



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

## **EDITAL DE INEXIGIBILIDADE/FMS Nº 1/2021**

### **PROCESSO LICITATÓRIO/FMS Nº 6/2021**

O Município de Bom Jesus – Estado de Santa Catarina, através do **Fundo Municipal de Saúde**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob nº 11.391.482/0001-74, com sede administrativa à Rua Rogério Pessoa da Silva, nº 435, Centro, na cidade de Bom Jesus – SC torna público para quem possa interessar que realizará, de acordo com as disposições deste edital e nos termos da Lei 8.666/93.

#### **1. DO OBJETO**

**1.1** O objeto do presente processo é o **CRENCIAMENTO de Estabelecimentos Farmacêuticos, para fornecimento de medicamentos da tabela ABCFarma, com a concessão de descontos, pela Secretaria Municipal de Saúde, com entrega parcelada, durante o exercício de 2021, de acordo com o Anexo I deste Edital, através de requisições/receituários/autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde.**

**1.1.1** A distância dos Estabelecimentos Farmacêuticos, a ser credenciados deverá ser de **no máximo 20 (vinte) km** da sede do município de Bom Jesus – SC, visando assim, evitar despesas e outros contratempos relacionados ao prazo de entrega dos medicamentos requisitados.

**1.1.2** Os medicamentos serão **requisitados excepcionalmente** quando a farmácia básica do município não possuir em estoque ou quando se tratar de medicamento não disponível no consórcio CIS-AMOSC e consórcio CIM CATARINA ou não esteja licitado pelo município, e ainda por ordem judicial.

**1.2.** A aquisição será restrita aos medicamentos complementares e não contemplados na licitação, CIS-AMOSC e CIM CATARINA, e observará a excepcionalidade da aquisição que deverá se dar unicamente para atendimentos das situações de emergência e de extrema necessidade da população, mediante laudo socioeconômico e de acordo com a legislação municipal que dispõe acerca da distribuição de medicamentos a pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade social.

#### **2. DO AMPARO LEGAL**

**2.1** O presente processo de credenciamento é regido pela Lei nº 8.666/93 e pelas normas contidas neste Edital, principalmente no que diz respeito ao art. 25 da Lei Federal 8.666/93, aliado com o item 2 do Prejulgado n. 1840 do TCE/SC, que diz:

Prejulgado:1840  
Processo:CON-06/00296504  
Parecer:COG-392/06  
Decisão:3137/2006  
Origem:Prefeitura Municipal de Braço do Norte  
Relator: Conselheiro José Carlos Pacheco  
Data da Sessão:13/11/2006

1. Desde que plenamente atendido o rol de responsabilidade do Município no tocante à saúde, pode este implantar políticas públicas e programas para o fornecimento de medicamentos, tratamento médico-hospitalar e exames, mediante lei municipal que disciplinará as ações e serviços de saúde, assim como sua regulamentação, fiscalização e controle.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

**2. Compete ao Município verificar as hipóteses de dispensa e inexistência de licitação para a aquisição de medicamentos não integrantes da "farmácia básica".**

### **3. DO PREÇO**

**3.1** A Prefeitura pagará pela aquisição dos medicamentos o preço estabelecido pela tabela da ABCFARMA com os descontos definidos no anexo II do presente edital.

**3.2** Estima-se neste processo de credenciamento um gasto **máximo de R\$ 80.000,00** (oitenta mil reais), que serão distribuídos proporcionalmente entre todos os credenciados.

**3.3** No faturamento fiscal dos medicamentos fornecidos o credenciado deverá obrigatoriamente emitir notas fiscais por tipo de medicamentos (Éticos, Similares ou Genéricos), bem como identificar no corpo da respectiva nota fiscal o valor da tabela ABC Farma, respectivo desconto e valor líquido a ser pago pelo município.

### **4. DO PERÍODO E HORÁRIO PARA O CREDENCIAMENTO**

**4.1** O credenciamento ocorrerá **a partir da publicação deste** e encerra-se em **31 de dezembro de 2021**, devendo os interessados, neste período, apresentarem os documentos necessários e a proposta de adesão.

**4.2** O horário de atendimento aos interessados será no horário de expediente, no Setor de Licitação da Prefeitura Municipal, localizado na Rua Pedro Bortoluzzi, nº 435, centro.

