



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2017

O **MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL/RS**, comunica aos interessados que está procedendo ao **CHAMAMENTO PÚBLICO**, no horário das 8h30min às 11h30min e das 13h às 17h, na sede Prefeitura Municipal de Boa Vista do Sul, na Rua Emancipação, nº 2.470, para fins de **CREDENCIAMENTO** de **FARMÁCIAS** para venda de medicamentos aos munícipes enquadrados na Lei Municipal nº 221, de 05 de novembro de 1999 e Decreto nº 064, de 16 de novembro de 1999, com subsídio do Município no percentual de 30% (trinta por cento) sobre os medicamentos adquiridos pelos usuários.

I – CONDIÇÕES PARA CREDENCIAMENTO:

1.1 – As pessoas jurídicas interessadas em fornecer medicamentos aos munícipes de Boa Vista do Sul, qualificados nos Artigos 1º e 2º da Lei Municipal nº 221, de 05 de novembro de 1999, deverão apresentar os seguintes documentos, em original ou por cópia autenticada em tabelionato ou por servidor do Município de Boa Vista do Sul:

- a) Contrato social devidamente registrado na Junta Comercial do Estado ou no Cartório de Títulos e Documentos, onde conste, dentro dos seus objetivos, a prestação dos serviços acima indicados;
- b) Cartão de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- c) Prova de regularidade com a Dívida Ativa da União/Receita Federal;
- d) Prova de regularidade com a Fazenda Estadual da sede da licitante;
- e) Prova de regularidade com a Fazenda Municipal da sede da licitante;
- f) Prova de regularidade com o FGTS;
- g) Prova de Inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto Lei nº 5.452, de 1º de Maio de 1943.
- h) Alvará de licença e localização fornecido pelo Município da sede da pessoa jurídica;
- i) Alvará de Funcionamento (saúde) vigente, segundo legislação pertinente;
- j) Registro ou inscrição da empresa no Conselho Regional de Farmácia;
- k) Registro do Profissional responsável técnico da empresa, perante o Conselho Regional de Farmácia.

II – CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DO OBJETO DO CREDENCIAMENTO (VENDA DE MEDICAMENTOS):

2.1 – É vedado:

- a) o trabalho de representantes legais e/ou empregados da empresa credenciada em dependências ou setores próprios do Município;
- b) o credenciamento de empresas cujos profissionais pertençam também ao quadro permanente do Município (Lei Federal nº 8.666/93, art. 9º, III);



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

2.2 – O Município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados, podendo proceder o descredenciamento, em casos de má prestação, verificada em processo administrativo específico, com garantia do contraditório e da ampla defesa.

2.3 – O credenciamento configurará uma relação contratual de fornecimento de medicamentos.

2.4 – O teto máximo para fins de venda dos medicamentos, corresponde a 01 (um) VRM (Valor de Referência Municipal) mensal vigente, por beneficiado.

III – DO PRAZO E DO PAGAMENTO:

3.1 – O termo de credenciamento será pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Administração, pelo período máximo de 60 (sessenta) meses.

3.2 – O pagamento do percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor total da venda dos medicamentos às pessoas beneficiadas, nos limites impostos pela Lei Municipal nº 221/1999, será efetuado mensalmente, obedecendo a ordem cronológica de pagamentos e ao previsto no Decreto nº 021/2016.

3.3 – O pagamento estará condicionado à apresentação da respectiva Nota Fiscal, acompanhada de relatório demonstrativo de fornecimento separado por categoria (idosos e dependentes de anomalias graves, sujeitas a tratamento de uso contínuo) visado pela fiscalização da CREDENCIANTE (Secretaria Municipal da Saúde e Assistência Social).

3.4 – A liquidação da Nota Fiscal deverá ocorrer até o último dia útil do mês de prestação dos serviços e o pagamento deverá ocorrer até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

IV – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

4.1 – As despesas oriundas deste edital correrão por conta das dotações orçamentárias abaixo:

UNIDADE 06	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL
Atividade	2020 – Subsídio na aquisição de Medicamentos à Pessoa Idosa
3.3.9.0.48.01.00	Auxílios a Pessoas Físicas (9521)
Atividade	2027 – Subs. na Aquis. Medic. a Pessoas Port. Doenças Crônicas
3.3.9.0.48.01.00	Auxílios a Pessoas Físicas (9741)

V – DO PESSOAL DO CREDENCIADO:

5.1 – É de responsabilidade exclusiva e integral da empresa credenciada, a utilização de pessoal para execução do objeto do credenciamento, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações, em nenhuma hipótese, poderão ser transferidos para o Município.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

VI – FORMALIZAÇÃO:

6.1 – O credenciamento será formalizado mediante Termo próprio, contendo as cláusulas e condições previstas neste Edital.

VII – DA FISCALIZAÇÃO:

7.1 – A execução do termo de credenciamento será acompanhada e fiscalizada pela representante da Secretaria da Saúde e Assistência Social, servidora Cinara Debiasi Casagrande Ghisleni.

VIII – INFORMAÇÕES:

8.1 – Maiores informações poderão ser obtidas junto à Secretaria Municipal da Administração do Município, na Rua Emancipação, Nº 2.470 ou pelo telefone (54) 3435-5366.

