



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO DE PESSOA(S) JURÍDICA(S) PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA CONFORME RELAÇÃO CONSTANTE NO ANEXO I, OBSERVANDO A TABELA DA CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS.

Edital de Chamamento Público nº 03/2021

Processo Administrativo n.º 78/2021

Os envelopes com os documentos do credenciamento deverão ser entregues no serviço de protocolo do Paço Municipal, até às 08:45 horas do dia 16/08/2021 (horário de Brasília/DF). O início da abertura dos envelopes com o credenciamento será às 09:00 horas do dia 16/08/2021 (horário de Brasília/DF), no mesmo local.

A PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IRACEMÁPOLIS, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, com fundamento no artigo 25 da Lei Federal nº 8.666 de 21 de Junho de 1993 e Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, torna público o CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO DE PESSOA(S) JURÍDICA(S) SITUADAS NO MUNICÍPIO DE IRACEMÁPOLIS PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA SOMENTE EM FINAIS DE SEMANA E FERIADOS CONFORME RELAÇÃO CONSTANTE NO ANEXO I, OBSERVANDO OS PREÇOS DA TABELA CMED – CÂMARA DE REGULAÇÃO DO MERCADO DE MEDICAMENTOS E DESCONTOS PRÉ-DEFINIDOS.

1. DO PROPÓSITO DO EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO E OBJETO

A finalidade do presente Chamamento Público é a seleção de propostas para a celebração de parceria com a **PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IRACEMÁPOLIS**, por meio da formalização de termo de contrato, para a consecução de finalidade de interesse público e recíproco que envolve a complementação à cobertura assistencial dos munícipes de Iracemápolis, em caso de urgência e emergência somente em finais de semana e feriado.

Os medicamentos a serem disponibilizados encontra-se na relação anexo I do presente edital, não podendo em hipótese nenhuma fornecer medicamento que não conste na presente relação.



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

O procedimento de seleção reger-se-á pela Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e pelos demais normativos aplicáveis, além das condições previstas neste Edital.

Poderão ser selecionadas mais de uma proposta, observada a ordem de classificação e a disponibilidade orçamentária para a celebração dos termos de colaboração.

2. DO PREÇO ESTIMADO

O preço global estimado para o fornecimento de medicamentos é de no máximo R\$ 120.000,00 (Cento e vinte mil reais) no período de 12 (doze) meses.

3. DAS CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO

3.1 Somente serão credenciadas empresas que se comprometam a fornecer os medicamentos constantes da Tabela CMED observando os medicamentos predefinidos no anexo I do presente edital.

3.2. Não poderão participar no Credenciamento do presente Chamamento Público os interessados que estejam cumprindo as sanções previstas nos incisos III e IV do art. 87 da Lei nº. 8.666/93.

3.3 No prazo de vigência do presente chamamento público as empresas interessadas no credenciamento deverão apresentar a documentação, em envelope lacrado e protocolado na Prefeitura de Iracemápolis – Setor de Protocolo, contendo em sua parte externa os seguintes dizeres:

CHAMAMENTO PÚBLICO N.º 03/2021 CREDENCIAMENTO – DOCUMENTAÇÃO

EMPRESA:

CNPJ:

4.4 DOCUMENTAÇÃO:

4.4.1 Qualificação Técnica:

a) Fotocópia da Carteira de Registro no CRF do Farmacêutico Responsável (autenticada).



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

b) Comprovação de Vínculo empregatício do Farmacêutico através da cópia da CTPS (autenticada) ou Contrato particular com a proponente registrado em Cartório. (Na hipótese do Farmacêutico ser Sócio da empresa, não Haverá a necessidade de tal documento).

c) Cópia da Licença sanitária para funcionamento fornecido pelo Serviço de Vigilância Sanitária da Secretaria da Saúde Estadual ou Municipal da Sede do Licitante, em vigor.

4.4.2. DECLARAÇÕES:

a) Declaração da licitante sob as penas da lei, de que não foi declarada INIDÔNEA para licitar ou contratar com a Administração Pública, (conforme modelo anexo III), assinada por representante legal da empresa;

b) Declaração da licitante de cumprimento ao artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal (conforme modelo anexo IV), assinada por representante legal da empresa;

4.4.3 HABILITAÇÃO JURÍDICA

a) Registro comercial, no caso de empresa individual (autenticado);

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, documentos de eleição de seus administradores (autenticado);

c) Alvará de Funcionamento (autenticado);

d) Cartão de CNPJ.

4.4.4 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

4.4.4.1 Regularidade Fiscal:

a) Certidão Negativa ou positiva com efeito de Negativa de Tributos Municipais do Município da Sede ou domicílio da Empresa Licitante;

b) Certidão Conjunta Negativa de Débitos ou Certidão Conjunta Positiva com Efeitos de



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

Negativa, relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, expedida pela Secretaria da Receita Federal;

c) Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual;

d) Prova de regularidade perante o Sistema de Seguridade Social – INSS mediante a apresentação da CND - Certidão Negativa de Débito ou CPD-EN - Certidão Positiva de Débito com Efeitos de Negativa;

e) Prova de regularidade perante o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), por meio da apresentação da CRF - Certificado de Regularidade do FGTS

4.4.4.2 Regularidade Trabalhista:

a) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), conforme Lei 12.440/11.

4.4.5 Qualificação Econômico-Financeira:

a) Certidão Negativa de Falência, Concordata ou Recuperação Judicial, expedida pelo Distribuidor de onde se localiza o interessado, não sendo aceitas certidões com validade expirada ou passadas com mais de 90 (noventa) dias contados da efetiva pesquisa do Cartório em relação à data desta Chamada Pública.

4.5 - A entrega da documentação acima estabelecida implica manifestação de interesse no credenciamento, bem como aceitação e submissão, independente de manifestação expressa, a todas as normas e condições deste Edital.

4.6 - REQUERIMENTO (Modelo Anexo II): a) Apresentar o REQUERIMENTO carimbado, datado e assinado juntamente com o envelope protocolado da documentação para o credenciamento.

5 - DA ANÁLISE DA DOCUMENTAÇÃO

5.1 O Credenciamento será feito durante o prazo de validade do presente Chamamento Público e terá início para o interessado com o recebimento do Requerimento e o exame da documentação exigida.



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

5.2 A análise será feita pela Comissão Permanente de Licitação.

5.3 A Comissão irá receber analisar, comentar, esclarecer, discutir, aprovar ou rejeitar o Credenciamento. No caso de rejeitar o credenciamento por falta de documentação ou inexatidão nesta, o interessado será convocado para num prazo de 05 (cinco) dias úteis complementar a documentação. Esgotado o prazo para apresentação dos documentos faltantes, a Comissão Permanente de Licitação analisará novamente o pedido e emitirá sua decisão pelo credenciamento ou não, podendo o interessado, caso a decisão lhe seja desfavorável, solicitar o encaminhamento do processo, a autoridade superior para nova análise e julgamento.

5.4 Caberá à Comissão Permanente de Licitação, além do recebimento e exame da documentação e da análise para habilitação do interessado, em obediência às disposições estabelecidas neste Edital e demais legislação pertinente, conduzir as atividades correlatas.

6 - DAS CONDIÇÕES DA CONTRATAÇÃO

6.1 Todos os que forem declarados Habilitados pela Comissão Permanente de Licitação, após a publicação do ato de credenciamento, poderão ser convocados, segundo necessidade da Secretaria de Saúde, a assinar Contrato com o Município de Iracemápolis, colocando-se a disposição do mesmo para o Fornecimento de Medicamentos.

6.2 Todas as empresas que comparecerem ao presente Chamamento Público para credenciamento e forem declaradas habilitadas serão, convocadas para firmar Contrato com o Município de Iracemápolis para o fornecimento de Medicamentos.

6.3. A Secretaria de Saúde emitirá a requisição/autorização de Fornecimento de Medicamentos ao beneficiário (paciente) devidamente preenchida e assinada por servidor autorizado, para retirada diretamente no estabelecimento farmacêutico credenciado de sua escolha.

6.3.1. A requisição/autorização de Fornecimento de Medicamentos serão emitidas apenas em caso de urgência/emergência nos finais de semana e feriado com data de validade.

6.3.2. Farmácias não situadas no Município, poderão se credenciar, porém devem disponibilizar serviços de entrega de medicamentos no endereço do(a) paciente, caso seja exigido pela Secretaria de Saúde, em até duas horas após a solicitação, com custos de transporte de inteira responsabilidade do estabelecimento credenciado, conforme anexo V.



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

7 - DA DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS E DOS RECURSOS

7.1 A divulgação dos resultados se dará sempre através de Edital de Credenciamento publicado em Órgão Oficial e assinado pela prefeita municipal.

7.2 Os interessados poderão recorrer do resultado publicado quanto à habilitação ou inabilitação, apresentando suas razões devidamente fundamentadas e por escrito, no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis contados do primeiro dia útil subsequente à data da divulgação prevista no item acima, ficando, nesse período, autorizado vistas ao seu processo junto a Comissão.

7.3 O recurso limitar-se-á a questões de habilitação ou Inabilitação, considerando, exclusivamente, a documentação apresentada no ato da inscrição, não sendo considerado documento anexado em fase de recurso.

