



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

EDITAL PREGÃO PRESENCIAL Nº 06/2020

1. PREÂMBULO

1.1. O Município de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, através do Fundo Municipal da Saúde, torna público para conhecimento dos interessados que fará realizar licitação na modalidade de **PREGÃO PRESENCIAL, PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**, de acordo com a lei Federal nº 10.520 de 17 de julho de 2002, Lei nº 8.666/93 e suas alterações posteriores, Decreto Municipal nº 1617, de 01 de outubro de 2015 e arts. 42 a 46 da lei Complementar nº 123/2006, do tipo **MAIOR DESCONTO POR ITEM**.

1.2. O Recebimento dos documentos para credenciamento, da Declaração de que a proponente cumpre os requisitos de habilitação, dos envelopes contendo a proposta de Preços, e dos envelopes contendo a Documentação de Habilitação, dar-se-á **até às 13:30 horas do dia 21 de maio de 2020** na Prefeitura Municipal de Itaiópolis sita à Avenida Getúlio Vargas, 308 – centro, Itaiópolis/SC, CEP 89340-000.

1.3. A abertura do Pregão será realizada no **dia 21 de maio de 2020 às 13:45 horas**, na Prefeitura Municipal de Itaiópolis, sita à Avenida Getúlio Vargas, 308 – centro, Itaiópolis/SC, CEP 89340-000.

2. OBJETO

2.1. A presente licitação tem por objeto **REGISTRO DE PREÇO OBJETIVANDO A AQUISIÇÃO FUTURA DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER DEMANDA JUDICIAL**, em conformidade com as quantidades e características descritas no Termo de Referência - Anexo I.

2.1.1. A presente licitação não obriga a aquisição de todos os itens ou quantidades indicadas, sendo solicitados, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.

2.2. O Município de Itaiópolis buscando garantir acima de tudo o sucesso na contratação, uma vez que trata-se de produto indispensável à saúde da população, entende não ser prudente e sensato aplicar o disposto no artigo 48 da LC 123/2006 para não prejudicar a competição e evitar que o processo fique deserto.

2.2.1. O Município, de Itaiópolis aplicará, na presente licitação, o artigo 49, III da Lei Complementar 123/2006 e o art. 10, II do Decreto n. 1.868/2017, em cumprimento os princípios basilares da licitação; notadamente da eficiência, celeridade, economicidade e competitividade, uma vez que o objeto do certame é a aquisição de produtos indispensáveis à saúde da população, vislumbrando uma possível lesividade aos usuários, o prejuízo à Administração Pública e ao conjunto do objeto e com o enfoque na ampliação do número de competidores.

2.2.2. Vale ainda destacar que, conforme determina a LC 123/2006 e a LC 147/2014, as Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte nos processos licitatórios possuem um



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

tratamento diferenciado e favorecido garantido por lei, na fase de Lances e na Habilitação, desta maneira, sua participação não se demonstra prejudicada, podendo se sobrepôr aos demais interessados conforme previsto em lei.

2.2.3. Portanto, **TODOS OS ITENS DESTA LICITAÇÃO SÃO DE PARTICIPAÇÃO GERAL**, buscando garantir que a proposta mais vantajosa para a administração seja selecionada, bem como garantir que haja o maior número de interessados para participar do presente certame.

3. CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NA LICITAÇÃO

3.1. Poderão participar da presente licitação todos os interessados no ramo pertinente ao objeto da presente licitação e que atendam a todas as condições exigidas neste Edital.

3.2. Não poderão participar deste Pregão as pessoas físicas, servidor ou dirigente da Prefeitura, as interessadas que se encontram em processo de concordata preventiva ou suspensiva, recuperação judicial e/ou extrajudicial, de falência, de dissolução, de fusão, de cisão ou de incorporação.

3.3. Não poderão participar de licitação as empresas que estejam impedidas de contratar com o Município de Itaiópolis e outros municípios, Estados e União, nos termos do julgamento do Recurso Especial n. 151.567/RJ, do Superior Tribunal de Justiça, que diz que uma vez aplicada a sanção de “suspensão temporária de participação em licitação e impedimento com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos”, na forma prevista no inc. III do art. 87 da Lei 8.666/93, a pessoa fica impedida de licitar e contratar com todos os órgãos e entidades que integram a Administração Pública, de todas as esferas da Federação.

3.4. Não poderão participar as empresas que se apresentarem na forma de empresas em consórcio.

4. DA IMPUGNAÇÃO DO ATO CONVOCATÓRIO

4.1. Quaisquer dúvidas porventura existentes, pedido de esclarecimentos, ou ainda, impugnação ao ato convocatório do presente Pregão, deverão ser objeto de consulta, por escrito, ao Pregoeiro da Prefeitura, protocolizando pedido formal e impresso até 02 (dois) dias úteis anteriores à data de abertura, (**não sendo computado para a contagem do referido prazo o dia da sessão do certame**), no Setor de Compras e Licitações da Prefeitura Municipal situada na Avenida Getúlio Vargas, 308, 3º andar em Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:30 às 17:00 horas, cabendo ao Pregoeiro decidir sobre o mesmo no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, após o recebimento.

4.2. Caso seja acolhida à impugnação contra o ato convocatório, será designada nova data para realização do certame, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

4.3. Não serão conhecidos pedidos de esclarecimentos ou impugnações, vencidos os respectivos prazos legais.

5. DO CREDENCIAMENTO

5.1. Na sessão pública será admitido o credenciamento e a intervenção de **somente um representante** de cada proponente para formular propostas, o qual deverá se apresentar para



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

credenciamento junto ao Pregoeiro, devidamente munido de documento que o credencie a participar deste procedimento licitatório.

5.2 A documentação referente ao credenciamento deverá ser apresentada **FORA DOS ENVELOPES**.

5.3. O credenciamento será efetuado da seguinte forma:

5.3.1. Se **administrador ou sócio** da empresa, deverá apresentar:

- a) Documento de identidade ou outro documento que contenha foto, e;
- b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, e **última alteração contratual (se houver) ou consolidação**, devidamente registrado; em se tratando de sociedade empresária, acompanhado de documento de eleição de seus administradores; no caso de sociedade simples, inscrição do ato constitutivo acompanhado de prova de administrador(es) em exercício; se empresário, inscrição comercial devidamente registrada; em se tratando de empresas ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, decreto de autorização, **no qual estejam expressos seus poderes para exercer direitos e assumir obrigações em decorrência de tal investidura para prática de todos os demais atos inerentes ao certame**.

5.3.2. Se **Representante Legal** da empresa, deverá apresentar:

- a) Documento de identidade ou outro documento que contenha foto, e;
- b) Instrumento público de procuração, **com firma reconhecida**, com poderes para formular ofertas e lances de preços e praticar todos os demais atos pertinentes ao certame, em nome do proponente, **ou**;
- c) Instrumento particular de mandato, **com firma reconhecida**, este deverá vir acompanhado de cópia do **Contrato Social** (original ou fotocópia autenticada), a fim de assegurar que o mandante detém poderes para tanto, conforme Modelo do **Anexo III**.

5.4. Em se tratando de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, a proponente deverá apresentar comprovação da condição de ME ou EPP: Certidão Simplificada da Junta Comercial, emitida há menos de 90 (noventa) dias, da data prevista para abertura das propostas de preços; sob pena de ser desconsiderada a condição de ME ou EPP.

5.5. O credenciamento será realizado **no início dos trabalhos, antes da abertura dos envelopes contendo as Propostas e Documentação**, sendo mesmo condição obrigatória para a participação dos proponentes neste Pregão. Poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabela de Notas, ou cópia não autenticada, desde que seja exibido o original, para autenticação pela Pregoeira e/ou Equipe de Apoio, ou por publicações em órgãos da Imprensa Oficial, e serão recebidos condicionalmente pela Pregoeira que se julgar necessário, verificará sua autenticidade e veracidade.

5.6. A não apresentação ou a incorreção do documento de credenciamento ou a ausência de representante legal de empresas proponentes não importará na desclassificação da proposta da respectiva empresa no presente certame. Contudo implicará na impossibilidade da apresentação de lances verbais, assim como impossibilitará qualquer manifestação em nome da empresa na sessão do Pregão.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

5.7. É vedada a qualquer pessoa física ou jurídica a representação de mais de uma empresa na presente licitação.

6. DO RECEBIMENTO DOS ENVELOPES

6.1. No dia, hora e local designados neste Edital, na presença dos representantes dos proponentes e demais pessoas que queiram assistir ao ato, o Pregoeiro e a Equipe de Apoio receberão dos representantes credenciados, **DECLARAÇÃO DANDO CIÊNCIA QUE CUMPREM PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO (CONFORME MODELO ANEXO IV)**, e, em envelopes distintos, devidamente fechados, lacrados e rubricados nos fechos, a PROPOSTA e a DOCUMENTAÇÃO exigida para habilitação dos proponentes, registrando em ata a presença dos participantes.

6.2. Os envelopes deverão conter as seguintes indicações externas:

Envelope contendo a Proposta:

ENVELOPE N° 01 PROPOSTA

PREGÃO PRESENCIAL N° 06/2020

EMPRESA:

CNPJ:

DATA DE ABERTURA:

HORÁRIO DE ABERTURA:

LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL

Envelope contendo a Documentação:

ENVELOPE N° 02 DOCUMENTAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL N° 06/2020

EMPRESA:

CNPJ:

DATA DE ABERTURA:

HORÁRIO DE ABERTURA:

LOCAL: PREFEITURA MUNICIPAL

6.3. A NÃO APRESENTAÇÃO DA DECLARAÇÃO MENCIONADA NO SUBITEM 6.1, IMPLICARÁ NA EXCLUSÃO DO INTERESSADO NESTA LICITAÇÃO, SALVO SE O REPRESENTANTE CREDENCIADO DECLARAR NA SÉSSÃO PÚBLICA, EXPRESSAMENTE, QUE CUMPRE PLENAMENTE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO. O PREGOEIRO SOLICITARÁ PARA A EQUIPE DE APOIO A EXPEDIÇÃO DO MODELO DE DECLARAÇÃO QUE DEVERÁ SER ASSINADA PELO REPRESENTANTE LEGAL CREDENCIADO E JUNTADA AO PROCESSO.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

6.4. Serão aceitas propostas encaminhadas via postal (correio), desde que entregues ao Pregoeiro e Equipe de Apoio antes do horário previsto para o início da sessão pública. O envelope deverá conter os documentos de credenciamento: contrato social em vigor com a última alteração (se houver) ou consolidação, Certidão da Junta Comercial e a Declaração dando ciência que cumprem plenamente os requisitos de habilitação (conforme Modelo Anexo IV), e, em envelopes distintos, devidamente fechados e rubricados nos fechos, a PROPOSTA e a DOCUMENTAÇÃO.

6.5. Declarada a abertura da sessão pelo Pregoeiro, não mais serão admitidos novos proponentes, dando-se início aos trabalhos do Pregão.

6.6. Primeiramente serão abertos os envelopes contendo as Propostas, sendo verificada sua conformidade e posterior rubrica, pelo Pregoeiro e Equipe de Apoio.

6.7. Após a apresentação da proposta, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pelo Pregoeiro.

6.8. O Pregoeiro manterá em seu poder as propostas de todos os proponentes e a **documentação dos proponentes que apresentarem as 03 (três) melhores propostas.**

7. DA PROPOSTA (ENVELOPE N° 01)

7.1 A proposta deverá ser preenchida, impressa e gravada em CD, através do programa e-Pública Cotação, acessando o link:

<http://www.itaipolis.sc.gov.br/cms/pagina/ver/codMapaltem/87322>.

7.1.1 A relação dos itens deve ser salvo na área de trabalho do computador. Após executar o programa através do link, deve-se abrir o arquivo PCO.exe, clicar em arquivo + abrir, e procurar o arquivo da cotação que foi salvo na área de trabalho, para assim preencher os valores. Após preenchimento dos valores, preencher o campo fornecedor, e salvar as informações, imprimir, rubricar, e assinar na última folha, por seu representante legal.

7.1.1. O CD gravado (deverá ser colocado juntamente com a proposta de preços impressa, no Envelope nº 01 devendo verificar se os dados foram efetivamente gravados no CD).

7.2. A Proposta deverá conter:

a) Nome do Proponente, endereço, em papel timbrado do Proponente ou identificado com o número do CNPJ, número da conta bancária, agência e nome do banco.

b) Os preços propostos deverão ser expressos em Real (R\$), em algarismos, unitário e total, com até 04 (quatro) casas decimais após a vírgula;

b) Percentual de desconto sobre os valores da tabela guia de preço das farmácias. (ABCFARMA).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

c) Nos preços propostos e nos lances que oferecer, já deverão estar incluídos todos os custos necessários para o fornecimento do objeto desta licitação, bem como todos os impostos, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais, taxas, fretes, seguros e quaisquer outros que incidam ou venham a incidir sobre o objeto licitado;

d) Indicar a **marca** do produto cotado;

e) Os medicamentos devem ser entregues com o prazo mínimo de 75% da sua validade em vigência e estar em conformidade com as normas vigentes. Na entrega serão verificados os prazos de validade e o estado de conservação das embalagens.

f) Informar os seguintes dados da pessoa com poderes expressos e legais para assinatura da Proposta;

- Nome completo, número do CPF e/ou RG, endereço e cargo na empresa;

g) Conter prazo de validade da proposta, não inferior a 60 (sessenta) dias, contados a partir da data de abertura da proposta. Caso a proposta de preço apresentada não contenha prazo de validade, será considerado o prazo de 60 (sessenta) dias;

h) Prazo de entrega dos medicamentos: em até **05 (cinco) dias úteis**, contados do envio da solicitação assinada pelo responsável pelo setor;

7.3. O percentual inicial proposto será de exclusiva responsabilidade do proponente, não lhe assistindo o direito de pleitear qualquer alteração dos mesmos, sob alegação de erro, omissão ou qualquer outro pretexto.

7.4. Na hipótese de serem apresentadas propostas sem a assinatura, estando presente o representante legal na sessão de abertura, a falta da assinatura poderá ser sanada pelo mesmo, até a etapa de cadastramento de propostas.

8. DA DOCUMENTAÇÃO PARA HABILITAÇÃO (ENVELOPE N° 02)

8.1 - Do envelope N° 02 DOCUMENTAÇÃO, deverão constar os seguintes documentos:

8.1.1. Habilitação Jurídica, por intermédio dos seguintes documentos:

a) Registro comercial, no caso de empresa individual;

b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, **com a última alteração contratual (se houver) ou consolidação**, devidamente registrado, e no caso de sociedade por ações, acompanhado dos documentos de eleição de seus administradores, devendo referido



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

documento demonstrar a finalidade social de atuação no ramo pertinente ao objeto da presente licitação, bem como o capital social devidamente registrado e integralizado.

OBSERVAÇÃO: Os documentos mencionados especificamente nas alíneas “a” e “b” só serão exigidos na fase de habilitação quando não apresentados no ato de credenciamento (ITEM 5 DO CREDENCIAMENTO).

8.1.2. Qualificação Econômico-financeira, por intermédio do seguinte documento:

a) Certidão negativa de ações de Falência, Concordata e Recuperação Judicial e/ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física. A certidão deve estar em plena validade e, na hipótese da inexistência de prazo de validade a mesma deverá ser emitida com antecedência máxima de 90 (noventa) dias anteriores à abertura desta licitação.

a.1) Considerando a implantação do sistema eproc no Poder Judiciário de Santa Catarina, a partir de 1º/4/2019, as certidões dos modelos "Cível" e "Falência, Concordata e Recuperação Judicial" deverão ser solicitadas tanto no sistema eproc quando no SAJ. As duas certidões deverão ser apresentadas conjuntamente, caso contrário não terão validade. (para empresas sediadas em Santa Catarina).

8.1.3. Regularidade Fiscal, por intermédio dos seguintes documentos:

a) Cópia do CNPJ/MF;

b) Certidão Negativa de Débitos Relativos aos tributos Federais e a Dívida Ativa da União, emitida pela Receita Federal;

c) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Estado (Tributos Estaduais) onde for sediada a empresa.

d) Certidão Negativa de Débito com a Fazenda do Município onde for sediada a empresa.

e) Certificado de Regularidade do FGTS (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal;

f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas CNDT.

8.1.4. Qualificação Técnica, por intermédio dos seguintes documentos:

a) Comprovação da Autorização de Funcionamento (AF) da empresa licitante, expedida pela ANVISA – Agência Nacional de vigilância Sanitária.

b) Comprovação da Autorização Especial de Funcionamento da empresa licitante, expedida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. (Obrigatório somente para licitantes que cotarem os medicamentos controlados, se houver).



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

c) Comprovação de aptidão da proponente, mediante apresentação de atestado(s) fornecido(s) por pessoas jurídicas de direito público ou privado, de desempenho de atividades pertinentes e compatíveis com o objeto da presente licitação.

d) Licença para o funcionamento do estabelecimento, expedida pela Vigilância Sanitária do Estado ou do Município onde estiver instalado (Atualizada) e, no caso de renovação e esta não houver sido deferida, tempestivamente, será apresentado o protocolo do pedido, formulado no prazo, acompanhado da licença anterior, correspondente ao último exercício;

e) Inscrição da empresa no Conselho Regional de Farmácia, devidamente atualizada.

8.1.5. Outras Declarações:

a) Declaração de Situação de Regularidade, anexo V, assinada por representante legal da proponente.

b) Dados da pessoa responsável pela assinatura da Ata de registro de Preços, anexo VI.

8.2. Se o proponente interessado for da matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz; se for filial, eles deverão ser da filial, à exceção daqueles documentos que, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

8.3. Todos os documentos deverão ser apresentados em plena validade, podendo o Pregoeiro e a Equipe de Apoio, realizar consultas on-line via Internet, para verificar a sua autenticidade.

8.4. Os documentos poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada por Tabelião de Notas, ou cópia não autenticada, desde que seja exibido o original, para autenticação pelo Pregoeiro e/ou Equipe de Apoio, ou por publicações em órgãos da Imprensa Oficial. A autenticidade dos documentos pelo Pregoeiro ou Membros da Equipe de Apoio poderá ser feita durante a sessão, desde que as cópias estejam inseridas no envelope N° 02 DOCUMENTAÇÃO e o proponente apresente o original até o momento da análise de seus documentos.

8.5. Os documentos expedidos via Internet e, inclusive aqueles outros apresentados, terão sempre que necessário suas autenticidades/validades comprovadas por parte do PREGOEIRO.

8.6. Em nenhum caso será concedido prazo para a apresentação de documentos de habilitação que não tiverem sido entregues na sessão pública, e a falta de quaisquer documentos implicará na inabilitação do proponente, **salvo se os mesmos estiverem de posse do Representante Credenciado e entregues na sessão pública.**

Observação: No caso de Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte, nos termos do Art. 43 § 1º, havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal e trabalhista (item 8.1.3) alíneas "a" ao "f", o Pregoeiro, concederá o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

corresponderá ao momento em que o proponente for declarado vencedor do certame, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

8.7. Após a análise da documentação apresentada, o Pregoeiro e os Membros da Equipe de Apoio rubricarão todas as folhas e demais documentos que integram o dossiê apresentado.

8.8. Não será aceito protocolo de entrega ou solicitação de substituição de documento àquele exigido no presente EDITAL e seus ANEXOS.

9 . CLASSIFICAÇÃO DAS PROPOSTAS

9.1. A sessão pública para realização dos lances verbais será realizada na data, horário e local indicados neste edital, onde o pregoeiro, auxiliado pela equipe de apoio, adotará os seguintes procedimentos:

9.2. Será desclassificada a proposta que, para viabilização, apresente vantagens ou subsídios que não estejam previamente autorizados em lei e à disposição de todos os concorrentes, assim como, as que não se enquadrem na conformidade com os requisitos estabelecidos no presente Edital.

9.3. O Pregoeiro informará aos participantes presentes quais proponentes apresentaram propostas para o objeto da presente licitação e os respectivos valores ofertados.

9.4. Havendo duas ou mais propostas com preços exatamente iguais, no início do certame, será efetuado sorteio a fim de identificar qual proponente terá preferência na oferta de lances verbais, conforme disposto nos parágrafos 2º e 3º do Art. 45, da Lei nº 8.666/93.

9.5. O processo de julgamento das propostas será efetuado pelo maior desconto em percentual referente a tabela de preços máximos ao consumidor. Serão classificados pelo Pregoeiro os licitantes que apresentarem propostas com maior desconto e os demais licitantes que apresentarem propostas com descontos até 10% (dez por cento) inferior àquela de maior desconto, conforme disposto no inciso VIII do artigo 4º, da Lei nº 10.520/02.

9.5.1. Caso não haja, no mínimo, 3 (três) propostas de preços nas condições definidas no subitem anterior, o Pregoeiro classificará as melhores propostas, até que haja no máximo 3 (três), quaisquer que sejam os preços ofertados, conforme disposto no inciso IX do artigo 4º, da Lei nº 10.520/02.

9.6. Às proponentes classificadas conforme estabelecido no subitem 9.5. ou no caso do item 9.5.1, será dada oportunidade para nova disputa, por meio de lances verbais e sucessivos, de valores distintos e decrescentes em relação aos lances oferecidos pelas demais proponentes.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

9.7. O Pregoeiro convidará individualmente as proponentes classificadas, forma sequencial, a apresentar lances verbais, a partir da proposta classificada de maior preço e, as demais, em ordem decrescente de valor.

9.8. A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo Pregoeiro, implicará em exclusão do proponente da etapa de lances verbais e na manutenção do último preço apresentado pelo proponente, para efeitos de classificação das propostas para o item em disputa.

9.9. Caso não se realizem lances verbais, será verificada a conformidade entre a proposta escrita de **maior desconto** e o **desconto estimado para a contratação**.

9.10. O Pregoeiro examinará a aceitabilidade da primeira classificada quanto ao preço ofertado, decidindo motivadamente a respeito.

9.11. No que diz respeito às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte a aferição das propostas por elas apresentadas respeitará o disposto nos artigos 44 e 45 da Lei Complementar nº 123/2006.

9.12. Sendo aceitável a proposta de menor preço (maior desconto), serão abertos os envelopes contendo a documentação de habilitação dos proponentes que apresentarem as 03 (três) melhores propostas e verificar a regularidade das documentações apresentadas a fim de declarar o vencedor.

9.13. Constatado o atendimento pleno às exigências do Edital, será o proponente declarado vencedor, sendo-lhe adjudicado pelo Pregoeiro o objeto da presente licitação, sendo o procedimento licitatório encaminhado à AUTORIDADE COMPETENTE para homologação do resultado final do pregão.

9.14. Se a proposta não for aceitável ou se a proponente desatender às exigências habilitatórias, o Pregoeiro examinará a proposta subsequente, verificando a sua aceitabilidade e procedendo à habilitação da proponente, na ordem de classificação, e assim sucessivamente, até a apuração de uma proposta que atenda ao Edital, sendo a respectiva proponente declarada vencedora e a ela adjudicado o objeto do certame.

9.15. A data referência a ser considerada para a análise das condições de habilitação, na hipótese de haver outras sessões, será aquela utilizada para o recebimento dos envelopes, devendo, contudo, serem sanadas, anteriormente à contratação, quaisquer irregularidades decorrentes do vencimento do documento que se apresentem após aquela data.

9.16. Reserva-se ao Pregoeiro e sua Equipe de Apoio o direito de promover diligências destinadas a esclarecer ou complementar a instrução do processo licitatório, em qualquer fase de seu andamento.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

9.17. Quando todas as propostas forem desclassificadas, o Pregoeiro poderá suspender o Pregão e estabelecer uma nova data, com prazo não superior a 03 (três) dias úteis, para recebimento de novas propostas.

10. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO

10.1. No julgamento das propostas, será considerada vencedora a de **maior desconto por item**, desde que atendidas todas as especificações constantes deste Edital.

11. DOS RECURSOS

11.1 Ao final da sessão, declarado o vencedor, qualquer proponente poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 3 (três) dias para apresentação das razões do recurso, ficando as demais proponentes desde logo intimadas para apresentar contra-razões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo da recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

11.1.1 A falta de manifestação imediata e motivada da proponente importará a decadência do direito de recurso e a adjudicação do objeto da licitação pelo Pregoeiro ao vencedor.

11.1.2. O acolhimento do recurso importará a invalidação apenas dos atos insuscetíveis de aproveitamento.

11.1.3. O recurso contra decisão do Pregoeiro não terá efeito suspensivo.

11.14. A manifestação do recurso poderá ser feita na própria sessão do Pregão, e, se oral, será reduzida a termo em ata.

11.1.5. Decididos os recursos, o Pregoeiro fará a adjudicação do objeto da licitação a licitante vencedora.

11.1.6. O Pregoeiro poderá indeferir o pedido de prazo para apresentação do recurso se os fundamentos forem claramente inconsistentes e/ou meramente protelatórios.

11.2. Os recursos serão dirigidos a autoridade competente, por intermédio do Pregoeiro, o qual poderá reconsiderar sua decisão, em 5 (cinco) dias úteis ou, nesse período, encaminhá-los à autoridade superior, devidamente instruídos, para apreciação e decisão, no mesmo prazo.

11.3. Os recursos interpostos fora dos prazos não serão conhecidos.

12. DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ADJUDICAÇÃO

12.1. No julgamento das propostas, será considerada vencedora de maior desconto por item, desde que atendidas todas as especificações constantes deste Edital.

12.2. O objeto deste Pregão será adjudicado, pelo valor do item, ao proponente cuja proposta seja declarada vencedora.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

12.3. Havendo divergência entre os valores unitário e total, prevalecerá o **UNITÁRIO**.

13. DA HOMOLOGAÇÃO

13.1. Compete à autoridade competente homologar o PREGÃO.

13.2. A partir do ato de homologação será fixado o início do prazo de convocação das proponentes adjudicatárias para assinar a Ata de Registro de Preços.

14. CONVOCAÇÃO PARA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS E DA CONTRATAÇÃO

14.1. Os itens objeto deste PREGÃO serão registrados em Ata de Registro de Preços e contratados consoante as regras próprias do Sistema. Não sendo assinada a Ata de Registro de Preços, poderá o órgão licitante convocar as outras proponentes classificadas, ao preço do primeiro, sem prejuízo das sanções previstas neste Edital, no art. 7º da Lei Federal nº 10.520/2002 e no Decreto Municipal nº 1617, de 01 de outubro de 2015 observada a ampla defesa e o contraditório.

14.2. A proponente adjudicatária deverá comparecer para assinatura da Ata de Registro de Preços no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir da data de convocação expedida pelo Setor de Compras e Licitações, sita à Avenida Getúlio Vargas, 308, Centro – Itaiópolis/SC.

14.3. O prazo de convocação poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, quando solicitado durante o seu transcurso, desde que ocorra motivo justificado, aceito pela licitante. Não havendo decisão, a assinatura da Ata de Registro de Preços deverá ser formalizada até o 5º (quinto) dia útil, contado da data de convocação.

14.4. A recusa injustificada de assinar a Ata de Registro de Preços ou os contratos ou aceitar/retirar o instrumento equivalente dela decorrente, observado o prazo estabelecido, caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida por parte da proponente adjudicatária, sujeitando-se às sanções previstas no item 15 e subitens.

14.5. No caso do proponente não apresentar situação regular no ato das solicitações, sem prejuízo das sanções cabíveis, serão convocados os proponentes remanescentes na seguinte ordem:

- a) As empresas que, na sessão de Pregão, assinaram a Ata de Registro de Preços nas mesmas condições do primeiro colocado;
- b) Na ausência, impossibilidade ou recusa das empresas nas condições da alínea anterior, as que vierem a assinar a Ata de Registro de Preços, quando convocadas;

14.6. A Ata de Registro de Preços não obriga o Município a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para aquisição do objeto, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

14.7. O Município monitorará, pelo menos trimestralmente o preço dos medicamentos, avaliará o mercado constantemente e poderá rever os preços registrados a qualquer tempo, em decorrência da redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve os custos dos bens.

14.8. A Ata de Registro de Preços terá vigência de **12 (doze) meses**, a contar de sua assinatura.

15. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1. A proponente estará sujeita a multa de até 10% (dez por cento) sobre o valor total do empenho, sem prejuízo da faculdade de rescisão e eventuais perdas e danos, apuradas na forma da legislação em vigor, quando:

- a) Houver desistência do fornecimento dos medicamentos após a adjudicação da licitação;
- b) Não for entregue os medicamentos no prazo estabelecido neste Edital;
- c) Ocorrer o descumprimento de quaisquer disposições editalícias ou contratuais.

15.2. A inadimplência sujeitará o fornecedor a uma das seguintes sanções administrativas, aplicáveis na forma da Lei, após a instauração de processo administrativo:

- a) Advertência;
- b) Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do empenho;
- c) Suspensão do direito de licitar com o Fundo Municipal da Saúde, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, conforme previsto no Art. 7º da Lei nº 10.520/02;
- d) Expedição de declaração de inidoneidade com a consequente exclusão do quadro de fornecedores e cancelamento de seu registro cadastral.

15.3. Nos termos do artigo 7º da Lei nº 10.520/02, se a proponente, convocada dentro prazo de validade de sua proposta, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa exigida para o certame, ensejar o retardamento da execução de seu objeto, não mantiver a proposta, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar com o Fundo Municipal da Saúde de Itaiópolis-SC, pelo prazo de até 5 (cinco) anos, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.

15.4. A aplicação das sanções estabelecidas nos itens 15.2 e 15.3 compete a Autoridade Competente.

15.5. As sanções decorrentes do processo administrativo serão publicadas no Diário Oficial do Estado de Santa Catarina.

15.6. A aplicação das sanções previstas neste item não exclui a responsabilização da proponente inadimplente por eventuais perdas ou danos causados a Prefeitura – Fundo Municipal de Saúde.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

15.7. No processo de aplicação das sanções é assegurado o direito à ampla defesa e ao contraditório.

16. PREÇO MÁXIMO

16.1. Desconto mínimo para os medicamentos: 10% (Dez por cento) sobre a tabela ABCFARMA ATUALIZADA.

17. DA ENTREGA E DO RECEBIMENTO DO OBJETO

17.1. Os itens registrados objeto deste PREGÃO serão entregues em perfeitas condições de uso, nos exatos termos das contratações levadas a efeito durante a vigência da Ata, sem qualquer despesa adicional.

17.2. Os medicamentos devem ser entregues com o prazo mínimo de 75% da sua validade em vigência e estar em conformidade com as normas vigentes. Na entrega serão verificados os prazos de validade e o estado de conservação das embalagens.

17.3. Em caso de diferença de quantidade, fica a Contratada obrigada a providenciar sua complementação no prazo de 05 (cinco) dias, contados da notificação a ser expedida pela Contratante, ou imediatamente, sob pena de incidência nas sanções previstas no item 15 e subitens deste Edital.

17.4. Sempre que houver impossibilidade de atendimento com a marca do produto contemplado no contrato, caberá a empresa fornecedora comunicar imediatamente a Secretaria da Saúde e oferecer marcas alternativas, por escrito, ficando a critério da Secretaria da Saúde aceitar ou não a substituição;

17.5. O objeto deste pregão será fornecido de acordo com os pedidos formalizados através da solicitação ou requisição, segundo a necessidade da contratante, em dias úteis, no horário das 08:00 às 11:30 horas e das 13:00 às 16:30 horas no prazo máximo de até 05 (cinco) dias úteis, após a solicitação, neste endereço: Farmácia Básica, sita à Avenida Tancredo Neves, nº 234, CEP 89340-000, Centro, Itaiópolis/SC.

17.5.1. A recusa de entrega na forma acima descrita, implicará em infração contratual, permitindo que a Contratante rescinda o contrato, nos termos da lei 8.666/93.

18. DOS RECURSOS FINANCEIROS

18.1. Para dar cumprimento à legislação pertinente ao assunto, informamos que os recursos para atender a presente despesa, correrão a conta da dotação orçamentária:

- 3.3.90.00.00 (312)– Recursos Próprios - de Saúde

19. FORMA DE PAGAMENTO

19.1. O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias após o fornecimento dos medicamentos, mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, devidamente certificado pelo órgão competente, receptor do objeto licitado.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

19.2. A Nota Fiscal Eletrônica deverá conter a descrição do Produto, o valor unitário, o valor total, a marca do produto, o lote e a validade dos produtos.

19.3. Constatando o recebedor qualquer divergência ou irregularidade na Nota Fiscal Eletrônica, esta será devolvida à proponente para as devidas correções.

19.4. A critério da Administração poderão ser descontados dos pagamentos devidos, os valores para cobrir despesas com multas, indenizações à terceiros e outras de responsabilidade da CONTRATADA.

19.5. O pagamento será realizado em conta corrente junto ao Banco do Brasil. Para conta corrente de outros bancos poderá haver cobrança de tarifa (conforme tabela vigente do Banco do Brasil).

20. DAS OBRIGAÇÕES DA PROPONENTE VENCEDORA

- a) Fazer a entrega dos medicamentos, em parcelas, conforme necessidade de consumo;
- b) entregar a quantidade requisitada, em parcelas de acordo com a necessidade do Fundo Municipal da Saúde, num prazo máximo de **05 (cinco) dias úteis**;
- c) entregar a quantidade dos medicamentos solicitados, mediante solicitação ou apresentação de requisição, assinada pelo responsável pelo setor;
- d) emitir Nota Fiscal Eletrônica para apresentação à CONTRATANTE, relativamente a cada entrega dos medicamentos;
- e) arcar com eventuais prejuízos causados ao Contratante e/ou terceiros, provocados, por ineficiência ou irregularidade cometidas por seus empregados, filiados ou prepostos, na entrega dos medicamentos contratados;
- f) Efetuar o pagamento de todos os seguros, impostos, taxas, obrigações trabalhistas e demais despesas e tributos pertinentes aos medicamentos objeto da licitação.

21. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- a) apresentar requisição antes do fornecimento dos medicamentos conforme quantidade necessária;
- b) manter controle interno das quantidades dos medicamentos fornecidos e consumidos, até a conclusão da presente Ata de Registro de Preços;
- c) efetuar o pagamento conforme definido no Edital.

22. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

22.1. Da reunião ora realizada para o recebimento dos envelopes, oferecimento de lances e verificação da documentação da proponente habilitada, todas especificamente delineadas neste Edital, será lavrada ata circunstanciada que mencionará todas as proponentes, as propostas apresentadas, as reclamações e impugnações feitas e as demais ocorrências que houver durante a realização do certame, devendo a ata ser assinada pelo Pregoeiro e sua Equipe de Apoio, bem como pelas proponentes ainda presentes ao final da reunião.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

22.2. A presente licitação não importa necessariamente em contratação. Poderá ser revogada, no todo ou em parte, pelo Prefeito, por razões de interesse público derivadas de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo ser anulada de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado, se houver ilegalidade.

22.3. O Pregoeiro, no interesse da Administração, poderá relevar omissões puramente formais observadas na proposta e documentação, desde que não contrariem a legislação vigente e não comprometam a lisura da licitação, sendo possível a promoção de diligência destinada a esclarecer ou a complementar a instrução do processo.

22.4. Nenhuma indenização será devida às proponentes pela elaboração ou pela apresentação de documentação referente ao presente Edital, cujo desconhecimento não poderão alegar.

22.5. A participação da proponente nesta licitação implica em aceitação de todos os termos deste Edital.

22.6. Será comunicada por escrito, às empresas que retirarem o Edital, qualquer alteração que importe em modificação em seus termos, que venha a ocorrer nele ou em seus anexos.

22.7. No caso de alteração deste Edital no curso do prazo estabelecido para o recebimento das propostas e documentação, este prazo será reaberto, exceto quando, inquestionavelmente, a alteração não afetar a formulação das propostas.

22.8. Recomenda-se as proponentes que estejam no local indicado do preâmbulo deste Edital, com antecedência mínima de 15 (quinze) minutos do horário previsto.

22.9. A CONTRATADA fica obrigada a aceitar nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessárias no fornecimento dos itens, objeto deste contratado, até 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato (art. 65, § 1º da Lei Federal nº 8.666/93).

22.10. Ocorrendo a decretação de feriado ou qualquer fato superveniente que impeça a realização da licitação na data marcada, todas as datas constantes deste Edital serão transferidas, automaticamente, para o primeiro dia útil, ou de expediente normal, subsequente ao ora fixado.

22.11. Quaisquer dúvidas ou esclarecimentos serão dirimidas pelo Pregoeiro, no endereço mencionado no Item 4.1 ou através do telefone (47) 3652- 2211.

22.12 . O Foro competente para dirimir quaisquer questões oriundas desta licitação é o da Comarca de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, com renúncia prévia e expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

23. ANEXOS DO EDITAL

a) ANEXO I – Termo de Referência

b) ANEXO II - Modelo de Proposta

c) ANEXO III – Modelo de Credenciamento

d) ANEXO IV – Modelo de Declaração de Habilitação

e) ANEXO V - Declaração de Situação de Regularidade

f) ANEXO VI - Declaração - para assinatura da Ata de Registro de Preços

g) ANEXO VII – Minuta da Ata de Registro de Preço

Itaiópolis, 07 de maio de 2020.

FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE
KELLY EVELLYN IENTZ DE SOUZA
Secretária Municipal da Saúde



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA

Número da Licitação: PR06/2020

Objeto: Registro de Preços para futura aquisição de medicamentos para atender demanda Judicial com maior desconto percentual sobre a tabela ABC Farma para a Secretaria Municipal de Saúde de Itaipópolis/SC.

Relação dos itens da licitação

Item	Material/Serviço	Unid. medida	Qtd licitada	Percentual de desconto (%)
1	BART H 300/12,5 MG (IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA)	COM	2.000	0,00
2	CLOBAZAM 10 MG (FRISIUM)	COM	1.000	0,00
3	CRESTOR 40 MG (ROSVASTATINA)	COM	500	0,00
4	DICETEL 100 MG (BROMETO DE PINAVÉRIO)	COM	2.000	0,00
5	DOMPERIDONA SUSPENSÃO ORAL 100 ML	FR	20	0,00
6	ESCITALOPRAM 10 MG	COM	500	0,00
7	EZETIMIBA 10 MG	COM	500	0,00
8	GABAPENTINA 300 MG	COM	1.000	0,00
9	GALVUS MET 50/1000 MG (VILDAGLIPTINA + METFORMINA CLORIDRATO)	COM	2.000	0,00
10	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML CANETA 3 ML (LANTHUS SOLOSTAR)	UND	36	0,00
11	INSULINA GLARGINA FRASCO/AMPOLA COM 10 ML/100 UI/ML	fr/am	50	0,00
12	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML -FRASCO COM 10 ML	FR	50	0,00
13	INSULINA GLUSILINA 100 UI/ML CANETA 3 ML (APIDRA SOLOSTAR)	UND	36	0,00
14	LOSEC MUPS 10 MG COMPRIMIDO	COM	500	0,00
15	PARIET 20 MG (RABEPRAZOL)	COM	2.000	0,00
16	QUESTRAN LIGHT - ENVELOPE (COLESTIRAMINA)	ENV	1.000	0,00
17	Saxagliptina 5 mg + Metformina 1.000 mg (Kombiglyze XR)	COM	1.000	0,00
18	SERETIDE DISKUS 50/500 MCG-FRASCO (OLADATEROL)	FR	30	0,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