Boa Vista do Sul, 14 de janeiro de 2017.

**ALOÍSIO RISSI
PREFEITO MUNICIPAL**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

ANEXO I

**MINUTO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO N.º ____/_____
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2017**

**“TERMO DE CREDENCIAMENTO
PARA FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTOS”.**

O MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL, pessoa jurídica de direito público interno, com sede administrativa e executiva na Rua Emancipação, nº 2.470, inscrita no CNPJ/MF/Nº 01.602.022/0001-94, neste ato, representado pelo Sr. *Alócio Rissi*, brasileiro, separado judicialmente, residente e domiciliado a Rua Tiradentes, s/n, em Boa Vista do Sul/RS, inscrito no CPF/MF sob nº 424.960.710-00, portador da Cédula de Identidade nº 6039563546, expedida pela SSP/RS, doravante denominado simplesmente **CREDENCIANTE**, e a sociedade empresária _____, inscrita no CNPJ/MF/Nº _____, com sede na Rua _____, Nº _____, Bairro _____ na cidade de _____/RS, neste ato representada pelo Sr. _____, (nacionalidade), (estado civil), (profissão), inscrito no CPF sob o nº _____, RG _____, residente e domiciliado _____ - RS, na Rua _____, de ora em diante denominada simplesmente **CREDENCIADA**, têm justo e acordado este **TERMO DE CREDENCIAMENTO**, de conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações vigentes, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O presente termo tem por objeto o fornecimento de medicamentos pelo CREDENCIADO(A), aos munícipes de Boa Vista do Sul na forma da Lei Municipal nº 221, de 05 de novembro de 1999 e Decreto nº 064, de 16 de novembro de 1999, que ficam fazendo parte integrante do presente Termo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO

O prazo de vigência do credenciamento será de 12 (doze) meses a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, a critério da Administração, pelo período máximo de 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA FORMA E DO PRAZO DO PAGAMENTO

O pagamento do percentual de 30% (trinta por cento) sobre o valor total da venda dos medicamentos às pessoas beneficiadas, nos limites impostos pela Lei Municipal nº 221/1999, será efetuado mensalmente, obedecendo a ordem cronológica de pagamentos e ao previsto no Decreto nº 021/2016.

Parágrafo primeiro – O pagamento está condicionado à apresentação da respectiva Nota Fiscal, acompanhada de relatório demonstrativo de fornecimento separado por categoria



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

(idosos e dependentes de anomalias graves, sujeitas a tratamento de uso contínuo) visado pela fiscalização da CREDENCIANTE (Secretaria Municipal da Saúde e Assistência Social).

Parágrafo segundo – A liquidação da Nota Fiscal, pela fiscalização da CREDENCIANTE, deverá ocorrer até o último dia útil do mês de prestação dos serviços e o pagamento deverá ocorrer até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente.

CLÁUSULA QUARTA - DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

I. O credenciamento caracteriza uma relação contratual de fornecimento de medicamentos;

II. A CREDENCIADA deverá manter, durante a vigência deste Termo as condições de habilitação exigidas para a sua celebração;

III. É de responsabilidade exclusiva e integral da CREDENCIADA a utilização de pessoal para a execução do objeto do presente Termo, incluídos encargos trabalhistas, previdenciários, sociais e fiscais resultantes de vínculo empregatício ou comerciais;

IV. É vedado:

a. o trabalho de representantes legais e/ou empregados da CREDENCIADA em setores ou dependências próprias municipais;

b. não poderá fazer parte do quadro social ou de empregados da CREDENCIADA, sob pena de rescisão deste Termo, servidor público, contratado sob qualquer título; ocupante de cargo eletivo ou com registro oficial de candidatura a cargo no Município CREDENCIANTE;

c. a transferência dos direitos e obrigações decorrentes desse Termo.

CLÁUSULA QUINTA - DA FISCALIZAÇÃO

O CREDENCIANTE realizará, subsidiariamente, fiscalização quanto ao fiel cumprimento desse Termo, através da servidora Cinara Debiasi Casagrande Ghisleni, da Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social, não excluindo ou restringindo a responsabilidade da CREDENCIADA na execução do objeto do credenciamento.

CLÁUSULA SEXTA - DA RESCISÃO

A rescisão deste Termo poderá se dar numa das seguintes hipóteses:

a. pela ocorrência de seu termo final;

b. por solicitação da CREDENCIADA;

c. por acordo entre as partes;

d. unilateral, pelo CREDENCIANTE, após o devido processo legal, no caso de descumprimento de condição estabelecida no edital ou no Termo de Credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Garibaldi/RS para dirimir as dúvidas oriundas deste Termo, quando não solvidas administrativamente.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA DO SUL**

E, por estarem justos e acordados, assinam o presente Termo, em três vias de igual teor e forma.

Boa Vista do Sul, XXX de XXXX de 2017.

MUNICÍPIO DE BOA VISTA DO SUL

ALOÍSIO RISSI

PREFEITO MUNICIPAL

CRENCIANTE

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

CRENCIADA

TESTEMUNHAS:

Nome:

CPF:

Nome:

CPF: