



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 008/2014

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2014

1 PREÂMBULO

1.1 O **MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob nº 76.179.837/0001-01, com sede na Rua Guilherme Schiffer nº 67, nesta cidade, doravante denominado simplesmente de Município, com fundamento no caput do Artigo 25 da Lei federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, torna público o **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CREDENCIAMENTO E CONTRATAÇÃO DE PESSOA(S) JURÍDICA(S) PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ÉTICOS, GENÉRICOS E SIMILARES COM DESCONTOS PREDEFINIDOS SOBRE OS PREÇOS DA TABELA ABCFARMA, NÃO CONSTANTES NA RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS - RENAME, ATRAVÉS DE REQUISIÇÕES/AUTORIZAÇÕES EMITIDAS PELO DEPARTAMENTO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS, PARA ENTREGA DIRETA AO PACIENTE NA SEDE DO MUNICÍPIO, a partir de 13 de maio de 2014**, quando serão recebidos os envelopes contendo “Documentos de Habilitação”, na Divisão de Licitações da Prefeitura, conforme especificado neste Edital.

2 OBJETO

2.1 O presente Chamamento Público tem por objeto o CREDENCIAMENTO e contratação de pessoa(s) jurídica(s) para fornecimento de medicamentos éticos, genéricos e similares com descontos predefinidos sobre os preços da tabela ABCFARMA, não constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, através de requisições/autorizações emitidas pelo Departamento de Saúde do Município de Porto Amazonas, para entrega direta ao paciente na sede do município.

3 DO PREÇO ESTIMADO

3.1 O preço global estimado para o fornecimento de medicamentos é de no máximo **R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais)** no período de 12 (doze) meses.

4 CONDIÇÕES PARA PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO/CHAMAMENTO

4.1 Somente serão credenciadas empresas que se comprometam a fornecer os medicamentos constantes da Tabela ABCFARMA e não constantes da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e com seus respectivos



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

descontos predefinidos no anexo I do presente edital e que usem softwares cujo banco de dados seja a tabela ABCFARMA para emissão de cupom fiscal ou relatório gerencial.

4.2 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.

4.3 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 Porto Amazonas, contendo em sua parte externa os seguintes dizeres:

Ref.: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2014

CRENCIAMENTO – DOCUMENTAÇÃO

EMPRESA: _____
CNPJ: XX.XXX.XXX/XXXX-XX

4.4 Documentação:

4.4.1 Qualificação Técnica:

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

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 (autenticada);

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;



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

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

c) Para farmácias localizadas fora da sede do município apresentar a **Declaração da Empresa interessada no credenciamento** (anexo V) que entregará o medicamento diretamente no Departamento de Saúde em até uma hora e meia após a solicitação sem ônus para o Município.

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 de Tributos Municipais do Município da Sede ou domicílio da Empresa Licitante;

b) Certidão Negativa de Tributos Estaduais;

c) Certidão Negativa de Tributos Federais;

d) Certidão Negativa do INSS;

e) Certidão Negativa do FGTS.

4.4.4.2 Regularidade Trabalhista:

a) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

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.

4.4.6 Observação: Todas as cópias dos documentos poderão ser autenticadas em cartório competente ou serem autenticadas diretamente pelo servidor que receber a documentação, desde que acompanhados dos originais para conferência.

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.

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.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

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 do Departamento de Saúde, a assinar Contrato com o Município de Porto Amazonas, 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, de acordo com as necessidades do Departamento de Saúde, convocadas para firmar Contrato com o Município de Porto Amazonas para o fornecimento de Medicamentos.

6.3 Farmácias não situadas no Município, poderão se credenciar, porém devem disponibilizar serviços de entrega de medicamentos na sede do Município diretamente no Departamento de Saúde, localizado na Rua Newton Craveiro de Amorim, s/n – Vila Maria Goreski Ribas I, em até uma hora e meia após a solicitação, com custos de transporte de inteira responsabilidade do estabelecimento credenciado, conforme anexo V.