19	STRIVERDI RESPIMAT 2,5 mcg/puff frasco com 60 doses (OLODATEROL)	fr/am	30	0,00
20	VALSARTANA 320 + HIDROCLOROTIAZIDA + 12,5 MG	COM	500	0,00
21	INSULINA GLARGINA 100 UI /ML CANETA	UND	20	0,00
22	SEEBRI 50 MG COMPRIMIDO	COM	1.000	0,00
23	COLCHICINA 0,5 mg	COM	500	0,00
24	COGLIVE 8MG COMPRIMIDO	COM	500	0,00
25	ISKEMIL 6 MG COMPRIMIDO	COM	500	0,00
26	NEBILET 5 MG COMPRIMIDO	COM	500	0,00
27	FORFIG 200 MG COMPRIMIDO	COM	500	0,00
28	DOBEVEN COMPRIMIDO	COM	500	0,00
29	Humulin NPH 2 REFIS 3 ML	FR	20	0,00
30	MOLILOTUS OFFINALIS EXTRA SECO	COM	500	0,00
31	DIOSMINA + HESPERIDINA 450 + 50 MG COMPRIMIDO	COM	500	0,00
32	STRIVERDI RESPIMAT 2,5 mcg/puff frasco com 60 doses (OLODATEROL)	fr/am	15	0,00
33	GABAPENTINA 300 MG	COM	50	0,00
34	DORENE 75 MG	COM	800	0,00
35	DORENE 150 MG	COM	800	0,00
36	Xarelto 20 mg comprimido	COM	500	0,00
Total Geral				

2. VALIDADE DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS: 12 (doze) meses.

3. PRAZO PARA A ENTREGA DOS MEDICAMENTOS: Até 05 (cinco) dias úteis

4. LOCAL DE ENTREGA: Fundo Municipal de Saúde. Av. Tancredo Neves, 234, centro, Itaipópolis/SC.

5. DO PREÇO DO PRODUTO

5.1. Os preços dos medicamentos deverão obedecer a tabela ABCFARMA, o desconto mínimo ofertado pelo licitante vencedor deverá ser de 10% (Dez por cento).

5.2. A licitação deverá levar em conta o tipo menor preço (maior desconto sobre a tabela ABCFARMA ATUALIZADA).

6. INFORMAÇÕES GERAIS:

6.1. Os medicamentos deverão ser entregues em embalagens originais, lacradas e deverão conter nas respectivas embalagens as seguintes informações:

- a) Data de fabricação e data de vencimento;
- b) Número de registro emitido pela ANVISA;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

c) No caso de medicamentos genéricos deverão constar “MEDICAMENTO GENÉRICO” dentro de uma tarja amarela e impresso “Lei nº 9.787/99”.

6.2. O prazo de validade dos medicamentos deverá ser de no mínimo 75% da sua validade em vigência e estar em conformidade com as normas vigentes. Na entrega serão verificados os prazos de validade e o estado de conservação das embalagens.

6.3. A empresa contratada deverá fazer a reposição dos itens que não preencham as especificações, no prazo de 04 (quatro) dias úteis a contar da data de devolução, sendo que em caso de não aceitação dos produtos, a devolução (frete) será por conta da contratada.

7. QUANTIDADE MINIMA A SER SOLICITADA POR COMPRA: 01 (UMA UNIDADE)



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ANEXO II MODELO DE PROPOSTA DE PREÇOS PREGÃO PRESENCIAL Nº 06/2020

Ao
Fundo Municipal de Saúde

Razão Social/Nome:		
Endereço:		
Município:	UF:	
CEP:		
CNPJ/CPF/MF:		
Fone ()	E-mail: ()	
E-mail:		
Banco:	Agência:	Conta:
Representante:		
Fone: ()	Fax: ()	

Item	Material/Serviço	Unid. medida	Qtd licitada	Marca	Percentual de desconto (%)
1	BART H 300/12,5 MG (IRBESARTANA + HIDROCLOROTIAZIDA)	COM	2.000		0,00
2	CLOBAZAM 10 MG (FRISIUM)	COM	1.000		0,00
3	CRESTOR 40 MG (ROSVASTATINA)	COM	500		0,00
4	DICETEL 100 MG (BROMETO DE PINAVÉRIO)	COM	2.000		0,00
5	DOMPERIDONA SUSPENSÃO ORAL 100 ML	FR	20		0,00
6	ESCITALOPRAM 10 MG	COM	500		0,00
7	EZETIMIBA 10 MG	COM	500		0,00
8	GABAPENTINA 300 MG	COM	1.000		0,00
9	GALVUS MET 50/1000 MG (VILDAGLIPTINA + METFORMINA CLORIDRATO)	COM	2.000		0,00
10	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML CANETA 3 ML (LANTHUS SOLOSTAR)	UND	36		0,00
11	INSULINA GLARGINA FRASCO/AMPOLA COM 10 ML/100 UI/ML	fr/am	50		0,00
12	INSULINA GLULISINA 100 UI/ML -FRASCO COM 10 ML	FR	50		0,00
13	INSULINA GLUSILINA 100 UI/ML CANETA 3 ML (APIDRA SOLOSTAR)	UND	36		0,00
14	LOSEC MUPS 10 MG COMPRIMIDO	COM	500		0,00
15	PARIET 20 MG (RABEPRAZOL)	COM	2.000		0,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

16	QUESTRAN LIGHT - ENVELOPE (COLESTIRAMINA)	ENV	1.000		0,00
17	Saxagliptina 5 mg + Metformina 1.000 mg (Kombiglyze XR)	COM	1.000		0,00
18	SERETIDE DISKUS 50/500 MCG-FRASCO (OLADATEROL)	FR	30		0,00
19	STRIVERDI RESPIMAT 2,5 mcg/puff frasco com 60 doses (OLODATEROL)	fr/am	30		0,00
20	VALSARTANA 320 + HIDROCLOROTIAZIDA + 12,5 MG	COM	500		0,00
21	INSULINA GLARGINA 100 UI /ML CANETA	UND	20		0,00
22	SEEBRI 50 MG COMPRIMIDO	COM	1.000		0,00
23	COLCHICINA 0,5 mg	COM	500		0,00
24	COGLIVE 8MG COMPRIMIDO	COM	500		0,00
25	ISKEMIL 6 MG COMPRIMIDO	COM	500		0,00
26	NEBILET 5 MG COMPRIMIDO	COM	500		0,00
27	FORFIG 200 MG COMPRIMIDO	COM	500		0,00
28	DOBEVEN COMPRIMIDO	COM	500		0,00
29	Humulin NPH 2 REFIS 3 ML	FR	20		0,00
30	MOLILOTUS OFFINALIS EXTRA SECO	COM	500		0,00
31	DIOSMINA + HESPERIDINA 450 + 50 MG COMPRIMIDO	COM	500		0,00
32	STRIVERDI RESPIMAT 2,5 mcg/puff frasco com 60 doses (OLODATEROL)	fr/am	15		0,00
33	GABAPENTINA 300 MG	COM	50		0,00
34	DORENE 75 MG	COM	800		0,00
35	DORENE 150 MG	COM	800		0,00
36	Xarelto 20 mg comprimido	COM	500		0,00

Obs: Desconto mínimo para os medicamentos: 10% (Dez por cento) sobre a tabela ABCFARMA ATUALIZADA.

VALOR TOTAL: R\$ (.....)

Validade: (NÃO INFERIOR A 60 DIAS).

Obs: Todas as especificações estão de acordo com o Pregão 06/2020 e seu(s) anexo(s).

Carimbo da Proponente e Assinatura do Responsável Legal



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

NOTA: A proposta de preços poderá ser apresentada nesta folha-modelo, ou, se preferir, a proponente poderá usar papel próprio, desde que nele constem todos os dados, sem qualquer alteração, apresentados neste modelo; obrigando-se inclusive a respeitar a ordem numérica dos itens; sob pena de desclassificação da proposta na sua forma de julgamento.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER APRESENTADO NA FASE DE CREDENCIAMENTO E FORA DE QUALQUER ENVELOPE.

ANEXO III

Modelo de Credenciamento

Nome da Empresa

Papel Timbrado

Através da presente, credenciamos o (a) Sr.(a), portador(a) da Cédula de Identidade nº e inscrito no CPF/MF sob nº, a participar da licitação instaurada pela Prefeitura – Fundo Municipal de Saúde, na modalidade PREGÃO PRESENCIAL nº 06/2020, na qualidade de REPRESENTANTE LEGAL, outorgando-lhe poderes para pronunciar-se em nome da empresa....., bem como formular propostas, fazer lances de preço, interpor recurso ou dele desistir e praticar todos os demais atos inerentes ao certame.

....., dede 2020.

(assinatura do representante legal da Licitante)

com firma reconhecida

Observação: **Esta Declaração deverá vir acompanhada de cópia do Contrato Social ou Estatuto com a última alteração contratual ou consolidação (original ou fotocópia autenticada).**



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ESTE DOCUMENTO DEVERÁ SER APRESENTADO NA FASE DE CREDENCIAMENTO E FORA DE QUALQUER ENVELOPE.

ANEXO IV

MODELO DE DECLARAÇÃO DE QUE A PROPONENTE CUMPRE OS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO.

Ao
Fundo Municipal de Saúde

REF. PREGÃO PRESENCIAL N.º 06/2020.

Sr. Pregoeiro,

Pela presente, declaro(amos) que, nos termos do art. 4º, VII, da Lei n.º 10.520 / 2002, a empresa (indicação da razão social) cumpre plenamente os requisitos de habilitação para o **PREGÃO PRESENCIAL N.º 06/2020**, cujo objeto é selecionar as melhores propostas para aquisição futura de medicamentos para atender Demanda Judicial, conforme especificações e quantidades estimadas constantes do Anexo I.

....., de de 2020.

.....
Assinatura do representante legal

OBSERVAÇÃO: A NÃO APRESENTAÇÃO DESTA DECLARAÇÃO IMPLICARÁ NA EXCLUSÃO DO INTERESSADO NESTA LICITAÇÃO



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

Esta declaração deverá integrar o envelope nº 2 Documentação

ANEXO V **Modelo Declaração**

DECLARAÇÃO DE SITUAÇÃO DE REGULARIDADE

Nome da empresa
Papel Timbrado

Declaramos, para fins de participação no Pregão Presencial nº 06/2020, que:

- Declaramos para os fins de direito, a inexistência de fato impeditivo à habilitação, nos termos do Art. 32, § 2º da Lei nº 8.666/93 e que não fomos declarados inidôneos para licitar ou contratar com o Poder Público, em qualquer de suas esferas. Comprometemo-nos, sob as penas da Lei, a levar ao conhecimento da Prefeitura – Fundo Municipal de Saúde, qualquer fato superveniente que venha a impossibilitar a habilitação;
- Declaramos aceitar expressamente todas as condições fixadas nos Documentos de Licitação, e, eventualmente, em seus anexos e Suplementos, no que não conflitarem com a legislação em vigor;
- Cumprimos com o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal, que não empregamos menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não empregamos menor de dezesseis anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de quatorze anos;
- Declaramos, outrossim, que nos submetemos a qualquer decisão que a Prefeitura – Fundo Municipal da Saúde venha a tomar na escolha da Proposta vencedora, obedecidos os critérios estabelecidos na licitação em curso, reconhecendo, ainda, que não teremos direito a nenhuma indenização em virtude de anulação ou cancelamento do presente Pregão.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

....., dede 2020.

(assinatura do representante legal da Proponente)



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

Esta declaração deverá integrar o envelope nº 2 Documentação

ANEXO VI

DECLARAÇÃO COM OS DADOS DO RESPONSÁVEL PELA ASSINATURA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

A empresa _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____, sediada _____, por intermédio do seu representante legal o(a) Sr.(a) _____, portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, **DECLARA** para fim específico de futura contratação com a **PREFEITURA – FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**, considerando o Pregão Presencial nº 06/2020, que o instrumento será assinado pelo Sr. (a) _____, Qualificação _____ portador(a) da Carteira de Identidade nº _____ e CPF nº _____, residente e domiciliado na Rua _____, nº _____, bairro _____, CEP _____, cidade de _____, Estado de _____.

_____, em _____ de _____ de 2020.

(Nome da empresa, do Declarante e sua Assinatura)



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

ANEXO VII

MINUTA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº. _____/2020.

PREGÃO PRESENCIAL Nº. 06/2020

Aos _____ dias do mês de _____ do ano de dois mil e vinte, o FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE, inscrito no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ sob nº 10.817.032/0001-38, com sede à Avenida Tancredo Neves, 234, na cidade de Itaiópolis, Estado de Santa Catarina, neste ato representado pela Secretária Municipal de Saúde, Senhora KELLY EVELLYN IENTZ DE SOUZA, brasileira, portadora do CPF nº 052.732.519-82, Centro, Itaiópolis – SC e a empresa _____, inscrita no Cadastro Nacional da pessoa Jurídica sob o nº _____, com sede na cidade de _____, Estado de (o) _____, à (Rua, Avenida) _____, nº _____, representada neste ato pelo(a) _____, Senhor(a) _____, portador(a) do CPF sob o nº _____, doravante denominada FORNECEDORA DO REGISTRO DE PREÇOS, firmam a presente ATA DE REGISTRO DE PREÇOS, nos termos da Lei 10.520, de 17/07/2002, Decreto Municipal nº 1617/2015, de 1º de outubro de 2015 e do Edital Pregão Presencial nº 06/2020.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1. DO OBJETO

1.1. REGISTRO DE PREÇO AQUISIÇÃO FUTURA DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER DEMANDA JUDICIAL conforme descritivo completo no anexo I do edital resolvem registrar preço dos itens, conforme relação anexa:

2. DA VALIDADE DOS PREÇOS

2.1. A presente Ata de Registro de Preços terá vigência de **12 (doze) meses**, a partir da sua assinatura.

2.2. Este instrumento não obriga o Município a firmar contratações nas quantidades estimadas, podendo ocorrer licitações específicas para a aquisição dos medicamentos, obedecida a legislação pertinente, sendo assegurada ao detentor do registro a preferência de fornecimento, em igualdade de condições, nos termos do art. 15, parágrafo 4º da Lei 8.666/93.

2.3. Registrados manter-se-ão inalterados pelo período de vigência da presente Ata, admitida a recomposição no caso de desequilíbrio da equação econômico-financeira inicial deste instrumento.

2.4. Os preços registrados que sofrerem recomposição não ultrapassarão os preços praticados no mercado, mantendo-se a diferença percentual apurada entre o valor originalmente constante da proposta e aquele vigente no mercado à época do registro.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

2.5. O aumento decorrente de recomposição dos preços unitários em razão de desequilíbrio econômico-financeiro do Contrato somente poderá ser dado se a sua ocorrência era imprevisível no momento da contratação, e se houver a efetiva comprovação do aumento pela empresa registrada (requerimento, planilha de custos e documentação de suporte).

2.6. Caso o preço registrado se torne superior à média dos preços de mercado, o Município solicitará ao fornecedor, mediante correspondência, redução do preço registrado, de forma a adequá-lo na forma do item 2.4.

3. DOCUMENTOS INTEGRANTES

3.1. Para todos os efeitos legais, para melhor caracterização do objeto, bem como, para definir procedimentos e normas decorrentes das obrigações ora contraídas, integram esta Ata, como se nela estivesse transcrita, os seguintes documentos:

- a) Edital de Pregão Presencial nº 06/2020 e seus anexos;
- b) Proposta da Proponente.

4. DO PRAZO E LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS

4.1. A entrega será parcelada de acordo com as necessidades do município, e far-se-á o pedido nas quantidades necessárias, no prazo estabelecido contados da data de recebimento da Requisição, atendendo ao interesse e conveniência do Município.

4.2. Após a solicitação dos produtos pelo Setor de Compras, o prazo de entrega será de no **máximo 05 (cinco) dias úteis**, contados a partir da data da Autorização de Fornecimento.

4.3. Os produtos deverão ser entregues, nas quantidades solicitadas, e dentro do prazo definido no item 4.2 deste Edital, na Secretaria Municipal de Saúde, sita à Av. Tancredo Neves, 234, Itaipópolis/SC – CEP 89340-000.

4.3.1. A recusa de entrega na forma acima descrita, implicará em infração contratual, permitindo que a Contratante rescinda o contrato, nos termos da lei 8.666/93.

4.4. Fica facultada a Licitadora, por ocasião da entrega, executar teste de qualidade, que não sendo satisfatórios, ensejarão a devolução, sem qualquer tipo de indenização, e a Contratada deverá substituí-lo, sem qualquer custo, que também estará sujeito os mesmos testes.

4.5. Na hipótese da rejeição, por entrega dos produtos em desacordo com a solicitação, a Contratada deverá repor o(s) produto(s) devolvido(s) **no prazo de 04 (quatro) dias**.

4.6. A substituição do(s) produto(s) ou a sua complementação não eximem a Contratada da aplicação de penalidade por descumprimento da obrigação, prevista neste certame e no instrumento contratual.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

4.7. Persistindo a rejeição dos produtos entregues, por não corresponder às especificações do edital, aquele será devolvido, aplicando-se as penalidades cabíveis.

4.8. A desobediência aos prazos estabelecidos acarretará a aplicação, ao Contratado, das sanções estabelecidas neste edital e na minuta do contrato, no que couber.

5. FORMA DE PAGAMENTO

5.1. O pagamento será efetuado até 30 (trinta) dias após o fornecimento dos medicamentos, mediante apresentação da Nota Fiscal Eletrônica, devidamente certificado pelo órgão competente, receptor do objeto licitado.

5.2. A Nota Fiscal Eletrônica deverá conter a descrição do Produto, o valor unitário, o valor total, a marca do produto, o lote e a validade dos produtos.

5.3. Os pagamentos serão creditados em favor da CONTRATADA por meio de depósito bancário em conta corrente indicada na proposta, contendo o nome do banco, agência e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito.

5.4. O valor da proposta vencedora permanecerá irrevogável.

5.5. Constatando o receptor qualquer divergência ou irregularidade na Nota Fiscal Eletrônica, esta será devolvida à proponente para as devidas correções.

5.6. A critério da Administração poderão ser descontados dos pagamentos devidos, os valores para cobrir despesas com multas, indenizações a terceiros e outras de responsabilidade da CONTRATADA.

6. DA RESPONSABILIDADE E OBRIGAÇÕES DA EMPRESA VENCEDORA

6.1. entregar a quantidade requisitada, em parcelas de acordo com a necessidade Municipal, com entrega no prazo **máximo de 05 (cinco) dias úteis** após a Autorização de Fornecimento;

6.2. entregar a quantidade das peças solicitadas, mediante Autorização de Fornecimento, assinado pelo Setor de Compras;

6.3. emitir Nota Fiscal Eletrônica para apresentação à CONTRATANTE, relativamente a cada entrega dos produtos;

6.4. arcar com eventuais prejuízos causados ao Contratante e/ou a terceiros, provocados, por ineficiência ou irregularidades cometidas por seus empregados, filiados ou prepostos, na entrega dos produtos;

6.5. serão de inteira responsabilidade da(s) proponente(s) vencedora(s), as despesas diretas ou indiretas tais como: transporte, encargos sociais, fiscais, trabalhistas, previdenciários ou de classe, indenizações civis e qualquer outra que for devido a empregados no desempenho dos serviços de entrega do objeto deste Contrato, ficando ainda o Contratante, isento de qualquer vínculo empregatício com os mesmos.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000

- ITAIÓPOLIS - SC

7. DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

- 7.1. apresentar Autorização de Fornecimento dos medicamentos conforme quantidade necessária;
- 7.2. manter controle interno das quantidades dos medicamentos fornecidos, até a conclusão da presente Ata de Registro de Preços;
- 7.3. efetuar o pagamento conforme definido no Edital.
- 7.4. Notificar o fornecedor de qualquer irregularidade encontrada no fornecimento dos medicamentos;

8 . DA VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

- 8.1. O prazo de vigência da Ata de Registro de preços será de **12 (doze) meses** a contar da data da publicação do extrato da Ata de Registro de Preços no Diário Oficial dos Municípios.

9. DA REVISÃO DE PREÇOS

- 9.1. O preço estabelecido é fixo e irrevogável, durante a vigência da Ata de Registro de Preços, e inclui todos e quaisquer ônus, quer sejam tributários, fiscais ou trabalhistas, seguros, impostos e taxas, transporte, frete e quaisquer outros encargos necessários à execução do objeto da ARP.
 - 9.1.1. A revisão dos preços poderá ser concedida, pelo CONTRATANTE, a partir da análise e discussão de planilha que demonstre a alteração dos custos, a ser encaminhada pela Empresa Fornecedora a CONTRATANTE, nos termos do art. 65, inc. II, letra "d" da Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993.
 - 9.1.2. Na hipótese acima mencionada poderá ser restabelecida a relação que as partes pactuaram inicialmente, entre os encargos do contratado e a retribuição da Administração para a justa remuneração, objetivando a manutenção do equilíbrio econômico-financeiro inicial do contrato.
 - 9.1.3. A Empresa Fornecedora somente terá os preços reajustados, após solicitar formalmente ao órgão requisitante, o restabelecimento do equilíbrio econômico-financeiro da ARP, e comprovar o aumento dos encargos através de notas fiscais originais ou autenticadas do distribuidor (a nota fiscal anterior ao reajuste e a primeira nota fiscal posterior ao reajuste).

10. DO CANCELAMENTO DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

- 10.1. O Município poderá cancelar o Registro de Preços da(s) Empresa(s) nos casos a seguir especificados:
 - 10.1.1. quando descumprir as exigências do edital ou da respectiva ata;
 - 10.1.2. quando a empresa der causa a rescisão administrativa de contrato decorrente de registro de preços;
 - 10.1.3. quando não aceitar abaixar o preço registrado, na hipótese de este se tornar superior àqueles praticados no mercado;
 - 10.1.4. quando não comparecer ou deixar de fornecer, no prazo estabelecido, os medicamentos decorrentes da Ata de Registro de Preços e a Administração não aceitar a sua justificativa;
 - 10.1.5. em qualquer das hipóteses de inexecução total ou parcial dos medicamentos;
 - 10.1.6. perder qualquer condição de habilitação e qualificação técnica exigida no processo licitatório;



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAIÓPOLIS

CNPJ 10.817.032/0001-38

Fone (047) 3652-1893

Fone (047) 3652-1065

Avenida Tancredo Neves, 234 - Centro

CEP- 89340-000 - ITAIÓPOLIS - SC

10.1.7. por razões de interesse público devidamente demonstrado e justificado pela Administração.

11. DA RESCISÃO

11.1. O presente contrato poderá ser rescindido mediante prévio e mútuo acordo entre as partes ou unilateralmente pelo Contratante, quando ocorrer qualquer dos motivos enumerados no artigo 78, seus parágrafos e incisos da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações posteriores.

12. DOS RECURSOS FINANCEIROS

12.1. Para dar cumprimento à legislação pertinente ao assunto, informamos que os recursos para atender a presente despesa, correrão a conta da dotação orçamentária:

- 3.3.90.00.00 (312) – Recursos Próprios - Saúde

13. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1. Todas as alterações que se fizerem necessárias serão registradas por intermédio de lavratura de termo aditivo à presente Ata de Registro de Preços.

14. DA PUBLICIDADE

14.1. O extrato da presente Ata de Registro de Preço será publicado no Diário Oficial dos Municípios conforme o disposto no art. 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93 e no site www.itaioplis.sc.gov.br

15. DO FORO

15.1. Fica eleito o Foro da Comarca de Itaiópolis Estado de Santa Catarina, para dirimir questões oriundas deste Contrato, com renúncia expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Assim, justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias.

Itaiópolis/SC, dia dede 2020.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
KELLY EVELLYN IENTZ DE SOUZA
Secretária Municipal da Saúde

EMPRESA VENCEDORA
REPRESENTANTE
FUNÇÃO