**4.3** Para serem credenciados, além dos documentos exigidos neste edital, os interessados deverão preencher todas as demais condições nele estabelecidas.

**4.4** Visando evitar contratempos administrativos, fica estabelecido que a administração municipal firmará contrato com as empresas interessadas, proporcionalmente até o valor estimado no item 3.2, **dez dias após a publicação** deste Edital de Chamamento.

### **5. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**5.1** Poderão participar do presente credenciamento as pessoas jurídicas, que atendam a todos os requisitos legais e estabelecidos neste edital e que possuam estabelecimento farmacêutico numa distância de no máximo 20(vinte) km da sede do município de Bom Jesus - SC.

**5.2.** Não será admitido neste credenciamento a participação de empresas enquadradas em quaisquer das hipóteses a seguir elencadas:

- a) Que se encontrem sob falência, concordata, concurso de credores, dissolução ou liquidação;
- b) Que em regime de consórcio, qualquer que seja sua forma de constituição, seja controlada, coligadas ou subsidiárias entre si, ou que possuem em seu contrato social sócios em comum;
- c) Que, por quaisquer motivos, tenham sido declaradas inidôneas ou punidas com suspensão por órgão da Administração Pública Direta ou Indireta, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, desde que o ato tenha sido publicado na imprensa oficial ou CRC (Certidão de Registro de Cadastro) do Município, conforme o caso, pelo órgão que o praticou enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição;



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

d) Estrangeiras que não funcionarem no País.

## **6. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

6.1. As despesas relativas a esta contratação correrão por conta de recursos próprios alocados na dotação orçamentária do exercício de 2021.

## **7. DO ENVELOPE**

7.1 Os documentos necessários ao credenciamento, dentro do período definido nesse edital e a proposta a ele inerente serão disponibilizados em um envelope lacrado, e entregues à Prefeitura Municipal de Bom Jesus, contendo os seguintes dizeres:

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS - SC**  
**DOCUMENTOS PARA CREDENCIAMENTO**  
**INEXIGIBILIDADE/FMS Nº 1/2021**  
**PROCESSO LICITATÓRIO/FMS Nº 6/2021**  
**NOME DA EMPRESA**  
**CNPJ**

7.2 Toda a documentação exigida poderá ser apresentada no original ou por qualquer processo de cópia devidamente autenticada em cartório ou publicada em órgão de imprensa oficial, ou ainda, autenticada por membro da Comissão Permanente de Licitação quando apresentada juntamente com o original, durante a sessão pública.

7.2.1 Serão aceitas apenas cópias legíveis.

7.2.2 Não serão aceitos documentos cujas datas estejam rasuradas.

7.2.3 A Comissão Permanente de Licitação reserva-se o direito de solicitar o original de qualquer documento, sempre que tiver dúvida e julgar necessário.

7.2.4 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitações de documentos em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e seus anexos.

7.2.5 Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo deste Edital e seus anexos, a Comissão considerará o proponente inabilitado.

## **8. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA O CREDENCIAMENTO**

a) Registro comercial, no caso de empresa individual. Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e alterações contratuais em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores. Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício. Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