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 pelo prefeito 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.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

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, segundo a necessidade do Departamento de Saúde, serão convocadas pela Administração para firmarem contrato.

9 DO ACOMPANHAMENTO

9.1 O Departamento de Saúde de Porto Amazonas realizará o acompanhamento dos fornecimentos através dos cupons fiscais ou relatórios gerenciais que deverão vir assinados pelos beneficiários, 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 ABCFARMA 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 ABCFARMA 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.

11 DA REVOGAÇÃO DO EDITAL

11.1 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.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

12 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 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.

12.2 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.

12.3 A inexatidão 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.

12.4 Será de inteira responsabilidade de o interessado acompanhar as informações e os resultados disponíveis no Departamento de Saúde de Porto Amazonas ou divulgadas pelo Órgão Oficial.

12.5 Os casos omissos serão dirimidos, sucessivamente, pela Comissão Permanente de Licitação e, em última instância, pelo Sr. Prefeito.

12.6 O prazo para a entrega dos medicamentos deverá ser imediata ou em caso de estabelecimentos situados fora do município em até uma hora e meia após a referida solicitação diretamente no Departamento de Saúde, com todos os custos de transporte arcados pela empresa credenciada.

13 RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

13.1 As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária vigente do exercício de 2014, nos exercícios seguintes, nas dotações orçamentárias consignadas nas respectivas Leis Orçamentárias Anuais.

ORGÃO – 09 – Departamento de Saúde

UNIDADE – 09.001 – Departamento de Saúde

PROGRAMA – 10.301.0030.2030 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

NATUREZA – 3.3.90.32.00.00 - Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

14 DO FORO

14.1 Fica eleito o foro da Comarca de Palmeira para dirimir quaisquer dúvidas oriundas da execução deste Edital.

Porto Amazonas, 12 de maio de 2014.

Juliana Ribatski
Presidente da Comissão Permanente de Licitação



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

MINUTA - CONTRATO N.º ____/2014

TERMO DE CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM O **MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS** – ESTADO DO PARANÁ E A EMPRESA _____ PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS CREDENCIADAS ATRAVÉS DO CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2014.

CONTRATANTE: MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS, Estado do Paraná, Pessoa Jurídica de direito Público com sede á Rua Guilherme Schiffer, nº 67, inscrita no CNPJ/MF nº 76.179.837/000/-01, neste ato representada pelo seu Prefeito, **Sr. Ademir Schuhli**, Portador da Cédula de Identidade RG nº 737.461, e do CPF nº 150.279.969-34 e

CONTRATADA: <NOME EMPRESA>, inscrita no CNPJ sob nº <00.000.000/0000-00>, com sede na cidade de <Cidade>, Estado do Paraná, na <Endereço>, CEP <00.000-000>, telefone <nº Telefone>, neste ato representado por <Nome Representante>, portador da Cédula de Identidade RG nº <nº RG> e do CPF nº <nº CPF>.

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 éticos, genéricos e similares com descontos predefinidos sobre os preços da tabela ABCFARMA, não constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, através de requisições/autorizações emitidas pelo Departamento de Saúde do Município de Porto Amazonas, para entrega direta ao paciente na sede do município, com os seguintes descontos:

TIPO DE MEDICAMENTOS	DESCONTOS
ÉTICOS/REFERÊNCIA	10%
GENÉRICOS	15%
SIMILARES	20%

CLÁUSULA SEGUNDA - DOS FORNECIMENTOS

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O Departamento de Saúde emitira a requisição/autorização de Fornecimento de Medicamentos ao beneficiário devidamente preenchida e assinada por servidor autorizado, para retirada diretamente no estabelecimento farmacêutico.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

PARÁGRAFO SEGUNDO - Estabelecimentos credenciados e situados fora do município de Porto Amazonas deverão entregar a medicação diretamente no Departamento de Saúde, em até uma hora e meia após a referida solicitação, com todos os custos de transporte arcados pela empresa credenciada.

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, DO PREÇO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As despesas decorrentes do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária vigente do exercício de 2014, nos exercícios seguintes, nas dotações orçamentárias consignadas nas respectivas Leis Orçamentárias Anuais.

ORGÃO – 09 – Departamento de Saúde

UNIDADE – 09.001 – Departamento de Saúde

PROGRAMA – 10.301.0030.2030 – Manutenção do Fundo Municipal de Saúde

NATUREZA – 3.3.90.32.00.00 - Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita

PARÁGRAFO SEGUNDO - 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.

PARÁGRAFO TERCEIRO - A Prefeitura Municipal de Porto Amazonas pagará mensalmente ao Contratado, em até 30 (trinta) dias da emissão da Nota Fiscal/Fatura os valores dos Medicamentos fornecidos de acordo com os preços unitários estabelecidos na TABELA DE PREÇOS ABCFARMA deduzidos os descontos estabelecidos no Edital de Credenciamento/Chamamento.

PARÁGRAFO QUARTO - O Valor total estimado para a o Fornecimento de Medicamentos até 12 (doze) meses é de R\$ «Total» («Total_Extenso»).

CLÁUSULA QUARTA - DA VIGENCIA

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O presente contrato terá prazo de Vigência até 12 (doze) meses, com início na data da assinatura do contrato.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

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

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O CREDENCIADO deverá enviar mensalmente as Guias (requisições/autorizações de fornecimento) originais emitidas pelo Departamento de Saúde, devidamente assinadas e sem rasuras, juntamente com o relatório gerencial ou documento fiscal devidamente assinado pelo beneficiário e acompanhado da nota fiscal eletrônica para o Departamento de Saúde, o qual realizará a conferência e aprovação das mesmas. No relatório mensal deverá conter os valores unitários dos medicamentos com base na tabela ABCFARMA, os percentuais de descontos e os valores unitários dos medicamentos com os descontos.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Após a entrega da nota fiscal eletrônica acompanhada das requisições/autorizações, relatórios gerenciais ou cupons fiscais ao Departamento de Saúde, este realizará a conferência e estando em conformidade encaminhará ao setor de contabilidade, o qual providenciará o pagamento ao Credenciado em até 30 (trinta) dias.

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 002/2014 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 pelo Departamento de Saúde não exclui nem reduz a responsabilidade do contratado nos termos da legislação referente a contratos administrativos.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

CLÁUSULA OITAVA - DAS PENALIDADES

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Se o Contratado, sem motivo justificado, desistir dos fornecimentos ora contratados poderá, a critério do Senhor Prefeito, ser suspenso do direito de contratar com a Administração Municipal, por tempo determinado e sofrerá multa de duas vezes o valor dos fornecimentos 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, com as alterações introduzidas pela Lei Federal nº 8.883/94.

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, alterada pela Lei Federal nº 8883/94.

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.

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.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DO FORO

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Para dirimir quaisquer questões oriundas deste Contrato, as partes elegem o Foro da Comarca de Palmeira, 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.

Porto Amazonas, em <data>..

Ademir Schuhli
PREFEITO MUNICIPAL
Contratante

<Nome Representante>
<NOME EMPRESA>
Contratada



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

Testemunhas:

Nome: _____
CPF: _____

Nome: _____
CPF: _____



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 OBJETO

O presente Termo de Referência tem por objeto aquisição de medicamentos convencionais de marca (éticos/referência, similares e genéricos) em farmácia comercial, que não fazem parte da lista básica de medicamentos municipal, constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, tendo em vista que já existe uma licitação em vigor para aquisição deste tipo de medicamento, o Pregão Presencial nº 013/2013.

2 JUSTIFICATIVA

Justificamos que os medicamentos não constantes da RENAME serão destinados a pessoas em situação de vulnerabilidade econômica, bem como em casos especiais relacionados à determinação judicial, descumprimento de contrato (pregão) ou por qualquer outro fator superveniente que possa causar dano imediato ao cidadão que necessita do medicamento prescrito por profissional médico para tratamento de saúde.