7.4 O recurso deverá ser protocolado junto ao Setor de Protocolo, ficando estabelecido prazo de até 05 (cinco) dias úteis para a Comissão reconsiderar a decisão ou encaminhá-lo para análise do Superior, que terá igual prazo para análise e decisão.

7.5 Somente o representante legal do interessado poderá interpor recurso

7.6 Não serão aceitos recursos por via postal, fax ou correio eletrônico, nem fora dos padrões e prazos estabelecidos neste Edital.

7.7 Somente serão conhecidos os recursos tempestivos, motivados e não protelatórios.

7.8 Não serão admitidos mais de um recurso do interessado versando sobre o mesmo motivo de contestação.

7.9 Decidido em todas as instâncias administrativas sobre os recursos interpostos, o resultado final será publicado no Órgão Oficial.

8 - DA CONVOCAÇÃO

8.1 As empresas consideradas **HABILITADAS** pela Comissão Permanente de Licitação, serão convocadas pela Administração para firmarem contrato.



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

9 - DO ACOMPANHAMENTO

9.1 A Secretaria de Saúde realizará o acompanhamento dos fornecimentos através de relatórios gerenciais que deverão vir com a respectiva autorização e anexados a nota fiscal de venda.

9.1.1 No cupom fiscal ou relatório gerencial deverá constar o preço da tabela CMED (Preço máximo de venda ao governo – PMVG) e o desconto conforme o tipo de medicamento (Anexo I). Mesmo procedimento deverá ser adotado para a emissão da nota fiscal, onde deverá constar o preço da tabela CMED (Preço máximo de venda ao governo – PMVG) e o respectivo desconto.

10 - DA VALIDADE DO EDITAL

10.1 O Presente Chamamento para CREDENCIAMENTO e o seu registro cadastral estará aberto pelo período de 12 meses, podendo os interessados a qualquer tempo no prazo de validade deste Chamamento Público realizar a solicitação de seu credenciamento junto ao Setor de Licitações do Município.

10.2. O contrato poderá ser prorrogado, mediante a conveniência da Prefeitura Municipal de Iracemápolis e nos termos da Lei Federal 8.666/93

11 - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

11.1 - O CREDENCIADO deverá enviar mensalmente as Guias (requisições/autorizações de fornecimento) originais emitidas pela Secretaria de Saúde, devidamente assinadas e sem rasuras, juntamente com o relatório gerencial acompanhado da nota fiscal eletrônica para a Secretaria de Saúde, o qual realizará a conferência e aprovação das mesmas.

11.2 - Após a entrega da nota fiscal eletrônica acompanhada das requisições/autorizações, relatórios gerenciais ou cupons fiscais a Secretaria de Saúde, este realizará a conferência e estando em conformidade encaminhará ao setor de contabilidade, o qual providenciará o pagamento ao Credenciado em até 25 (vinte e cinco) dias.

12 - DA REVOGAÇÃO DO EDITAL



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

12.1 O presente processo de Chamamento Público para CREDENCIAMENTO poderá ser revogado por razões de interesse público, decorrentes de fatos supervenientes devidamente comprovados, pertinentes e suficientes para justificar sua revogação.

13 - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Cada parte, na execução do processo de credenciamento, deve arcar no âmbito de suas respectivas responsabilidades com toda e qualquer despesa de natureza social, trabalhista, previdenciária, tributária, securitária ou indenizatória.

13.2 A inobservância, em qualquer fase do processo de credenciamento, por parte do interessado, dos prazos estabelecidos em notificações pessoais ou gerais, será caracterizada como desistência, implicando sua exclusão do Processo de Credenciamento.

13.3 A inexistência de afirmativas, declarações falsas ou irregulares em quaisquer documentos, ainda que verificada posteriormente, será causa de eliminação do Credenciado anulando-se a sua participação, bem como todos os atos dela decorrentes, sem prejuízo das demais medidas de ordem administrativas, cível ou criminal.

13.4 Será de inteira responsabilidade de o interessado acompanhar as informações e os resultados disponíveis no Departamento de Licitações ou divulgadas pelo Órgão Oficial.

13.5 Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pela Comissão Permanente de Licitação e, em última instância, pela Sra. Prefeita Municipal.

13.6 O prazo para a entrega dos medicamentos deverá ser imediata na sede da farmácia/drogaria ou em caso de estabelecimentos situados fora do município em até duas horas após a referida solicitação diretamente na Secretaria de Saúde, com todos os custos de transporte arcados pela empresa credenciada.

14 - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

14.1 As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária nº 02.06.00.02.06.01.10.244.1006.2032.3.3.90.32.00

15 - DO FORO

15.1 - Fica eleito o foro da Comarca de Limeira/SP para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

execução deste Edital.

IRACEMÁPOLIS, 28 DE JULHO DE 2021.

