



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

## **AVISO DE EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2020 - CREDENCIAMENTO DE FARMÁCIAS E DROGARIAS**

O **INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR - IMAS**, entidade Autárquica com sede e foro sito a Rua Professora Amazilia, 613, Centro, União da Vitória - PR, CEP 84600-285, inscrita no CNPJ sob o nº 81.650.525/0001-74, através do seu Presidente Sr. Gilberto Luís Gonçalves, comunica os interessados que está procedendo ao CHAMAMENTO PÚBLICO, no horário das 9h00 às 11h30 e das 13h30 às 17:30, em sua sede, para fins de CREDENCIAMENTO, de Pessoas Jurídicas, para a comercialização medicamentos diretamente aos segurados do Imas, mediante apresentação prescrição medica e identificação como segurado deste Instituto.

### **DO OBJETO:**

Credenciamento de Farmácias e/ou Drogarias devidamente constituídas, com a finalidade de fornecimento de medicamentos industrializados ou manipulados, que comercialize em seu estabelecimento e que possam atender imediatamente as necessidades dos beneficiários do Instituto Municipal de Assistência ao Servidor - IMAS, através do fornecimento de medicamento(s) desde que atendidos os requisitos contidos no presente Edital.

### **DO PRAZO E LOCAL PARA O CREDENCIAMENTO:**

I - O credenciamento ocorrerá apartir do dia **22/06/2020** das 9h00 às 11h30 e das 13h30 às 17:30, na sede do Instituto Municipal de Assistência ao Servidor – IMAS, sito a Rua Professora Amazilia, 613, Centro, União da Vitória - PR, CEP 84600-285.

II - 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 Instituto Municipal de Assistência ao Servidor - IMAS.

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:** O edital e seus anexos podem ser obtidos na sede do Instituto Municipal de Assistência ao Servidor – IMAS, sito a Rua Professora Amazilia, 613, Centro, União da Vitória - PR, CEP 84600-285, ou ainda nos site oficiais: <http://www.imas-segurados.com.br> e site <http://uniaodavitoria.pr.gov.br/> no Menu “Licitações”. Outras informações pelo email: [imassegurados@gmail.com](mailto:imassegurados@gmail.com) e [licitação@uniaodavitoria.pr.gov.br](mailto:licitação@uniaodavitoria.pr.gov.br) ou pelo telefone (42) 3522-1045, e (42) 3521-1228 das 09:00 às 11:30 e das 13:30 às 17:00 horas, de Segunda a Sexta-feira.

União da Vitória, 17 de junho de 2020

**Gilberto Luís Gonçalves**  
Presidente



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

## **EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO 001/2020**

O **INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR - IMAS**, entidade Autárquica com sede e foro sito a Rua Professora Amazília, 613, Centro, União da Vitória - PR, CEP 84600-285, inscrita no CNPJ sob o nº 81.650.525/0001-74, através do seu Presidente Sr. Gilberto Luís Gonçalves, comunica os interessados que esta procedendo ao CHAMAMENTO PÚBLICO, no horário das 9h00 às 11h30' e das 13h30' às 17:30', em sua sede, para fins de CREDENCIAMENTO, de Pessoas Jurídicas, para a comercialização medicamentos diretamente aos segurados do Imas, mediante apresentação prescrição medica e identificação como segurado deste Instituto.

### **1. OBJETO**

1.1 - Este Edital tem por objeto o Credenciamento de Farmácias e/ou Drogarias devidamente constituídas, com a finalidade de fornecimento de medicamentos industrializados ou manipulados, que comercialize em seu estabelecimento e que possam atender imediatamente as necessidades dos beneficiários do Instituto Municipal de Assistência ao Servidor - IMAS, através do fornecimento de medicamento(s) desde que atendidos os requisitos contidos neste Edital.

1.2 - Os credenciados que tratam este Edital não tem caráter de exclusividade apenas com uma empresa, podendo credenciar-se quaisquer interessados, desde que atendam as normas legais e o vínculo com este instrumento.