- b)** Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral de Pessoa Jurídica - CNPJ/MF, atualizado;
- c)** Prova de inscrição no Cadastro de Contribuinte Estadual (certificado extraído do site da receita estadual ou documento similar onde conste o número da inscrição) e/ou Municipal (alvará de funcionamento ou documento similar onde conste o número da inscrição), relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;
- d)** Prova de regular situação perante a Fazenda Pública Municipal do domicílio ou sede da licitante;
- e)** Prova de regularidade para com a Fazenda Estadual;
- f)** Certidão negativa de débitos de tributos e contribuições Federais e de quitação da Dívida ativa da União (Conjunta Federal/INSS);
- g)** Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- h)** Certidão negativa de débitos trabalhistas – (CNDT);
- i)** Balanço Patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, já exigíveis e apresentados na forma da lei, registrado na Junta Comercial do respectivo Estado ou Cartório da respectiva Comarca onde está localizada a sede da empresa OU, Declaração de Dispensa de Emissão de Balanço Patrimonial para aqueles licitantes isentos por lei da elaboração de Balanço Patrimonial, enquadrados no Simples, conforme Lei LC 123/06 consolidada, emitida por contador habilitado (possuidor de Registro válido no CRC) com firma reconhecida, acompanhada de Declaração/Certidão de optante pelo Simples Nacional extraída do site oficial Simples Nacional, disponível em: <http://www8.receita.fazenda.gov.br/SimplesNacional/>;
- j)** Comprovante de enquadramento como microempresa ou empresa de pequeno porte, para os fins da Lei Complementar 123/2006, consolidada, com data de emissão não superior a 60(sessenta) dias, se for o caso;
- k)** Prova de regularidade emitida pelo o Poder Judiciário mediante apresentação de Certidão “Falência e Concordata”, juntamente com CND e-proc. A presente certidão é válida desde que apresentada juntamente com a respectiva certidão de registros cadastrados no sistema e-proc, disponível através do endereço <https://certeproc1g.tjsc.jus.br>;
- l)** Registro do estabelecimento junto ao Conselho Regional de Farmácia;
- m)** Alvará Sanitário; (Alvará de autorização sanitária, fornecido pelo SUS – Sistema Único de Saúde/Anvisa);
- n)** Prova de possuir em seu quadro permanente, profissional com nível superior com especialização em Farmácia devidamente registrado no CRF;
- o)** Anexos II, III e IV, devidamente preenchidos e assinados pelo representante legal da empresa;

## **9. DO PROCESSAMENTO DO CREDENCIAMENTO**

**9.1** Recebido o envelope sob protocolo, verificado o cumprimento do prazo estabelecido neste edital, a Comissão Permanente de Licitação, adotará os seguintes procedimentos:

### **1º Momento:**

- a) A abertura dos envelopes;



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

- b) O exame de todos os documentos, levando-se em conta: validade, veracidade e se todo o rol exigido fora apresentado;
- c) De tudo lavrar-se à ata circunstanciada.

**2º Momento:**

- a) Terminadas as fases habilitatórias, a Comissão Permanente de Licitação, examinará a proposta de adesão, que deverá atender aos requisitos deste edital, e deixar claro que aceita todas as condições do credenciamento.
- b) Desta reunião lavrar-se-á ata circunstanciada e conclusiva sobre o credenciamento ou não da empresa.
- c) Decidindo a Comissão Permanente de Licitação pela regularidade da empresa, opinará pelo seu credenciamento, caso contrário decidirá pela inabilitação da mesma, em qualquer caso submetendo sua decisão ao Prefeito Municipal.

**10. DAS INSTRUÇÕES E NORMAS PARA OS RECURSOS PREVISTOS EM LEI**

**10.1** As impugnações ou dúvidas quanto ao Edital e seus anexos, deverão ser solicitadas por escrito e dirigidas, ao Presidente da Comissão Permanente de Licitação e entregue mediante protocolo, durante o expediente normal de atendimento, na forma da Lei.

**10.1.1** Apresentadas as impugnações ou dúvidas, as mesmas serão respondidas ao interessado, no prazo de 03 (três) dias úteis depois de protocoladas.

**10.1.2** A interessada, depois de informada das decisões da Comissão Permanente de Licitação, no tocante à habilitação ou julgamento de Proposta de Preço e se dela discordar, terá o prazo de cinco dias úteis para interposição de recurso, contados da intimação do ato ou da lavratura da ata, se presente no momento da abertura.

**10.1.3** Interposto o recurso, dele se dará ciência aos demais interessados que poderão impugná-lo no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

**11. DA HOMOLOGAÇÃO E DA ADJUDICAÇÃO**

**11.1** Após a publicação do resultado do credenciamento e, não havendo interposição de recursos ou renúncia expressa a interposição o objeto do certame será adjudicado à(s) empresa(s) vencedora(s) do certame.

**12 DA PROPOSTA DE PREÇO E DA SUA APRESENTAÇÃO**

**12.1** A proposta de adesão deverá ser elaborada em papel timbrado do proponente ou com sua completa identificação, através de impressão ou por carimbo padronizado.