ASSINATURA: JUVENAL BAPTISTELLA CHIOCHETTI E NELITA CRISTINA MICHEL FRANSCESCHINI



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

MINUTA - CONTRATO N.º ___/___ TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE IRACEMÁPOLIS – ESTADO DO SÃO PAULO E A EMPRESA _____ PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, CREDENCIADAS ATRAVÉS DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2021.

Aos dias do mês de do ano de dois mil e vinte e um, nesta cidade de Iracemápolis, Estado de São Paulo, as partes de um lado a **PREFEITURA MUNICIPAL DE IRACEMÁPOLIS**, pessoa jurídica de direito público interno, sediada na Rua Antonio Joaquim Fagundes, 237, Centro, Iracemápolis/SP, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob nº _____, neste ato representada pela Excelentíssima Prefeita Municipal, Senhora Nelita Cristina Michel Fransceschini, doravante denominada **CONTRATANTE**, e, de outro lado, a empresa, pessoa jurídica de direito privado, sediada na, no Município de, Estado de, cadastrada junto ao Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda - CNPJ/MF sob o nº, com Inscrição Estadual registrada sob nº, neste ato representada por,,, portador da Cédula de Identidade RG. nº, inscrita no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda - CPF/MF sob o nº, doravante denominada **CONTRATADA**, têm entre si justo e acordado celebrar o presente contrato, bem como o Edital referido, a proposta da **CONTRATADA**, e as cláusulas seguintes:

Por deste instrumento e na melhor forma de direito, tem entre si, sujeitando-se às seguintes cláusulas e condições que reciprocamente outorgam e aceitam:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O objeto deste contrato é a contratação de pessoa(s) jurídica(s) para **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA SOMENTE EM FINAIS DE SEMANA E FERIADOS, observando os preços predefinidos da tabela CMED.**

Conforme a seguinte – tabela

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS A SEREM DISPENSADOS POR FARMÁCIAS CREDENCIADAS

PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO
ACEBROFILINA PEDIÁTRICO	25MG/ML	XAROPE



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

ACETILCISTEÍNA PEDIÁTRICO	20MG/ML	XAROPE
ACICLOVIR	200MG	COMPRIMIDO
AMBROXOL	15MG/ML	XAROPE
AMBROXOL	30MG/ML	XAROPE
AMOXICILINA	250MG/5ML	SUSPENSÃO
AMOXICILINA	500MG	COMPRIMIDO / CÁPSULA
AMOXICILINA + CLAVULANATO	250MG/62,5MG/5ML	SUSPENSÃO
AMOXICILINA + CLAVULANATO	500+125MG	COMPRIMIDO / CÁPSULA
AMPICILINA	50MG/ML	SUSPENSÃO
AMPICILINA	500MG	COMPRIMIDO / CÁPSULA
AZITROMICINA	200MG/5ML	SUSPENSÃO
AZITROMICINA	500MG	COMPRIMIDO
BROMOPRIDA	4MG/ML	GOTAS
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10MG	COMPRIMIDO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	10+250MG	COMPRIMIDO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	6,67+333,4MG/ML	GOTAS
CEFALEXINA	500MG	COMPRIMIDO / CÁPSULA
CEFALEXINA	250MG/5ML	SUSPENSÃO
CIMETIDINA	200MG	COMPRIMIDO
CIPROFLOXACINO	500MG	COMPRIMIDO
DEXAMETASONA	0,5MG/ML	ELIXIR
DEXAMETASONA	4MG	COMPRIMIDO
DEXCLORFENIRAMINA	2MG/5ML	SUSPENSÃO
DICLOFENACO POTASSIO	50MG	COMPRIMIDO
DICLOFENACO SÓDIO	50MG	COMPRIMIDO
DIPIRONA	500MG/ML	GOTAS
DIPIRONA	500MG	COMPRIMIDO
IBUPROFENO	50MG/ML	GOTAS
IBUPROFENO	300MG	COMPRIMIDO
IVERMECTINA	6MG	COMPRIMIDO
LEVOFLOXACINO	500MG	COMPRIMIDO
LORATADINA	10MG	COMPRIMIDO
LORATADINA	1MG/ML	XAROPE
METOCLOPRAMIDA	10MG	COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA	4MG/ML	GOTAS
METRONIDAZOL	250MG	COMPRIMIDO
METRONIDAZOL	40MG/ML	SUSPENSÃO
METRONIDAZOL	500MG/5G	GELÉIA VAGINAL
NIMESULIDA	100MG	COMPRIMIDO



Prefeitura Municipal de Iracemópolis

NIMESULIDA	50MG/ML	GOTAS
NISTATINA	100.000UI/ML	SUSPENSÃO ORAL
NORFLOXACINO	400MG	COMPRIMIDO
PREDNISOLONA	3MG/ML	SOLUÇÃO
PREDNISONA	5MG	COMPRIMIDO
PREDNISONA	20MG	COMPRIMIDO
SIMETICONA	75MG/ML	GOTAS
SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA	4MG/8MG	SUSPENSÃO
SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA	400MG/80MG	COMPRIMIDO
TOBRAMICINA	0,30%	COLÍRIO

Serão fornecidos os medicamentos que constem na tabela acima. Os medicamentos fornecidos deverão constar na Tabela CMED (Câmara Reguladora do Mercado de Medicamentos) e deverá seguir o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) e o desconto fixo que deverá ser aplicado em cima desse valor, conforme especificado abaixo.

CADERNO DE DESCONTOS DOS MEDICAMENTOS DA TABELA CMED A SEREM PAGOS PELAS AQUISIÇÕES DOS MEDICAMENTOS.

VALORES DOS MEDICAMENTOS		
Base de Cálculo do Valor	Tipo	% Desconto
Preço máximo de venda ao governo (PMVG) estabelecido na Lista de Preços de Medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, tendo sempre como referência a sua última publicação. Tabela poderá ser obtida através do link abaixo: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/arquivos/lista_conformidade_gov_2021_06_v2.pdf	Éticos/ Referências	10,00 %
	Genéricos	20,00 %
	Similares	20,00 %

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS FORNECIMENTOS

PARÁGRAFO PRIMEIRO– A Secretaria de Saúde emitirá a requisição/autorização de Fornecimento de Medicamentos ao beneficiário (paciente) devidamente preenchida e assinada por servidor autorizado, para retirada diretamente no estabelecimento farmacêutico credenciado de sua escolha.

PARÁGRAFO SEGUNDO– Estabelecimentos credenciados e situados fora do município de Laranjal Paulista deverão entregar a medicação diretamente na residência do (a) paciente, caso seja exigido pela Prefeitura, em até duas horas após a referida solicitação, com todos os custos de transporte arcados pela empresa credenciada.



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

PARÁGRAFO TERCEIRO - É de responsabilidade exclusiva e integral do contratado a utilização de pessoal para execução do objeto deste contrato, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o contratante.

CLÁUSULA TERCEIRA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS –

As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária nº _____, as dotações aqui descritas poderão, eventualmente, ser substituídas por outras no decorrer da vigência do presente contrato, em virtude da votação da Lei Orçamentária pela Câmara de Vereadores.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO -

A Prefeitura Municipal de Iracemápolis pagará mensalmente ao Contratado, em até 25 (vinte e cinco) dias da emissão da Nota Fiscal/Fatura os valores dos Medicamentos fornecidos de acordo com os preços unitários estabelecidos na TABELA DE PREÇOS CMED (Preço máximo de venda ao governo – PMVG) e o respectivo desconto pré-estabelecido.

O Valor total estimado para o presente credenciamento de farmácias cujo objeto é o fornecimento de medicamentos pelo período de 12 (doze) meses é de R\$ 120.000,00.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O presente contrato terá prazo de Vigência até 12 (doze) meses, com início na data da assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, mediante a conveniência da Prefeitura Municipal de Iracemápolis e nos termos da Lei Federal 8.666/93.

CLAÚSULA SEXTA - DA APRESENTAÇÃO DAS CONTAS E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O CREDENCIADO deverá enviar mensalmente as Guias (requisições/autorizações de fornecimento) originais emitidas pela Secretaria de Saúde, devidamente assinadas e sem rasuras, juntamente com o relatório gerencial acompanhado da nota fiscal eletrônica para a Secretaria de Saúde e cópia do receituário médico, o qual realizará a conferência e aprovação das mesmas. No relatório mensal deverá conter os valores unitários dos medicamentos com base na tabela CMED.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Após a entrega da nota fiscal eletrônica acompanhada das requisições/autorizações, receituários médicos, relatórios gerenciais ou cupons fiscais a Secretaria de Saúde, este realizará a conferência e estando em conformidade encaminhará ao setor de contabilidade, o qual providenciará o pagamento ao Credenciado em até 25 (vinte e cinco) dias.



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para o cumprimento do objeto deste Contrato, o Contratado obriga-se a:

- a) Manter atualizado os dados sobre os fornecimentos;
- b) Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal igualitário, mantendo-se sempre a qualidade no fornecimento.
- c) Manter as dependências em perfeito estado de conservação, higiene e funcionamento.
- d) Manter as mesmas condições de Habilitação existentes no ato do credenciamento que deu origem a este documento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO CONTRATADO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O Contratado é responsável pela indenização de dano causado ao paciente pela ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência praticadas por seus empregados, profissionais ou prepostos

PARÁGRAFO SEGUNDO - A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste contrato pela Secretaria de Saúde não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado nos termos da legislação referente a contratos administrativos.