### **2. DO PRAZO E LOCAL PARA O CREDENCIAMENTO:**

2.1 - O credenciamento ocorrerá apartir do dia **22/06/2020** das 9h00 às 11h30 e das 13h30 às 17:30, na sede do Instituto Municipal de Assistência ao Servidor – IMAS, sito a Rua Professora Amazilia, 613, Centro, União da Vitória - PR, CEP 84600-285.

2.2 - 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 Instituto Municipal de Assistência ao Servidor - IMAS.

### **3. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

3.1 - Os documentos necessários para Credenciamento deverão estar contidos em 01 (um) envelope fechado, mencionando exteriormente o nome do participante, o número deste Edital de Chamamento e seu objeto, o qual será designado como "Proposta Comercial de Credenciamento e Documentos de Habilitação".



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

3.2 - A Razão ou Denominação Social da empresa constante no envelope, ou de quaisquer outros documentos, deverá ser a mesma constante do /Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), vedada a utilização de nome fantasia ou nome incompleto.

3.3 - Deverão constar entre os documentos apresentados, endereço completo atualizado da empresa, contendo, inclusive, telefone, fax e e-mail para contato.

3.4 - Os documentos e a proposta deverão ser apresentados em uma única via, sendo que a proposta comercial de credenciamento deverá ser impressa por meios mecânicos ou eletrônicos, sem rasuras.

3.5 - Caso seja apresentada cópia da documentação, a mesma deverá estar legível e devidamente autenticada por Cartório ou por Servidor da Administração quando da abertura, sendo que a veracidade da cópia será de inteira responsabilidade do futuro interessado no credenciamento.

3.6 - Toda a documentação, original e/ou cópia, deverão estar dentro do prazo de validade nela assinalada, bem como estar contida no envelope de "Proposta Comercial de Credenciamento e Documentos de Habilitação".

3.7 - É vedada a participação de:

3.7.1 - Empresas que se enquadrarem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei Federal nº 8666/93, ou ainda, impedidas e suspensas de licitar e/ou contratar nos termos do inciso III do artigo 87 da Lei Federal nº 8666/93 e suas alterações.

3.7.2 - Empresas impedidas de licitar e contratar nos termos do artigo 10 da Lei Federal nº 9605/98, ou ainda, declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas.

3.7.3 - Empresas declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitada.

3.7.4 - Pessoas Físicas.

3.7.5 - Quaisquer interessados que se enquadrarem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei Federal nº 8666/93.

#### **4 - DA PROPOSTA COMERCIAL DE CREDENCIAMENTO E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

##### **4.1 Proposta Comercial**

4.1.1 - Relação do (s) seu (s) estabelecimento (s) que poderá (ão) ser credenciado (s), com o endereço completo, localização, CEP, e-mail, telefone e indicação de responsável.



a) O percentual de desconto mínimo de 15% (quinze por cento), para linha de medicamento Éticos/Referência (para pagamento pelos beneficiários - dinheiro, cheque, cartão débito, cartão crédito, etc.)

b) O percentual de desconto mínimo de 40% (quarenta por cento), para linha de medicamentos Genéricos ((para pagamento pelos beneficiários - dinheiro, cheque, cartão débito, cartão crédito, etc.)

4.1.2 - O conteúdo que tratam as letras "a" e "b" do item 3.1, poderão ser cumpridos no todo ou em partes, de acordo com a pretensão de oferta da participante, devidamente apontada em sua proposta, devendo ser ainda observado, no que couber, que o desconto mínimo ofertado é um abatimento real, com base na lista oficial em vigência, de preços máximos de venda ao consumidor (PMC-ANVISA).

## **4.2 - DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

4.2.1 - Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, todos devidamente registrados no órgão competente, em se tratando de sociedades empresariais, e no caso de sociedades por ações, acompanhados de documentos de eleição de seus administradores;

4.2.2 - No caso de firma individual: Registro Comercial, com prova de registro na Junta Comercial ou repartição correspondente;

4.2.3 - Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedade simples, acompanhada de prova da Diretoria em exercício, devidamente registrado no órgão competente;

4.2.4 - Cédula de Identidade e CPF dos diretores;

4.2.5 - Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no país.