**12.2** Deve em tudo seguir o modelo que compõe este edital, conforme Anexo II.

**12.3** Deverá ser apresentada em língua e moeda nacional (R\$), isenta de rasuras, emendas ou entrelinhas, e ao final, deve ser datada e assinada pelo representante legal da proponente.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

### **13. DA FORMA DE PAGAMENTO**

**13.1** Os pagamentos serão efetuados mensalmente, de acordo com a ordem cronológica de empenhos, após protocolo da Nota Fiscal, conforme fornecimento dos medicamentos, mediante relatório, que deverá ser entregue até o último dia útil de cada mês, assinado pelo responsável e pela Coordenação Administrativa da Secretaria de Saúde.

### **14. DAS CARACTERÍSTICAS DO FORNECIMENTO**

**14.1** A quantidade de medicamentos a ser adquirida será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e o número de farmácias credenciadas no período definido no preâmbulo deste edital.

**14.2** O contratado deverá apresentar relatório mensal em 03 (três) vias sendo que, 01 (uma) será encaminhada para a Prefeitura Municipal, juntamente com a Nota Fiscal, 01(uma) ficará na Secretaria de Saúde e a outra com a empresa.

**14.3** Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e a contratada deverá ser feita por escrito e entregue mediante protocolo.

**14.4** A fiscalização do contratante não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado perante o cumprimento das obrigações contratuais.

### **15. DOS PRAZOS**

**15.1** A vigência do contrato oriundo deste credenciamento vigorará a partir de sua assinatura **até 31/12/2021**, podendo ser prorrogado nos termos da Lei 8.666/93.

**15.2 O prazo máximo para entrega dos medicamentos será de até 24 (vinte e quatro) horas após a entrega da requisição no estabelecimento farmacêutico**, exceto para os medicamentos que tecnicamente necessitem de um prazo maior para a sua aquisição.

**15.2.1** Em caráter de **EMERGÊNCIA**, os prazos devem ser reduzidos/mínimos de acordo com a gravidade dos casos, a fim de não prejudicar ou colocar em risco a saúde dos pacientes.

**15.3** O credenciamento, caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito a comprovação das mesmas condições habilitatórias do início do contrato.

### **16. DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES**

#### **16.1 São obrigações do Município:**

- a) Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de execução contratual;
- b) Conferir e aprovar a execução contratual;
- c) Efetuar o pagamento dos medicamentos adquiridos nos moldes deste edital;
- d) Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom fornecimento do objeto contratado;
- e) Fiscalizar a execução do contrato.

#### **16.2 São obrigações das empresas contratadas:**



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

- a) Fornecer o medicamento ao paciente diariamente (segunda a sexta-feira) na sede da Contratada, adotando as técnicas adequadas e nos prazos estabelecidos neste Edital;
- b) Tratar os servidores e pacientes com cortesia, evitando ter com ele qualquer tipo de transtorno;
- c) Orientar os pacientes quanto à forma e preparos para a administração dos medicamentos;
- d) Fornecer os medicamentos na quantidade prescrita no receituário;
- e) Entregar imediatamente a medicação aos pacientes, no **prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas** após a sua requisição, exceto para medicamentos que tecnicamente necessitem de um prazo maior para a sua entrega. Deverão ser entregues diretamente aos pacientes e em prazo mínimo quando for classificado como EMERGÊNCIA;
- f) Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;
- g) Manter durante a vigência do contrato as mesmas condições habilitatórias do momento do credenciamento;
- h) Comunicar à Prefeitura a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;
- i) Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados, seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

## **17. DAS SANÇÕES E PENALIDADES**

**17.1** O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela empresa credenciada caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em multa de até 10% (cinco por cento) do valor global contratado, reajustado até o momento da cobrança, descontada de logo, quando do pagamento da fatura apresentada pelo credenciado, ou se por este motivo impossível, será cobrada judicialmente.

**17.2** A aplicação de multa, segundo o caso, não eximirá a empresa credenciada de sofrer outras sanções previstas na Lei 8.666/93, especialmente as previstas no art. 87, I a IV.

**17.3** As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas e não eximem a credenciada da entrega dos medicamentos.

**17.4** Em qualquer caso de aplicação de sanção, será sempre garantido o contraditório e a ampla defesa, sempre em processo administrativo específico.