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Se o Contratado, sem motivo justificado, desistir dos fornecimentos ora contratados poderá, a critério da Senhora Prefeita, ser suspenso do direito de contratar com a Administração Municipal, por tempo determinado e sofrerá multa de duas vezes o valor dos fornecimentos de medicamentos inadimplentes, após notificação por escrito, assegurada o Contraditório e a Ampla Defesa.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - A rescisão contratual obedecerá às disposições contidas nos artigos 77 a 80 da Lei Federal nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Em caso de rescisão do presente contrato por parte da Contratante não caberá ao Contratado direito a qualquer indenização, salvo na hipótese do artigo 79, parágrafo segundo, da Lei Federal nº 8666/93.



Prefeitura Municipal de Iracemópolis

PARÁGRAFO TERCEIRO - Haverá Rescisão deste contrato se for comprovada qualquer irregularidade nos fornecimentos, tanto dos produtos fornecidos, como dos seus preços, e a Contratada estará sujeita a ressarcimentos e penalidades previstas em lei.

PARÁGRAFO QUARTO - Contratante e Contratada, mediante simples aviso extrajudicial, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, poderão rescindir amigavelmente o presente contrato. A rescisão será reduzida a termo, precedida de autorização escrita e fundamentada, desde que haja conveniência administrativa na forma estabelecida no inciso II e § 1º do Art. 79 da Lei Federal nº. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Qualquer alteração do presente contrato será objeto de Termo Aditivo, na forma da legislação referente a Licitações e Contratos Administrativos. O contratado fica obrigado aceitar o acréscimo ou supressões no contrato nos termos do artigo 65 da Lei Federal 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Limeira, quando as mesmas não puderem ser resolvidas de comum acordo ou pelo Conselho Municipal de Saúde

E, por estarem as partes, justas e contratadas, firmam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma para um único efeito, na presença de 02 (duas) testemunhas, abaixo assinadas.



Prefeitura Municipal de Iracemópolis

ANEXO I - TERMO DE REFERÊNCIA

1- OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto aquisição de medicamentos em farmácias/drogarias para atendimento à população em finais de semana, feriados e pontos facultativos em casos de urgência e emergência, conforme tabela abaixo.

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS A SEREM DISPENSADOS POR FARMÁCIAS CREDENCIADAS

PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO	APRESENTAÇÃO
ACEBROFILINA PEDIÁTRICO	25MG/ML	XAROPE
ACETILCISTEÍNA PEDIÁTRICO	20MG/ML	XAROPE
ACICLOVIR	200MG	COMPRIMIDO
AMBROXOL	15MG/ML	XAROPE
AMBROXOL	30MG/ML	XAROPE
AMOXICILINA	250MG/5ML	SUSPENSÃO
AMOXICILINA	500MG	COMPRIMIDO / CÁPSULA
AMOXICILINA + CLAVULANATO	250MG/62,5MG/5ML	SUSPENSÃO
AMOXICILINA + CLAVULANATO	500+125MG	COMPRIMIDO / CÁPSULA
AMPICILINA	50MG/ML	SUSPENSÃO
AMPICILINA	500MG	COMPRIMIDO / CÁPSULA
AZITROMICINA	200MG/5ML	SUSPENSÃO
AZITROMICINA	500MG	COMPRIMIDO
BROMOPRIDA	4MG/ML	GOTAS
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA	10MG	COMPRIMIDO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	10+250MG	COMPRIMIDO
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA + DIPIRONA	6,67+333,4MG/ML	GOTAS
CEFALEXINA	500MG	COMPRIMIDO / CÁPSULA
CEFALEXINA	250MG/5ML	SUSPENSÃO
CIMETIDINA	200MG	COMPRIMIDO
CIPROFLOXACINO	500MG	COMPRIMIDO
DEXAMETASONA	0,5MG/ML	ELIXIR
DEXAMETASONA	4MG	COMPRIMIDO