4.2.6 - Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes de Pessoas Jurídica (CNPJ/Ministério da Fazenda);

4.2.7 - Prova de inscrição no Cadastro de Contribuintes Municipal, relativo ao domicílio ou sede do proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto deste edital (Alvará de Licença de Funcionamento);

4.2.8 - Licença Sanitária atualizada, expedido pela Vigilância /Sanitária;

4.2.9 - Prova de Regularidade para com a Fazenda Federal, mediante apresentação da Certidão Conjunta Negativa de Débito relativos aos Tributos Federais e a Dívida Ativa da União, expedida pela Receita Federal do Brasil e Procuradoria Gral da Fazenda Nacional;



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

f) Prova de inscrição no Cadastro e de Regularidade para com a Receita Estadual, mediante apresentação de Certidão Negativa de Tributos Estaduais, expedida pelo Secretária de Estado da Fazenda, do domicílio ou sede da proponente ou outra equivalente na forma da lei;

4.2.10 - Prova de regularidade para com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de Certidão Negativa de Débitos Municipais, expedida pela Secretária Municipal da Fazenda, do domicílio ou sede da proponente ou outra equivalente na forma da lei;

4.2.11 - Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa de débitos trabalhistas (CNDT), 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, obtida por meio do endereço eletrônico: [www.tst.jus.br/certidao](http://www.tst.jus.br/certidao).

4.2.12 - Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS, em vigência, demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais, instituídos por Lei, a ser emitida pela Caixa Econômica Federal - CEF.

4.2.13 - Certidão de Registro de Pessoa Jurídica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia (CRF), em nome do participante;

4.2.14 - Indicação do (s) responsáveis (s) Técnico (s), acompanhada dos documentos, que comprovem o (s) registro (s) do (s) Profissionais Conselho Regional de Farmácia;

## **5 - DOS RECURSOS**

5.1 - Os atos praticados pela Comissão de Licitação, são susceptíveis de recursos pelos proponentes no prazo máximo de 05 dias úteis a contar da data da divulgação do resultado, na forma do art. 109 da Lei nº 8666/93.

5.2 - Os recursos deverão ser interpostos mediante petição devidamente fundamentada e subscrita pelo concorrente, ou por procurador habilitado na forma da Lei, no prazo máximo de 05 dias úteis após a divulgação do resultado.

## **6 - DO TERMO DE CONTRATO**

6.1 - O Termo de Contrato que vier a ser firmado terá vigência de 12 (doze) meses consecutivos, a contar da data da sua assinatura, prorrogáveis por iguais períodos, a critério do IMAS, desde que mantidas vantagens perante aos Segurados, e convenção bilateral.

6.2 - Segue junto ao presente edital, a minuta do Termo de Contrato de prestação de serviço/fornecimento (Anexo I) a ser firmado com os interessados habilitados, contendo inclusive toda metodologia a ser aplicada para prestação dos serviços de fornecimento.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

6.3 - A assinatura do Termo dar-se-á após a aprovação do credenciamento do interessado pela Comissão de Licitação, mediante a homologação pelo Instituto.

6.4 - O credenciamento aqui tratado não é de forma exclusiva para determinada empresa, sendo de inteira responsabilidade do Segurado a opção de escolha por outras empresas devidamente credenciadas, para aquisição de medicamentos.

6.5 - É obrigação da Credenciada cumprir com o percentual mínimo de desconto ofertado, devendo ser observado no que couber, que o percentual é um abatimento real, como base na lista oficial em vigência, de preços máximos de venda ao consumidor (PMC-ANVISA).

6.6 - Para todos os casos de possíveis promoções realizadas pela Credenciada, seja medicamentos industrializados por linha Ético/Referencia ou Genérico, deverá sempre prevalecer aquele de maior vantagem ao Segurado a partir do percentual mínimo de desconto ofertado no Credenciamento.

6.7 - A inclusão ou exclusão de linhas de medicamentos, ao longo da vigência do Termo de Contrato, e ainda qualquer alteração no percentual mínimo ofertado, não previsto inicialmente pelo Credenciado, deverá ser Comunicado ao Imas.