3 DOS MEDICAMENTOS

Os medicamentos que serão adquiridos devem fazer parte da tabela da ABCFARMA.

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 o recebimento da requisição.
- 5.2 Disponibilizar atendimento de segunda à sexta-feira, via telefone, email, fax, ou outro meio de comunicação para um eficiente atendimento aos usuários, durante o horário comercial.
- 5.3 Emitir mensalmente as notas fiscais, acompanhadas dos cupons fiscais ou relatório gerenciais e respectivas requisições/autorizações.



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

6 CRITÉRIO PARA AVALIAÇÃO DAS PROPOSTAS

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

7 DOS RECURSOS

Os recursos para aquisição dos medicamentos correrão por conta das dotações orçamentárias do Departamento de Saúde a ser especificada pelo Departamento de Contabilidade do Município.

8. DA FORMA E DO PRAZO DE ENTREGA

Os medicamentos deverão ser entregues imediata e diretamente ao paciente beneficiário no estabelecimento mediante a apresentação e retenção da autorização de aquisição. Se o estabelecimento credenciado for de outro município, este deverá se responsabilizar por entregar em até uma hora e meia o medicamento diretamente na sede do Departamento de Saúde, situado na Rua Newton Craveiro do Amorim, s/nº - Vila Maria Gorerski Ribas I, através de serviço de pronta entrega sem ônus para o município.

9 DA FORMA DE PAGAMENTO

A Prefeitura de Porto Amazonas efetuará o pagamento dos medicamentos após a apresentação da respectiva nota fiscal devidamente assinada pela Diretora do Departamento 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 30 (trinta) dias.

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

TIPO DE MEDICAMENTOS	DESCONTOS
ÉTICOS/REFERÊNCIA	10%
GENÉRICOS	15%
SIMILARES	20%

Dirlei de Lima
Diretora do Departamento de Saúde



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

ANEXO II

MODELO REQUERIMENTO (fora do envelope)

A: Comissão Permanente de Licitações

O interessado abaixo qualificado requer seu **Credenciamento** através do Chamamento público nº 002/2014, que tem por objeto a contratação de pessoa(s) jurídica(s) para fornecimento de medicamentos éticos, genéricos e similares com descontos predefinidos sobre os preços da tabela ABCFARMA, não constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, através de requisições/autorizações emitidas pelo Departamento de Saúde do Município de Porto Amazonas, para entrega direta ao paciente na sede do município.

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 e se compromete a fornecer todos os Medicamentos solicitados a preços da tabela ABCFARMA e descontos conforme segue:

TIPO DE MEDICAMENTOS	DESCONTOS
ÉTICOS/REFERÊNCIA	10%
GENÉRICOS	15%
SIMILARES	20%

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

(carimbo, nome, RG, CPF e assinatura).



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

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 esta suspensão 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).



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

ANEXO IV

MODELO

DECLARAÇÃO ART. 7º, INC. XXXIII DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA

A: Comissão Permanente de Licitações

DECLARAMOS, na qualidade de Proponente para o CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2014, instaurado pelo Município de Porto Amazonas, que não empregamos menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de dezesseis anos em quaisquer atividades, 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

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

(carimbo, nome, RG, CPF e assinatura do representante legal).



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE PORTO AMAZONAS
LICITAÇÕES E CONTRATOS

Prefeitura Municipal - Sede: Rua Guilherme Schiffer, nº 67 – Centro – Porto Amazonas - PR
84.140-000 – Telefone/Fax: (42) 3256-1122 - E-mail: compras@portoamazonas.pr.gov.br

ANEXO V

MODELO

DECLARACAO DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS (apenas para empresas
localizadas fora do Município de Porto Amazonas)

A: Comissão Permanente de Licitações

Declaramos para os fins de direito, que nossa empresa está localizada fora do Município de Porto Amazonas e nos comprometemos a entregar o(s) medicamento(s) diretamente no Departamento de Saúde em até uma hora e meia 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).