## **18. DOS CASOS DE DESCREDENCIAMENTO**

**18.1** Por parte do Município, sem prévio aviso, quando:

- a) A empresa deixar de cumprir qualquer cláusula e condições do contrato;
- b) A empresa descumprir qualquer das obrigações estabelecidas no item 15 deste edital;
- c) A empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;
- d) Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;
- e) Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da Prefeitura Municipal;
- f) Em razão de caso fortuito ou força maior;



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

g) No caso de decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os sócios;

h) E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

**18.2** Pela instituição credenciada:

a) Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura, com antecedência **mínima de 30 (trinta) dias**.

## **19 DAS CONDIÇÕES GERAIS**

**19.1** O interessado no fornecimento completo deste edital poderá retirá-lo, gratuitamente, de segunda a sexta-feira, em horário de funcionamento da Prefeitura Municipal ou no site [www.bomjesus.sc.gov.br](http://www.bomjesus.sc.gov.br).

**19.2** No caso de eventual divergência entre o Edital e seus anexos, prevalecerão às disposições do primeiro.

**19.3** A interessada deverá examinar detidamente as disposições contidas neste Edital e seus anexos, pois a simples apresentação da Documentação subentende a aceitação incondicional de seus termos, independentemente de transcrição, bem como o conhecimento integral do objeto em pauta, não sendo aceitas alegações de desconhecimento de qualquer disposição.

**19.4** A Comissão Permanente de Licitação poderá relevar erros formais em quaisquer documentos apresentados, desde que tais erros não alterem o conteúdo dos mesmos.

**19.5** Fazem parte do presente edital

Anexo I: Caderno de Percentual em Desconto dos medicamentos a serem adquiridos;

Anexo II: Encaminhamento de documentos ao credenciamento;

Anexo III: Modelo de Declaração (Não empregabilidade de menores);

Anexo IV: Modelo de Declaração (Conhecimento das condições do Edital);

Anexo V: Minuta de contrato

Bom Jesus/SC, 23 de março de 2021.

**Rafael Calza**  
Prefeito Municipal

Cinthia Schneider Pellegrini  
Sub-procuradora  
OAB/SC 43.050





**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

**ANEXO I**

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

<b>TIPO DE MEDICAMENTOS</b>	<b>DESCONTOS</b>
ETICOS	20%
SIMILARES	25%
GENÉRICOS	30%

**Observação: Não aceitas propostas com percentuais de descontos diferentes dos constantes do presente anexo.**



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

**ANEXO II**

**MODELO DE ENCAMINHAMENTO DE DOCUMENTAÇÃO E PROPOSTA**

**A PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**

A/C Comissão Permanente de Licitação

Ref.: Encaminhamento de documentos ao credenciamento

**INEXIGIBILIDADE/FMS Nº 1/2021**

Prezados Senhores,

**(RAZÃO SOCIAL, INCLUSIVE ENDEREÇO E TELEFONE)**, referindo ao credenciamento chamado por esse MUNICÍPIO DE BOM JESUS comparece perante Vossas Senhorias para apresentar a documentação como se encontra exigida, para exame dessa comissão.

No tocante a proposta de descontos de preços para fornecimento de medicamentos da tabela ABCFARMA, para distribuição gratuita, através de requisições/autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, informa que aceita os mesmos conforme definidos no quadro abaixo:

<b>TIPO DE MEDICAMENTOS</b>	<b>DESCONTOS</b>
ETICOS	20%
SIMILARES	25%
GENÉRICOS	30%

Igualmente, informa que concorda com todas as condições estipuladas no edital, através da prestação dos serviços detalhados conforme indicados no Caderno de Serviços adiante discriminado, no regime de atendimento ali mencionado.

Atenciosamente,

NOME E ASSINATURA DA PESSOA JURÍDICA  
(COM CARIMBO PADRÃO CNPJ)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

### ANEXO III

### MODELO DE DECLARAÇÃO NÃO EMPREGABILIDADE DE MENORES

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS  
INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO/FMS Nº 01/2021  
PROCESSO LICITATÓRIO/FMS Nº 6/2021

### DECLARAÇÃO

**NOME DA EMPRESA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ nº \_\_\_\_\_ e inscrição estadual nº \_\_\_\_ estabelecida a \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_, estado de \_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_, através de seu representante legal abaixo assinado, com cumprimento ao solicitado no edital de credenciamento **DECLARA**, sob as penas da lei, que: Não possui em seu quadro de pessoal, empregados com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e menores de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V, art. 27, da Lei 8.666/93, com redação determinada pela lei 9.854/1999. O que declaramos acima é verdade e por isso damos fé.

Local/data

ASSINATURA RESPONSÁVEL DA EMPRESA  
(Razão Social – CNPJ)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

#### ANEXO IV

#### MODELO DE DECLARAÇÃO

À  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS  
MODALIDADE DE INEXIGIBILIDADE/FMS N°01/2021  
PROCESSO LICITATÓRIO/FMS N° 6/2021

#### DECLARAÇÃO

**NOME DA EMPRESA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CPNJ n° \_\_\_\_\_ e inscrição estadual n° \_\_\_\_ estabelecida a \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, Município de \_\_\_\_\_, estado de \_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_, **DECLARO**, que recebi todos os documentos, tenho conhecimento de todas as informações e das condições estabelecidas no presente edital, bem como concordo com todos os itens estabelecidos no referido edital atendendo plenamente às condições nele estabelecidas para participação no presente processo de credenciamento.

Local/data

ASSINATURA RESPONSÁVEL DA EMPRESA  
(Razão Social – CNPJ)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

## ANEXO V

### MINUTA DE CONTRATO

#### CONTRATO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ATRAVÉS DE DESCONTOS DA TABELA ABCFARMA, PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, FIRMADO ENTRE A PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS - SC E A EMPRESA \_\_\_\_\_.

Contrato administrativo que fazem entre si, de um lado o Fundo Municipal de Saúde de Bom Jesus/SC, com sede na Rua Rogério Pessoa da Silva, nº 436, centro, inscrito no CNPJ/FM, sob o nº 11.391.482/0001-74, neste ato representado pela sua Gestora, Senhora **Mariza Angonese**, brasileira, doravante denominado de **CONTRATANTE** e de outro lado \_\_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_\_, estabelecida à \_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_, representado pelo Senhor \_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_, domiciliado na Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, no município de \_\_\_\_\_, de ora em diante denominado simplesmente de **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente contrato nos termos do Edital de Inexigibilidade/FMS nº 1/2021, mediante as cláusulas e condições a seguir estabelecidas:

#### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA FINALIDADE

O objeto do presente contrato é o **CRENCIAMENTO de Estabelecimentos Farmacêuticos, para fornecimento de medicamentos da tabela ABCFarma, com a concessão de descontos, pela Secretaria Municipal de Saúde, com entrega parcelada, durante o exercício de 2021**, através de requisições/autorizações emitidos pela Secretaria Municipal de Saúde, observados os percentuais de descontos conforme segue.

TIPO DE MEDICAMENTOS	DESCONTOS
ETICOS	20%
SIMILARES	25%
GENÉRICOS	30%

A finalidade da presente contratação é o auxílio a pacientes que se encontram em situação de vulnerabilidade social de adquirir a medicação, necessitando assim o auxílio da Secretaria Municipal de Saúde, sendo o fornecimento de caráter emergencial.

Os medicamentos serão requisitados excepcionalmente quando a farmácia básica do município não possuir em estoque ou quando tratar-se de medicamento não disponível no consórcio CIS-AMOSC, consórcio CIM CATARINA ou não esteja licitado pelo município, e ainda por ordem judicial.

#### CLÁUSULA SEGUNDA – DA LICITAÇÃO

O presente instrumento Contratual é firmado em decorrência do processo de Inexigibilidade/FMS nº 1/2021.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

### **CLÁUSULA TERCEIRA - DOS PRAZOS**

O presente contrato é por prazo determinado vigorando de **---/---/2021 a 31/12/2021**, podendo ser prorrogado no interesse das partes até o máximo permitido em Lei, especificamente com base no artigo 57, II, da Lei 8.666/93.

O prazo máximo para entrega dos medicamentos será de **até 24 (vinte e quatro) horas** após a entrega da requisição no estabelecimento farmacêutico, exceto para os medicamentos que tecnicamente necessitarem de um prazo maior para a sua aquisição.

O credenciamento, caso o contrato venha a ser prorrogado, ficará sujeito à comprovação das mesmas condições habilitatórias do início do contrato.

### **CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

O contratante pagará ao contratado pela aquisição dos medicamentos o preço vigente de acordo com a tabela ABC/FARMA, com o desconto dos percentuais constantes do anexo único do presente contrato.

**O valor ora pactuado entre as partes como limite de gastos no período contratual é de R\$ (xx), resultante da proporcionalidade de cálculo entre todos os credenciados.**

**Durante o exercício de 2021, caso novas empresas demonstrem interesse em cadastrarem-se, a administração municipal fará novo rateio dos saldos remanescentes dos já credenciados, incluindo-se a nova empresa, firmando novo contrato com a respectiva empresa e reduzindo através de aditivo redutor os saldos dos contratos de credenciamento já em vigor.**

Os pagamentos serão efetuados mensalmente, de acordo com a ordem cronológica de empenhos, após protocolo da Nota Fiscal, conforme fornecimento dos medicamentos, mediante relatório/autorização, que deverá ser entregue até o último dia útil de cada mês, assinado pelo responsável e pela Coordenação Administrativa da Secretaria de Saúde.

Os preços serão reajustados de acordo com a tabela ABCFARMA. Não haverá compensações financeiras antecipadas.

### **CLÁUSULA QUINTA – DAS CARACTERÍSTICAS DO FORNECIMENTO**

A quantidade de medicamentos a serem adquiridas será definida de acordo com a demanda da Secretaria Municipal de Saúde e o número de farmácias credenciadas.

O contratado deverá apresentar relatório mensal em 03 (três) vias sendo que, 01 (uma) será encaminhada para a Prefeitura Municipal, juntamente com a Nota Fiscal, 01(uma) ficará na Secretaria de Saúde e a outra com a empresa.

Qualquer entendimento entre a fiscalização dos serviços e a contratada deverá ser feita por escrito e entregue mediante protocolo.

A fiscalização do contratante não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado perante a execução dos serviços.

### **CLÁUSULA SEXTA – DO CRÉDITO PELO QUAL CORRERÁ A DESPESA**



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

As despesas relativas a esta contratação correrão por conta de recursos próprios alocados na dotação orçamentária do exercício correspondente.

## **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

### **São obrigações do Município:**

- a) Comunicar, de imediato, qualquer alteração na forma de execução contratual;
- b) Conferir e aprovar a execução contratual;
- c) Efetuar o pagamento dos medicamentos adquiridos nos moldes deste edital;
- d) Prestar aos credenciados, todas as informações necessárias para o bom fornecimento do objeto contratado;
- e) Fiscalizar a execução do contrato.

### **São obrigações das empresas contratadas:**

- a) Fornecer o medicamento ao paciente diariamente (segunda a sexta-feira) na sede da Contratada, adotando as técnicas adequadas e nos prazos estabelecidos neste Edital;
- b) Tratar os servidores e pacientes com cortesia, evitando ter com ele qualquer tipo de transtorno;
- c) Orientar os pacientes quanto à forma e preparos para a administração dos medicamentos;
- d) Fornecer os medicamentos na quantidade prescrita no receituário;
- e) Entregar imediatamente a medicação aos pacientes, no **prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas** após a sua requisição, exceto para medicamentos que tecnicamente necessitem de um prazo maior para a sua entrega. Deverão ser entregues diretamente aos pacientes e em prazo mínimo quando for classificado como EMERGÊNCIA;
- f) Permitir a fiscalização dos serviços pela Secretaria Municipal de Saúde, em qualquer tempo, e mantê-la permanentemente informada a respeito do andamento dos mesmos;
- g) Manter durante a vigência do contrato as mesmas condições habilitatórias do momento do credenciamento;
- h) Comunicar à Prefeitura, a ocorrência de fato superveniente que possa acarretar o descredenciamento;
- i) Responder por erro de qualquer natureza relativo aos métodos utilizados, seja na esfera administrativa, cível ou criminal.

## **CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES CABÍVEIS**

O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela empresa credenciada caracterizará sua inadimplência implicando, segundo a gravidade, em multa de até 10% (cinco por cento) do valor global contratado, reajustado até o momento da cobrança, descontada de logo, quando do pagamento da fatura apresentada pelo credenciado, ou se por este motivo impossível, será cobrada judicialmente.

A aplicação de multa, segundo o caso, não eximirá a empresa credenciada de sofrer outras sanções previstas na Lei 8.666/93, especialmente as previstas no art. 87, I a IV.

As multas não têm caráter compensatório, são independentes e cumulativas e não eximem a credenciada da entrega dos medicamentos.

Em qualquer caso de aplicação de sanção, será sempre garantido o contraditório e a ampla defesa, sempre em processo administrativo específico.

## **CLÁUSULA NONA - DOS CASOS DE DESCREDENCIAMENTO E DOS CASOS DE RESCISÃO**



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

**Dos motivos para o Descredenciamento:**  
**Do Contratante, sem prévio aviso, quando:**

- a) A empresa deixar de cumprir qualquer cláusula e condições do contrato;
- b) A empresa descumprir qualquer das obrigações estabelecidas no item 15 deste edital;
- c) A empresa praticar atos fraudulentos no intuito de auferir para si ou para outrem vantagem ilícita;
- d) Ficar evidenciada a incapacidade da empresa credenciada de cumprir as obrigações assumidas devidamente caracterizadas em relatório circunstanciado de inspeção;
- e) Por razões de interesse público de alta relevância, mediante despacho motivado e justificado da Prefeitura Municipal;
- f) Em razão de caso fortuito ou força maior;
- g) No caso de decretação de falência ou concordata da empresa credenciada; sua dissolução ou falecimento de todos os sócios;
- h) E naquilo que couber, nas outras hipóteses do art. 78 da Lei 8.666/93.

**Pela instituição credenciada:**

- a) Mediante solicitação escrita e devidamente justificada à Prefeitura, com antecedência **mínima de 30 (trinta) dias**.

**CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO**

O Contrato poderá ser alterado, com as devidas justificativas desde que ocorra motivo relevante e devidamente justificado pelo Poder Público.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL AO CONTRATO E AOS CASOS OMISSOS**

Aplicam-se a Lei nº. 8.666/93 e o Código Civil Brasileiro ao presente Contrato e em especial aos seus casos omissos.

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO**

A CONTRATADA deverá manter durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no Edital de Credenciamento.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA FISCALIZAÇÃO**

A CONTRATANTE fiscalizará e inspecionará o cumprimento do contrato através dos servidores ..... e ....., que exercerão as atividades de fiscalização dos produtos/serviços, aplicação e verificarão o cumprimento das especificações técnicas, podendo rejeitá-los, no todo ou em parte, quando estes não obedecerem ou não atenderem ao desejado ou especificado.

A fiscalização por parte da CONTRATANTE não desobriga a CONTRATADA de sua responsabilidade quanto à perfeita qualidade dos produtos/serviços contratados.

**CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO**





**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

Fica eleito o Foro da Comarca do Município de Xanxerê – SC., com recusa expressa de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem justos e contratados, CONTRATANTE E CONTRATADA, mutuamente assinam o presente instrumento contratual, em 04 (quatro) vias de igual valor e teor e para todos os efeitos legais, na presença de duas testemunhas idôneas e civilmente capazes.

Bom Jesus - SC, ..... de 2021.

**MARIZA ANGONESE**  
**Gestor do Fundo Municipal de Saúde**  
**Contratante**

.....  
CNPJ nº .....  
CPF nº .....  
**Contratada**

.....  
.....  
CPF nº .....  
**Responsável Pela Fiscalização**  
Titular

.....  
.....  
CPF nº .....  
**Responsável Pela Fiscalização**  
Substituto

Testemunhas:

.....  
CPF nº.....

.....  
CPF nº .....

Cinthia Schneider Pellegrini  
Sub-procuradora  
OAB/SC 43.050



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS**  
Rua Pedro Bortoluzzi, 435 – Centro  
CNPJ: 01.551.148/0001-87

**Minuta:**

**Contrato nº:**

**Contratante:** Município de Bom Jesus

**Contratado:** .....

CNPJ/MF nº.....

**Finalidade:** **CRENCIAMENTO de Estabelecimentos Farmacêuticos, para fornecimento de medicamentos da tabela ABCFarma, com a concessão de descontos, pela Secretaria Municipal de Saúde, com entrega parcelada, durante o exercício de 2021.**

**Vinculação:** Proc. Licitatório/FMS nº 6/2021 - I.L/FMS nº 01/2021

**Valor Total:** R\$ ( reais)

**Foro:** Comarca de Xanxerê

Bom Jesus (SC), ---- de ----- de 2021.

**MARIZA ANGONESE**  
**Gestora**