## **7 - DO CREDENCIAMENTO/RECISÃO**

7.1 - O presente credenciamento não tem caráter de exclusividade para quaisquer das partes envolvidas, e, por isso, a qualquer tempo o Imas poderá denunciar o presente CREDENCIADO, caso seja constatada qualquer irregularidade ou inobservância no cumprimento das normas fixadas no Anexo I - Termo de Contrato a que se subordina ou na legislação pertinente, em especial o artigo 78, da Lei nº 8666/93, naquilo que couber, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa, ou ainda, pelo CREDENCIADO, no seu próprio interesse.

7.2 - O CREDENCIADO que desejar solicitar o descredenciamento deverá fazê-lo mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, devidamente protocolizado junto ao Imas, afim que seja dada ampla divulgação, cabendo também ao Imas, o cumprimento da forma e prazo aqui estabelecido, quando não houver mais interesse na manutenção do credenciamento.

## **8 - DO LOCAL DE ENTREGA DOS DOCUMENTOS**

8.1 - Os documentos de que trata este Edital de Chamamento Público deverão ser entregues ao Instituto Municipal de Assistência ao Servidor IMAS, no seguinte endereço Rua Professora Amazilia - 613, centro, CEP 84600-285, União da Vitória - PR, , no horário das 9h00 às 11h30' e das 13h30' às 17:30', em sua sede, para fins de CREDENCIAMENTO, de Pessoas Jurídicas, para a comercialização medicamentos diretamente aos beneficiários do Imas, a partir do dia 22 de junho de 2020.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

## **9 - DO JULGAMENTO E DO RESULTADO**

9.1 - Somente serão credenciados, as empresas que cumprirem todas as exigências contidas neste Instrumento Convocatório.

9.2 - O resultado do presente credenciamento será publicado no órgão oficial do Município.

## **10 - CONDIÇÕES PARA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

10.1 - O Instituto Municipal de Assistência ao Servidor - IMAS, reserva-se no 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;

10.2 - O credenciamento configurará uma relação contratual de prestação de serviços;

10.3 - O credenciado que a qualquer tempo deixar de satisfazer as exigências estabelecidas para o Cadastramento poderá ter seu Contrato alterado, suspenso ou cancelado;

## **11 - FORMA DE PAGAMENTO**

11.1 - O pagamento dos medicamentos se dará de forma direta, isto é, do segurado para a farmácia, na hora da compra;

11.2 - O IMAS, em momento algum assume ou se responsabiliza pelo pagamento dos produtos comercializados, fica claro que é uma relação direta em segurado e credenciado (farmácia/drogaria).

11.3 - O termo de Contrato a ser firmado, entre esta Autarquia Municipal e as futuras Credenciadas, é de caráter não oneroso, ou seja, não implicará em ônus para a Administração, uma vez que a prestação dos serviços/fornecimento será remunerada pelos próprios beneficiários da Autarquia, mediante a forma de pagamento disponibilizada pela Credenciada (dinheiro, cheque, cartão de crédito, cartão de débito, etc), não gravando orçamentariamente a Autarquia.

## **12 - DA VIGENCIA**

12.1 - O presente credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses a partir da data de assinatura do instrumento de credenciamento e poderá ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, se as partes estiverem de acordo.

## **13 - DA METODOLOGIA DE ATENDIMENTO E FORNECIMENTO DOS MEDICAMENTOS.**



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

13.1 - Para que o fornecimento dos medicamentos pelo Credenciado, os beneficiários deverão apresentar no balcão de atendimento do estabelecimento escolhido pelo mesmo, a carteira de identificação do Imas, que permita a correta identificação.

13.2 - Os medicamentos a serem comercializados, obrigatoriamente deverão ter os seus registros junto ao Ministério da Saúde/Anvisa;

13.3 - Para a aquisição do (s) medicamento (s), o(s) mesmo(s) deverá (ão) ter a devida prescrição médica em nome do titular ou dependente.

13.4 - Não há necessidade de previa autorização por parte do Imas, para uso do Credenciamento por parte dos beneficiários, devendo apenas o Credenciado disponibilizar a forma de pagamento (dinheiro, cheque, cartão de débito, cartão de crédito, etc.) para o Segurado que escolher o seu estabelecimento para consumo.

