeto deste, à Prefeitura Municipal de Ponte Serrada.

**14. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

14.1. O Presente Edital de Credenciamento encontra-se fixado no Mural Público da Prefeitura Municipal de Ponte Serrada e na Secretaria Municipal de Saúde.

14.2. O presente Edital de Credenciamento somente poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrente de fato superveniente devidamente comprovado, ou anulado, no todo ou em parte, por ilegalidade de ofício ou por provocação de terceiros, mediante parecer escrito e devidamente comprovado.

14.3. Faz parte integrante do presente Edital:

1. Anexo II – Modelo de Proposta;
2. Anexo III – Modelo de Declaração de Não Emprego de Menores;
3. Anexo IV – Modelo de Declaração de Inexistência de Fatos Impeditivos;
4. Anexo V – Declaração da Lei Orgânica;
5. Anexo VI – Minuta do Contrato de Prestação de Serviços.

Ponte Serrada – SC, 13 de julho de 2021.

**ALCEU ALBERTO WRUBEL**

**PREFEITO MUNICIPAL**

**Analisado e Aprovado**

**André Luiz Panizzi OAB/SC 23.051**

**PROCESSO LICITATÓRIO N. 09/2021 FMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO N. 09/2021 FMS**

**ANEXO II**

**MODELO DE PROPOSTA**

Local, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

**À Comissão de Licitações**

**Prefeitura Municipal de Ponte Serrada-SC,**

Prezados Senhores,

A empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, vem por meio deste solicitar o Credenciamento, no Processo Licitatório n° 09/2021 FMS, do (s) profissional (is) abaixo:

**Sr.(a):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CRF/SC n°** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Para os seguintes serviços/procedimentos:** Fornecimento de medicamentos (destinados a pacientes em situação grave ou por ordem judicial, e medicamentos que não constam no processo Licitatório dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possua em estoque), constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor, referente aos preços aplicados no Estado de Santa Catarina.

Declaramos ainda para os devidos fins e efeitos legais que tomamos conhecimento e aceitamos integralmente todas as normas e condições do Edital.

Atenciosamente,

(nome e assinatura do responsável legal)

(número da carteira de identidade e órgão emissor)

**PROCESSO LICITATÓRIO N. 09/2021 FMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO N. 09/2021 FMS**

#### ANEXO III

#### MODELO DE DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO À LEGISLAÇÃO TRABALHISTA DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Razão Social:

Endereço:

Cidade/Estado:

CNPJ:

**DECLARAÇÃO**

**Ref.: CREDENCIAMENTO Nº 09/2021 FMS**

A empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARA**, para fins do disposto no inciso V do art. 27 da Lei no 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

**Ressalva:** emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

(Observação: **em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima.**)

Local, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

(nome e assinatura do responsável legal)

(número da carteira de identidade e órgão emissor)

**PROCESSO LICITATÓRIO N. 09/2021 FMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO N. 09/2021 FMS**

**ANEXO IV**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS**

**Ref.: CREDENCIAMENTO Nº 09/2021 FMS**

A empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos supervenientes impeditivos da qualificação ou que comprometam a idoneidade da proponente nos termos do artigo 32, parágrafo 2º e artigo 97 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações.

Declara-se ciente, ainda, quanto à obrigatoriedade de informar todas e quaisquer ocorrências posteriores.

Local, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

(nome e assinatura do responsável legal)

(número da carteira de identidade e órgão emissor)

**PROCESSO LICITATÓRIO N. 09/2021 FMS**

**EDITAL DE CREDENCIAMENTO N. 09/2021 FMS**

**ANEXO V**

**MODELO DE DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI EM SEU QUADRO SOCIETÁRIO PROIBIDOS DE CONTRATAR COM O MUNICÍPIO CONFORME ARTIGO 89 DA LEI ORGANICA DO MUNICÍPIO**

**DECLARAÇÃO**

A empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARA** que não possui em seu quadro societário servidor público da ativa, empregado de empresa pública e de sociedade de economia mista, parentesco com o Prefeito, o Vice-Prefeito, Assessores, Secretários e Diretores e as pessoas ligadas a qualquer deles por matrimônio ou parentesco afim ou consanguíneo, até o segundo grau, ou por adoção, bem como os Vereadores e as pessoas ligadas a estes por matrimônio ou parentesco afim ou consanguíneo, ou por adoção, até o primeiro grau, não poderão contratar com o Município.

Local, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

(nome e assinatura do responsável legal)

(número da carteira de identidade e órgão emissor)

**ANEXO VI**

**MINUTA DO CONTRATO Nº........**

**AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

Que entre si celebram o **MUNICÍPIO DE PONTE SERRADA-SC**, através do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTE SERRADA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ 82.777.236/0001-01, com sede na Rua Madre Maria Theodora, nº 264, Centro, CEP 89683-000, na cidade de Ponte Serrada-SC, neste ato representado pelo Prefeito Municipal, Sr. **ALCEU ALBERTO WRUBEL**, brasileiro, portador da Cédula de Identidade n. 1.306.106, inscrito no CPF n. 469.966.309-59, doravante denominado **CONTRATANTE**, e por outro lado (nome da empresa individual), situada à Av. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.º\_\_\_\_, em (município), inscrita no CNPJ sob n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, neste ato representado pelo (a) Sr.(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Inscrito (a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e portador (a) da Cédula de Identidade n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doravante denominado (a) **CONTRATADO (A)**, fundamentados nas disposições da Lei nº 11.947/2009 e da Lei nº 8.666/93, e tendo em vista o que consta no Credenciamento nº \_\_\_\_\_\_\_, resolvem celebrar o presente contrato mediante as cláusulas que seguem:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente Contrato tem por objeto credenciar Farmácias para fornecimento de medicamentos (destinados a pacientes em situação grave ou por ordem judicial, e medicamentos que não constam no processo Licitatório dos quais a Secretaria Municipal de Saúde não possua em estoque), constantes na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor, referente aos preços aplicados no Estado de Santa Catarina.

**§ 1º.** A presente contratação não gerará nenhum vínculo empregatício entre o Município e o **CONTRATADO** e seus profissionais contratados, sendo de sua responsabilidade o pagamento de despesas com estadia, alimentação e transporte dos profissionais, pagamento de impostos, encargos e tributos que incidirem sobre a contratação.

**§ 2º.** Os produtos atenderão 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.

**§ 3º.** Todos os medicamentos injetáveis em pó virão acompanhados de seus respectivos diluentes.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA ENTREGA**

O **CONTRATADO** entregará os produtos após emissão da autorização de fornecimento **parcelada,** conforme a necessidade da requisitante e acompanhados da receita médica para comprovar a real necessidade do medicamento, com tolerância máxima de 05 (cinco) horas **no Fundo Municipal de Saúde**, localizado na Rua Madre Maria Theodora, nº 264, Centro, CEP 89683-000, na cidade de Ponte Serrada-SC, **ou na sua própria sede** através de servidor designado pela Administração para recebimento do objeto contratado, munido a autorização de fornecimento original.

**Parágrafo Único.** Caso o objeto não corresponda ao exigido pelo Edital, consoante subitem anterior, o FORNECEDOR deverá providenciar, no prazo máximo de até 02 (duas) horas, a sua substituição visando ao atendimento das especificações, sem qualquer ônus para o Município, e sem prejuízo da incidência das sanções previstas no presente instrumento e Lei 8.666/93.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO, REAJUSTE E PAGAMENTO**

O preço certo e ajustado entre as partes para a totalidade do presente Contrato será em conformidade do percentual de desconto sobre o valor do medicamento, constante na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor.

Os pagamentos serão efetuados mensalmente até dia 30 (trinta) dias do mês subsequente a entrega dos medicamentos, mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, **e das CNDS** acompanhada dos receituários médicos de todos os medicamentos constantes na nota, entregues junto ao Departamento de Compras do Município.

**§ 1º.** Os valores estipulados na Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor serão reajustados na mesma proporção índices e épocas dos reajustes concedidos na tabela de Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

**§ 2º.** Os reajustes independerão de termo aditivo, sendo, necessário anotar no processo administrativo da SECRETARIA/FMS a origem e autorização do reajuste, bem como os respectivos cálculos.

**§ 3º.** 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 – DO PRAZO**

O presente Contrato terá seu prazo de validade pelo exercício de 2021, contado a partir da assinatura deste, findando em 31 de dezembro de 2021, podendo ser renovado ou prorrogado pelo prazo de 01 (um) ano, e posteriormente em iguais períodos nos termos no artigo 57, Inciso II, da Lei 8.666/93, havendo interesse das partes.

**CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE**

A **CONTRATADA** se responsabiliza pelos encargos, impostos e taxas que incidirem sobre o objeto do presente Contrato, ficando a **CONTRATANTE** isenta de qualquer responsabilidade.

São responsabilidades da **CONTRATADA**:

a) entregar o objeto licitado conforme especificações Tabela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Secretaria Executiva – CMED – Lista de Preços Fábrica e Máximos ao Consumidor, e em consonância com a proposta de preços;

b) manter, durante toda a execução do contrato em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

c) providenciar a imediata correção das deficiências e/ou irregularidades apontadas pelo MUNICÍPIO;

d) arcar com eventuais prejuízos causados ao MUNICÍPIO e/ou a terceiros, provocados por ineficiência ou irregularidade cometida na execução do contrato.

e) aceitar nas mesmas condições contratuais os acréscimos ou supressões de até 25% do valor inicial atualizado do contrato ou da nota de empenho;

f) arcar com todas as despesas com transporte, descarregamento, taxas, impostos ou quaisquer outros acréscimos legais, que correrão por conta exclusivas do FORNECEDOR;

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 com prazo de validade mínimo de 60% (sessenta por cento) da validade total impressa nas embalagens no momento da entrega.

**CLÁUSULA SEXTA – 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. Aceitar a fiscalização do Fundo Municipal de Saúde;

2. Não transferir ou sublocar a outrem, no todo ou em parte, o presente Contrato;

3. Fornecer, sempre que solicitados pela Contratante, os comprovantes de pagamentos dos empregados e comprovantes de recolhimento dos encargos sociais e trabalhistas;

4. Manter, durante toda a execução do Contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação;

5. Notificar a **CONTRATANTE** de eventual a alteração de sua razão social ou de seu controle acionário e de mudança em sua diretoria, contrato ou estatuto, enviando, no prazo de 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do registro da alteração, cópia autenticada da Certidão da Junta Comercial ou do Cartório de Registro de Pessoas Jurídicas;

6. Entregar os medicamentos conforme preços, prazos e condições estabelecidas neste instrumento.

**CLÁUSULA SÉTIMA – DA VINCULAÇÃO AO PROCESSO LICITATÓRIO E DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL**

O presente Contrato, encontrasse vinculado ao processo licitatório que o originou, sendo os casos omissos resolvidos, à luz da Lei nº 8.666/93 e alterações subsequentes.

**CLÁUSULA OITAVA – DAS PRERROGATIVAS DA CONTRATANTE**

A **CONTRATANTE** reservasse ao direito de uso das seguintes prerrogativas, naquilo que for pertinente a este contrato:

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

**CLÁUSULA NONA – DAS PENALIDADES**

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

1. Advertência;
2. Suspensão temporária de participação em licitações e impedimento de contratar com a Administração Pública, por prazo não superior a dois anos;
3. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública.
4. Pagamento de uma multa diária, enquanto perdurar a situação de infringência, correspondente a 1% (um por cento) do valor total da multa de rescisão prevista na cláusula décima primeira, corrigido monetariamente, sem prejuízo do disposto nesta cláusula, até o prazo de 15 (quinze) dias, findo o qual o Contrato poderá ser rescindido.

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

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

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA DA RESCISÃO**

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

§ 1 º O descumprimento total das obrigações contidas neste instrumento, pela CONTRATADA, esta ficará sujeita às penalidades previstas pela Lei 8.666/93 e alterações subsequentes, bem como multa no valor de 10 (dez) salários mínimos, além de rescisão do mesmo.

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

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO**

As partes elegem o foro da Comarca de Ponte Serrada, 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.

Ponte Serrada SC, .... de ........... de 2021.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALCEU ALBERTO WRUBEL CONTRATADA**

**Prefeito Municipal**

**TESTEMUNHAS**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Analisado e Aprovado**

**André Luiz Panizzi OAB/SC: 23.051**