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

DEXCLORFENIRAMINA	2MG/5ML	SUSPENSÃO
DICLOFENACO POTASSIO	50MG	COMPRIMIDO
DICLOFENACO SÓDIO	50MG	COMPRIMIDO
DIPIRONA	500MG/ML	GOTAS
DIPIRONA	500MG	COMPRIMIDO
IBUPROFENO	50MG/ML	GOTAS
IBUPROFENO	300MG	COMPRIMIDO
IVERMECTINA	6MG	COMPRIMIDO
LEVOFLOXACINO	500MG	COMPRIMIDO
LORATADINA	10MG	COMPRIMIDO
LORATADINA	1MG/ML	XAROPE
METOCLOPRAMIDA	10MG	COMPRIMIDO
METOCLOPRAMIDA	4MG/ML	GOTAS
METRONIDAZOL	250MG	COMPRIMIDO
METRONIDAZOL	40MG/ML	SUSPENSÃO
METRONIDAZOL	500MG/5G	GELÉIA VAGINAL
NIMESULIDA	100MG	COMPRIMIDO
NIMESULIDA	50MG/ML	GOTAS
NISTATINA	100.000UI/ML	SUSPENSÃO ORAL
NORFLOXACINO	400MG	COMPRIMIDO
PREDNISOLONA	3MG/ML	SOLUÇÃO
PREDNISONA	5MG	COMPRIMIDO
PREDNISONA	20MG	COMPRIMIDO
SIMETICONA	75MG/ML	GOTAS
SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA	4MG/8MG	SUSPENSÃO
SULFAMETOXAZOL+TRIMETROPRIMA	400MG/80MG	COMPRIMIDO
TOBRAMICINA	0,30%	COLÍRIO

Serão fornecidos os medicamentos que constem na tabela acima. Os medicamentos fornecidos deverão constar na Tabela CMED (Câmara Reguladora do Mercado de Medicamentos) e deverá seguir o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) e o desconto fixo que deverá ser aplicado em cima desse valor, conforme especificado abaixo.

CADERNO DE DESCONTOS DOS MEDICAMENTOS DA TABELA CMED A SEREM PAGOS PELAS AQUISIÇÕES DOS MEDICAMENTOS.

VALORES DOS MEDICAMENTOS		
Base de Cálculo do Valor	Tipo	% Desconto
Preço máximo de venda ao governo (PMVG) estabelecido na Lista de Preços de Medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária	Éticos/ Referências	10,00 %



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

– ANVISA, tendo sempre como referência a sua última publicação. Tabela poderá ser obtida através do link abaixo: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/arquivos/lista_conformidade_gov_2021_06_v2.pdf	Genéricos	20,00 %
	Similares	20,00 %

2 - JUSTIFICATIVA

Considerando que todo cidadão possui direito à saúde, e esta é dever do estado, conforme estabelece a Carta Magna, a municipalidade necessita fornecer de forma imediata medicações para os pacientes atendidos pelo Pronto Socorro Municipal.

Atualmente as farmácias alocadas nos Postos de Saúde funcionam em horário comercial de segunda a sexta-feira. Sendo assim, os munícipes que são atendidos pelo Pronto Socorro Municipal aos finais de semana e feriados ficam desassistidos quanto a retirada de medicamentos para continuidade de seu tratamento dentro do atendimento realizado no Pronto Socorro nos dias acima.

Segundo levantamento de dados realizados, para implantar a Farmácia de dispensação de medicamentos na Unidade do Pronto Socorro Municipal teríamos que realizar adequação física no espaço existente, contratação de 4 (quatro) farmacêuticos fixos e 1 folguista a um custo mensal de aproximadamente R\$ 34.980,00, sem contar férias e 13º salário e a criação de um estoque de medicamentos para suprir essa farmácia.

Levando-se em conta todos os gastos contabilizados para a criação de uma farmácia para dispensação aos finais de semana, torna-se viável a criação de um convênio com as farmácias existentes no município para o fornecimento desses medicamentos.

3 - DOS RECURSOS

O recurso financeiro utilizado para pagamento será o de Promoção e Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos.

4 - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

4.1 Efetuar o pagamento a Empresa credenciada no prazo estipulado em edital.

4.2 Emitir requisição de autorização para fornecimento dos medicamentos com nome do paciente e dos medicamentos autorizados.

5 - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1 Entregar os medicamentos durante o prazo de execução do contrato, imediatamente após



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

o recebimento da requisição.

5.2 Disponibilizar atendimento aos sábados, domingos, feriados e pontos facultativos, durante o horário das 08:00 as 22:00.

5.3 Emitir mensalmente as notas fiscais, acompanhadas dos cupons fiscais ou relatório gerenciais e respectivas requisições/autorizações e receituários médicos.

6 - CRITÉRIO PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

Entregar toda a documentação exigida em Edital para credenciamento e aceitar os descontos predefinidos pela Administração.

7- DA FORMA E DO PRAZO DE ENTREGA

Os medicamentos deverão ser entregues mediante a apresentação da autorização de aquisição. Se o estabelecimento credenciado for de outro município, este deverá se responsabilizar por entregar em até duas horas o medicamento diretamente na residência do paciente, caso seja exigido pela Prefeitura, através de serviço de pronta entrega sem ônus para o município.

8 - DA FORMA DE PAGAMENTO

A Prefeitura de Iracemápolis efetuará o pagamento dos medicamentos após a apresentação da respectiva nota fiscal devidamente assinada pela Secretaria de Saúde, em conformidade com o artigo 40, inciso XIV, alínea "a", da Lei n.º 8.666/93, que será efetuado no prazo máximo de 25 (vinte e cinco) dias.

Juvenal Baptistella Chiochetti
Secretário da Saúde



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

ANEXO II

MODELO REQUERIMENTO (fora do envelope)

A: Comissão Permanente de Licitações

O interessado abaixo qualificado requer seu Credenciamento através do Chamamento público nº 03/2021, que tem por objeto a contratação de pessoa (s) jurídica (s) para fornecimento de medicamentos de urgência e emergência nos finais de semana, feriados e pontos facultativos sobre os preços da tabela CMED.

Razão Social: _____ Endereço

Comercial: _____

CEP: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CNPJ: _____ O

interessado afirma que atende a todas as exigências de habilitação constantes no edital do referido certame, que aceita as condições do presente edital, sem restrições de qualquer natureza.

Iracemápolis, ____ de Junho de 2021

Assinatura



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

ANEXO III

MODELO DECLARACAO DE IDONEIDADE

A: Comissão Permanente de Licitações

Declaramos para os fins de direito, que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas e nem está suspensa em nenhum Órgão Público Federal, Estadual ou Municipal, bem como inexistente fato superveniente impeditivo da habilitação. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

(inserir o local), (inserir o dia) de (inserir o mês) de (inserir o ano).

(carimbo, nome, RG, CPF e assinatura)



Prefeitura Municipal de Iracemópolis

ANEXO IV MODELO

DECLARAÇÃO A EMPRESA (NOME), ENDEREÇO, CNPJ DECLARA para os devidos fins, nunca ter sido declarada inidônea para licitar e celebrar contratos com a administração pública, e que está de acordo com as exigências do presente Edital;

DECLARA também, sob as penalidades da lei, que não existe fato superveniente impeditivo contra sua habilitação, assim como se obriga a declarar a ocorrência de fatos futuros;

DECLARA que não possui em seu quadro de pessoal empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 (dezesesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII do artigo 7.º da Constituição Federal de 1988.

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

DECLARA que está plenamente de acordo com todas as cláusulas e condições do presente Edital;

DECLARA que cumpre os requisitos de Habilitação.

(local e data) (representante legal)

(Obs: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima)



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

ANEXO V MODELO DECLARAÇÃO DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS (apenas para empresas localizadas fora do Município de Iracemápolis)

A Comissão Permanente de Licitações

Declaramos para os fins de direito, que nossa empresa está localizada fora do Município de Iracemápolis e nos comprometemos a entregar o(s) medicamento(s) diretamente na residência do paciente, caso seja exigido pela Prefeitura, em até duas horas após a solicitação sem ônus para o Município, com todos os custos de transporte arcados por nossa empresa. Por ser expressão da verdade, firmo o presente.

(inserir o local), (inserir o dia) de (inserir o mês) de (inserir o ano).

(carimbo, nome, RG, CPF e assinatura)



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

ANEXO VI

TERMO DE CIÊNCIA E NOTIFICAÇÃO

ÓRGÃO/ENTIDADE PÚBLICO(A):

TERMO DE CONTRATO N.º :

OBJETO:

ADVOGADO(S)/ N.º OAB: (*):

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

Estamos CIENTES de que:

- a) O ajuste acima referido estará sujeito a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) Poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, conforme dados abaixo indicados, em consonância com o estabelecido na Resolução n.º 01/2011 do TCESP;
- c) Além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial do Estado, Caderno do Poder Legislativo, parte do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, em conformidade com o artigo 90da Lei Complementar n.º 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;
- d) Qualquer alteração de endereço – residencial ou eletrônico – ou telefones de contato deverá ser comunicada pelo interessado, peticionando no processo.

Damo-nos por NOTIFICADOS para:

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e conseqüente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber.

LOCAL e DATA: _____

GESTOR DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: _____

Cargo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço Residencial Completo: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Telefone: _____

Assinatura _____



Prefeitura Municipal de Iracemápolis

Responsáveis que assinaram o ajuste:
PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:

Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____ RG: _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Endereço Residencial Completo: _____
E-mail institucional: _____
E-mail pessoal: _____
Telefone: _____
Assinatura _____

PELA ENTIDADE PARCEIRA:

Nome: _____
Cargo: _____
CPF: _____ RG: _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Endereço Residencial Completo: _____
E-mail institucional: _____
E-mail pessoal: _____
Telefone: _____
Assinatura _____

(*) Facultativo.