13.5 - Para as Credenciadas que também prestarem serviços de entrega (delivery), caberá a mesma, o critério de identificação dos beneficiários, e a cobrança de taxa de entrega, se houver, sendo independente da obrigação que se cumprir o percentual mínimo de desconto ofertado.

13.6 - O Imas compromete-se a dar ampla divulgação à toda carteira de seus beneficiários, o Credenciamento, através do site, ou outra forma.

#### **14 - DISPOSIÇÕES FINAIS**

14.1 - Para obter este Edital o interessado deverá dirigir-se ao Imas, sito a Rua Professora Amazilia - 613, centro, nesta cidade, no horário das 09:00 horas às 11:30 horas e das 13:30 a 17:30 horas, onde serão esclarecidas eventuais dúvidas, bem como pelos sites oficiais: <http://www.imas-segurados.com.br> e site <http://uniaodavitoria.pr.gov.br/> no Menu "Licitações". Outras informações pelo email: [imassegurados@gmail.com](mailto:imassegurados@gmail.com) e [licitação@uniaodavitoria.pr.gov.br](mailto:licitação@uniaodavitoria.pr.gov.br) ou pelo telefone (42) 3522-1045, e (42) 3521-1228 das 09:00 às 11:30 e das 13:30 às 17:00 horas, de Segunda a Sexta-feira.

14.2 - Os dados cadastrais dos interessados, fornecidos quando da retirada do presente Edital é de responsabilidade exclusiva dos interessados.

14.3 - O Imas, poderá se utilizar dos dados cadastrais, deste Edital para encaminhamento de comunicados referentes a esse processo.

14.4 - A entrega da proposta implica na prévia e integral concordância com as normas deste edital;

14.5 - O Instituto Municipal de Assistência ao Servidor - IMAS, a qualquer momento, visando o interesse de seus beneficiários, poderá suspender ou cancelar o presente



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

Chamamento Público, sem que isso gere quaisquer direitos aos interessados ou a terceiros.

14.6 - Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste Edital, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o Foro da Comarca de União da Vitória - Estado do Paraná, com renúncia expressa de qualquer outro, ainda que privilegiado.

#### **15 - ANEXOS AO EDITAL.**

- I - Minuta do Termo de Contrato/Credenciamento (Anexo I)
- II - Protocolo de recebimento de Edital (Anexo II)

União da Vitória, 17 de junho de 2020

**Gilberto Luís Gonçalves**  
Presidente



## ANEXO I

### MINUTA DO TERMO DE CONTRATO/TERMO DE CREDENCIAMENTO

O Instituto Municipal de Assistência ao Servidor - IMAS, entidade Autárquica com sede e foro sito a Rua Professora Amazilia, 613, Centro, União da Vitória - PR, CEP 84600-285, inscrita no CNPJ sob o nº 81.650.525/0001-74, neste ato representado pelo Sr. Gilberto Luís Gonçalves, brasileiro, casado, portador do Rg 1.492.801-4 PR e do CPF 286.199.869-53, Presidente desta Autarquia - IMAS, doravante denominado CREDENCIANTE e, de outro lado, (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx), pessoa jurídica de direito privado, situado na (rua/nº/bairro/cidade/estado), inscrito CNPJ (xxxxxxxxxxxxxxxxxx) , neste ato representado por seu (xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx),, doravante denominado CREDENCIADO, na melhor forma de direito, resolvem acordar entre si o presente instrumento jurídico de Termo de Contrato, que se regerá pela Lei Federal 8666/93, pelo Edital de Chamamento Publico nº xxxxx/2020, e pelas cláusulas e condições a seguir descritas.

#### DO OBJETO:

clausula primeira - Constitui objeto do presente Termo, o Credenciamento de Farmácias e/ou Drogarias, com a finalidade de fornecimento de medicamentos industrializados ou manipulados, para os Beneficiários do IMAS, sem caráter de exclusividade.

Clausula Segunda - É vedada a exclusividade na relação contratual, sendo as partes contratantes independentes para firmar outros instrumentos jurídicos com terceiros para a mesma finalidade.

#### DOS SERVIÇOS:

Clausula Terceira - Os serviços e fornecimentos objeto do presente CREDENCIAMENTO serão executados em perfeita consonância com as normas e instruções como, as alterações e instruções supervenientes e outras comunicadas ao CREDENCIADO, através de correspondência expedida, sob registro postal ou protocolo, ou e-mail e anexadas ao processo administrativo do CREDENCIADO.

§ 1º - Os serviços e fornecimentos de que trata esta clausula serão prestados diretamente pelo CREDENCIADO, que se valerá dos profissionais de seu estabelecimento, em se tratando de pessoa jurídica.

§ 2º Considera-se profissional do estabelecimento do CREDENCIADO:

- a) O membro do seu quadro de Funcionários;
- b) o profissional que tenha vinculo empregatício com o CREDENCIADO;



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

c) o profissional autônomo que, eventual ou permanentemente presta serviços ao CREDENCIADO.

§ 3º A execução dos serviços que constituem objeto deste CREDENCIAMENTO terá por Responsável Técnico: (Nome).....  
(CPF).....(CRF).....

§ 4º - O profissional farmacêutico indicado acima, bem como os membros que compõem seu Quadro de Funcionários e/ou o profissional autônomo, quando pessoa jurídica, não estabelece nenhum vínculo de caráter empregatício com a CREDENCIANTE, em função dos serviços e fornecimentos, caracterizando-se somente como prestadores de serviços, em razão do presente Termo de Contrato.

### **DOS SERVIÇOS NÃO COBERTOS**

Clausula Quarta - Estão excluídos da cobertura deste CREDENCIAMENTO os procedimentos experimentais e aqueles não reconhecidos pelas autoridades competentes (Conselho Federal de Farmácia - CRF, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, Ministério da Saúde e outros) consoante as respectivas atribuições legais, ou outros de qualquer alvitre que destoem do intrínseco deste credenciamento.

### **DO ATENTIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA CREDENCIANTE**

Clausula Quinta - O atendimento aos beneficiários da CREDENCIANTE, relativamente aos serviços e fornecimentos que constituem objeto do presente CREDENCIAMENTO, será realizado mediante:

§ 1º O beneficiário deverá identificar-se com a apresentação dos seguintes documentos:

- a) Carteira de Identificação do beneficiário emitida pela CREDENCIANTE, dentro do prazo de validade;
- b) Identidade do beneficiário ou responsável, ou outro documento com foto;
- c) O beneficiário deverá apresentar, na hora da compra o receituário médico em seu nome ou do dependente.

§ 2º Cumprirá ao CREDENCIADO tomar os cuidados necessários referentes à identificação do beneficiário, de acordo com as informações constantes da carteira do usuário, sendo certo que não serão de responsabilidade do CREDENCIANTE os atendimentos prestados com inobservância destes termos.

### **DO EXTRA - ORÇAMENTÁRIO E PAGAMENTOS:**



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

Clausula Sexta - Este Termo de Contrato firmado, entre esta Autarquia Municipal e a Credenciada, é de caráter não oneroso, ou seja, não implicará em ônus para a Administração, uma vez que a prestação de Serviços/fornecimento será remunerada pelos próprios beneficiários da Autarquia, mediante a forma de pagamento disponibilizada pela Credenciada (dinheiro, cheque, cartão de débito, cartão de crédito, etc.), não gravando orçamentariamente a Autarquia.

§ 1º O CREDENCIADO compromete-se durante todo o período de vigência do Credenciamento, aplicar o desconto mínimo ofertado em sua proposta, sendo:

- a) 15% (quinze por cento), sobre a medicação Ética/Referência;
- b) 40% (quarenta por cento) sobre a medicação genérica.

#### **DOS ENCARGOS TRIBUTARIOS, SOCIAIS E PREVIDENCIARIOS:**

Clausula Sétima - O CREDENCIADO é o único responsável por todos os encargos tributários, sociais e previdenciários que incidam ou venha a incidir sobre os valores dos serviços/fornecimentos prestados.

#### **DA RESPONSABILIDADE**

Clausula Oitava - Por ser de caráter sem exclusividade, cada uma das partes assume a responsabilidade integral e exclusiva no cumprimento de suas obrigações credenciadas. A responsabilidade civil das partes rege-se-á pela legislação em vigor, ressalvado, em qualquer hipótese, o direito de ação regressiva, e por qualquer avença jurídica, deverá ser eleito o Foro de União da Vitória - Estado do Paraná.

#### **DA VIGENCIA:**

Clausula Nona - O presente Termo de Contrato terá vigência de 12 (doze) meses consecutivos, a contar da data da sua assinatura, prorrogáveis por iguais períodos, desde que mantidas vantagens perante os beneficiários, e convenção bilateral.

#### **DO DESCRENCIAMENTO/RECISÃO:**

Clausula Décima - O presente credenciamento não tem caráter de exclusividade para quaisquer das partes envolvidas, e, por isso, a qualquer tempo o IMAS poderá denunciar o presente CREDENCIADO, caso seja constatada qualquer irregularidade ou inobservância no cumprimento das normas fixadas neste TERMO DE CONTRATO a que se subordina ou na legislação pertinente, em especial o artigo 78 da lei 8666/93, naquilo que couber, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa, ou ainda, pelo CREDENCIADO, no seu próprio interesse.

Parágrafo Único - O CREDENCIADO que desejar solicitar o descredenciamento deverá fazê-lo mediante comunicação escrita, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias,



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

devidamente protocolada junto ao IMAS, afim que seja dada ampla divulgação, cabendo também ao IMAS, o cumprimento da forma e prazo aqui estabelecido, quando não houver mais interesse na manutenção do credenciado.

## **CLAUSULAS GERAIS**

Clausula Décima primeira - O edital e seu anexo fazem parte integrantes do presente Termo de Contrato.

E, por estarem assim justos e pactuados, assinam o presente instrumento de Termo de Contrato em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, obrigando-se mutuamente ao seu integral e fiel cumprimento.

União da Vitória.....

Credenciado

Credenciante

Testemunhas

Assinatura

Nome

RG

CPF

Testemunhas

Assinatura

Nome

RG

CPF



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR PÚBLICO DE UNIÃO DA VITÓRIA - PR  
RUA PROFESSORA AMAZÍLIA, 613 - CENTRO  
TELEFONE: (42) 3522-1045  
<http://www.imas-segurados.com.br/>, email: [imas@imas-segurados.com.br](mailto:imas@imas-segurados.com.br)

## ANEXO II

### PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE EDITAL

Senhor Licitante,

Visando comunicação futura entre o INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AO SERVIDOR - IMAS e essa empresa, solicito de Vossa Senhoria preencher o recibo abaixo, remetendo-o, por e-mail: [imassegurados@gmail.com](mailto:imassegurados@gmail.com) ou [licitacoes@uniaodavitoria.pr.gov.br](mailto:licitacoes@uniaodavitoria.pr.gov.br).

A não remessa do recibo exime este Instituto da comunicação de eventuais retificações ocorridas no instrumento convocatório, bem como de quaisquer informações adicionais que se fizerem necessárias.

#### PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE EDITAL

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº \_\_\_\_/20\_\_

**OBJETO:** Credenciamento de Farmácias e/ou Drogarias devidamente constituídas, com a finalidade de fornecimento de medicamentos industrializados ou manipulados, que comercialize em seu estabelecimento e que possam atender imediatamente as necessidades dos beneficiários do Instituto Municipal de Assistência ao Servidor - IMAS, através do fornecimento de medicamento(s) desde que atendidos os requisitos contidos no presente Edital.

Razão Social: \_\_\_\_\_

CNPJ n.º: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Pessoa para contato: \_\_\_\_\_

Endereço eletrônico (e-mail): \_\_\_\_\_

Recebemos, através do acesso à página <http://www.imas-segurados.com.br/> / [www.uniaodavitoria.pr.gov.br](http://www.uniaodavitoria.pr.gov.br) nesta data, cópia do instrumento convocatório da licitação acima identificada.

Local/data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura