



ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

## EDITAL DO PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016

### PROCESSO LICITATÓRIO Nº 12/2016/FMS

O Fundo Municipal de Saúde Ituporanga, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ sob o nº 11.407.443/0001-18, representado neste ato pelo Secretário de Saúde, Sr. **WALTER REICHMUTH DAY, inscrito no CPF sob nº 039.074.029-28**, comunica aos interessados que fará realizar licitação na modalidade **PREGÃO PRESENCIAL** visando à aquisição do objeto abaixo indicado. Os envelopes de **“PROPOSTA DE PREÇOS”** e **“DOCUMENTAÇÕES”** deverão ser entregues no Setor de Licitações, localizado na sede deste Município – Rua Vereador Joaquim Boeing, 40, Centro, Ituporanga – SC até as **09:00 horas do dia 18/07/2016**. O credenciamento e abertura dos envelopes das Propostas será no dia **18/07/2016 às 09:30 horas. Sessão para início dos Lances às 09:00 horas do dia 19/07/2016**. A presente licitação será do tipo **MENOR PREÇO POR ITEM**, consoante às condições estatuídas neste Edital, e será regida pela Lei n.º 10.520, de 17 de julho de 2002, Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006 e como pela Lei n.º 8.666/93 e alterações, nos casos omissos.

#### 1 - DO OBJETO

**1.1 - O presente pregão tem como objeto a AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA E ATENDER PROCESSOS JUDICIAIS DESTE MUNICÍPIO, conforme Termo de referência constante no anexo II.**

**1.2 - Após Autorização de Fornecimento, a empresa vencedora deverá efetuar a entrega no prazo máximo de 05 (cinco) dias após o pedido, sem custo adicional, sendo de total responsabilidade da Licitante Vencedora a entrega. Caso a entrega não for realizada no prazo referido, a CONTRATADA estará sujeita às sanções previstas neste Edital e em Lei.**

1.3 - No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.



ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**1.4** - O Responsável pela certificação de recebimento fará a fiscalização e conferência do objeto, verificando se o mesmo encontra-se de acordo com as condições exigidas no Edital. Caso não se encontrar será devolvido e imediatamente substituído, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, após notificação da Empresa, sem qualquer ônus para a Administração. Se a substituição do objeto cotado não for realizada no prazo referido, a CONTRATADA estará sujeita às sanções previstas neste Edital e em Lei.

## **2 - DO CREDENCIAMENTO**

**2.1** Se representada pelo Sócio, deve apresentar:

- \* Cartão do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- \* Ato Constitutivo (comprovando que tem poderes para tomar e assinar decisões pela empresa);
- \* Documento de Identificação;
- \* Declaração de Cumprimento Pleno dos Requisitos de Habilitação, **(anexo III)**.
- \* Certidão Simplificada da Junta Comercial, para o caso de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, que deverá ser apresentada, conforme Instrução Normativa nº 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC, emitida no ano civil corrente. Do contrário, o licitante não gozará dos benefícios previstos na Lei Complementar nº 123/2006

**2.2** Se representada por procurador, deve apresentar:

- \* Cartão do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- \* Ato Constitutivo
- \* Documento de Identificação.
- \* Procuração **(anexo I)**, com firma reconhecida.
- \* Declaração de Cumprimento Pleno dos Requisitos de Habilitação, **(anexo III)**.
- \* Certidão Simplificada da Junta Comercial, para o caso de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, que deverá ser apresentada, conforme Instrução Normativa nº 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC, emitida no



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

ano civil corrente. Do contrário, o licitante não gozará dos benefícios previstos na Lei Complementar nº 123/2006

**2.3** Se remetida via postal, deve apresentar, **fora dos envelopes**:

- \* Cartão do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica;
- \* Ato Constitutivo
- \* Declaração de Cumprimento Pleno dos Requisitos de Habilitação, **(anexo III)**.
- \* Certidão Simplificada da Junta Comercial, para o caso de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte, que deverá ser apresentada, conforme Instrução Normativa nº 103/2007 do Departamento Nacional de Registro do Comércio – DNRC, emitida no ano civil corrente. Do contrário, o licitante não gozará dos benefícios previstos na Lei Complementar nº 123/2006.

**2.4** - Os documentos de credenciamento de que tratam os itens 2.1 e 2.2, deverão vir **FORA DOS ENVELOPES** de documentação e proposta e ficarão retidos nos autos.

**2.5** – Havendo remessa via postal dos envelopes, ou defeito no credenciamento pela ausência de algum dos documentos tratados nos itens 2.1 e 2.2, a licitante não poderá participar da fase de lances, permanecendo com sua proposta fixa, bem como não poderá se manifestar acerca da interposição de recurso quando declarado o vencedor.

**2.6** - Os documentos devem apresentar prazo de validade, conforme o caso, e deverão ser autenticados, ou cópia não autenticada, desde que sejam exibidos os originais para autenticação pelo Pregoeiro e/ou Equipe de Apoio. **Não serão aceitas cópias de documentos obtidas por meio de aparelho fac-símile (FAX). Não serão aceitas cópias de documentos ilegíveis.**

### **3 - DA PROPOSTA**

**3.1** - A proposta deverá ser entregue em envelope fechado, contendo a seguinte indicação:



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

FUNDO DE SAÚDE DE ITUPORANGA

PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016

(RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE)

ENVELOPE N.º 01 - “PROPOSTA DE PREÇOS”

3.2 - A proposta preferencialmente deverá preencher os seguintes requisitos:

3.3 - No envelope nº 01 deverá conter a **proposta de preços, elaborada através de meio eletrônico.**

Para formular a proposta em meio eletrônico, a empresa licitante deverá cadastrar-se no portal <https://ituporanga.atende.net>, inserir todos os dados da empresa e após o cadastro, deverá acessar com o seu CNPJ e senha cadastrada, clicar em fornecedor conforme figura abaixo:

The image shows a screenshot of the 'ituporanga.atende.net' portal. At the top, there is a navigation bar with icons for various services: Autônomo, Bancos, Cidadão, Contabilidade, Empresa, Fornecedor (highlighted with a red box), Imobiliária, Servidor Público, and Tabelionato. Below this is a search bar labeled 'Buscar Serviços' with the placeholder text 'Digite para Pesquisar Serviços...'. The main content area is titled 'Serviços' and shows 'Foram encontrados(as) 2 Serviços para Fornecedores'. The first service is 'Alterar Senha de Acesso', which allows users to change their portal password. The second service, 'Enviar Proposta de Licitações', is highlighted with a red box and allows users to register proposals for a specific bidding process. Both services have 'Detalhes' and 'Acessar Online' buttons.

Após clicar em acessar online, inserir a sua proposta contendo valores unitários com no máximo 2 (duas) casas decimais, deverá ser **impressa em papel timbrado da empresa, conter marca dos produtos ofertados**, telefone de contato, número da conta bancária, não podendo conter rasuras ou entrelinhas (caso não tenha campo para inserir tais informações, deverão estar em folha complementar), devendo ser assinada, rubricada em todas as páginas e, deverá conter ainda:



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

- a) Nos preços propostos, deverão estar incluídos todas as despesas que possam recair sobre o objeto, inclusive fretes, impostos, etc;
- b) A validade da proposta terá validade mínima de **60(sessenta) dias**, a contar da data de abertura do envelope, sendo este considerado como válido, no caso de omissão da proposta;
- c) Ocorrendo divergência na proposta entre os valores unitários e total, prevalecerá o unitário, e entre algarismos e extenso, prevalecerá o extenso;
- d) A licitante terá sua proposta desclassificada para o item cuja especificação não for compatível com a descrição e unidades relacionadas no Anexo II do Edital;
- e) O frete será por conta da contratada.
- h) Prazo do contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado caso haja necessidade, ou ainda rescindido a qualquer tempo.

**3.4 - Anexar ao envelope da proposta** (fora do envelope), Declaração de Cumprimento Pleno dos Requisitos de Habilitação, (**anexo III**), (caso não tenha sido apresentada para fins de credenciamento).

#### **4 - DA HABILITAÇÃO**

**4.1** - Toda a documentação de habilitação deverá ser entregue em envelope fechado, contendo a seguinte indicação:

**FUNDO DE SAÚDE DE ITUPORANGA**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016**

**(RAZÃO SOCIAL DA LICITANTE)**



ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

## ENVELOPE N.º 02 - “DOCUMENTAÇÃO”

4.2 - Para habilitação na presente licitação será exigida a entrega dos seguintes documentos:

a) Cartão do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – **CNPJ (caso não tenha sido apresentado para fins de credenciamento);**

b) Prova de regularidade relativa à Seguridade Social (INSS): Certidão Negativa de Débito ou equivalente; Prova de regularidade relativa a **Tributos Federais, Previdenciária e a Dívida Ativa da União** (Certidão de Quitação de Tributos e Contribuições Federais, expedida pelo Órgão da Secretaria da Receita Federal e pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional); (De acordo com a portaria MF Nº 358 de 05 de setembro de 2014, alterada pela Portaria MF nº 443 de 17 de outubro de 2014.

c) Prova de Regularidade com a **Fazenda Estadual;**

d) Prova de Regularidade com a **Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede do licitante;

e) Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – **FGTS** (Certificado de Regularidade do FGTS – CRF);

f) Certidão negativa de **falência ou de concordata** expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;

g) Ato Constitutivo (caso não tenha sido apresentado para fins de credenciamento).

h) Declaração que a licitante cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal (**ANEXO IV**).

i) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (**CNDT**).

j) Folha para elaboração do contrato devidamente preenchida conforme modelo **ANEXO VI**.

k) Os documentos acima referidos deverão ser encaminhados na ordem em que estão mencionados.

l) **Os documentos apresentados sem prazo de validade expresse considerar-se-á 60 (sessenta) dias da data da emissão, com exceção do (s) Atestado (s), bem como os documentos, cuja renovação se torna impossível.**



#### 4.2.1 - DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

a) Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) da empresa licitante, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, tal como exigido pela Lei Federal n.º 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal n.º 79.094/77 (art. 2º) e Portaria Federal nº 2.814 de 29/05/98;

b) Autorização de Funcionamento da empresa licitante, expedida pela ANVISA– Agência Nacional de Vigilância Sanitária, conforme exigido pela Lei Federal n.º 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal n.º 79.094/77 (art. 2º), Lei Federal n.º 9.782/99 (art. 7º, inciso VII) e Portaria Federal nº 2.814 de 29/05/98; e ou Protocolo Atual

c) Apresentação do **CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA** do farmacêutico responsável, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia, com prazo de validade em vigor, na data de abertura dos envelopes, conforme exigência da Lei Federal n.º 3.820/60 (art. 24);

d) No mínimo **02 (dois) Atestados de Capacidade Técnica**, fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que comprovem a aptidão da empresa licitante para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características, quantidades e prazos com o objeto da presente licitação;

e) Além da documentação especificada nos subitens a) até d) no caso de participação de empresa FABRICANTE, esta deverá, também e obrigatoriamente, anexar a documentação seguinte, sob pena de inabilitação:

f) Certificado de Registro do medicamento, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia autenticada da publicação no “Diário Oficial da União” relativamente ao registro do medicamento. Caso o prazo de validade esteja vencido deverá ser apresentado Certificado de Registro, ou cópia da publicação no “DOU” acompanhado do pedido de revalidação “FP 1” e “FP 2”, datado do semestre anterior ao do vencimento.

g) Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária vinculada ao Ministério da Saúde, conforme Resolução nº460 de 14 de setembro de 1999 e alterações.

h) A empresa fabricante de medicamento importado deverá apresentar o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle emitido pela ANVISA, conforme Resolução nº 25, de 09 de dezembro de 1999 e alterações.

i) Além da documentação especificada nos subitens a) até d), no caso de participação de empresa DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS NACIONAIS deverá, também e obrigatoriamente, ser anexada a documentação seguinte, sob pena de inabilitação:



## ESTADO DE SANTA CATARINA

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

j) Certificado de Registro do medicamento, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia autenticada da publicação no “Diário Oficial da União” relativamente ao registro do medicamento, em nome da empresa fabricante. Caso o prazo de validade esteja vencido deverá ser apresentado Certificado de Registro, ou cópia da publicação no “DOU” acompanhado do pedido de revalidação “FP 1” e “FP 2”, datado do semestre anterior ao do vencimento, na forma do artigo 14, parágrafo 6º do Decreto Federal nº79.094/77.

k) Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha de produção/produtos, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária vinculada ao Ministério da Saúde, em nome da empresa fabricante, conforme Resolução nº460 de 14 de setembro de 1999.

l) Além da documentação especificada nos subitens a) até d), no caso de participação de empresa DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS FABRICADOS NO EXTERIOR E EMPRESA DISTRIBUIDORA IMPORTADORA DE MEDICAMENTOS FABRICADOS NO EXTERIOR deverá, também e obrigatoriamente, ser anexada a documentação seguinte, sob pena de inabilitação:

m) Certificado de Registro do medicamento, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia autenticada da publicação no “Diário Oficial da União” relativamente ao registro do medicamento, em nome da empresa fabricante. Caso o prazo de validade esteja vencido deverá ser apresentado Certificado de Registro, ou cópia da publicação no “DOU” acompanhado do pedido de revalidação “FP 1” e “FP 2”, datado do semestre anterior ao do vencimento, na forma do artigo 14, parágrafo 6º do Decreto Federal nº79. 094/77.

n) Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle emitido pela ANVISA, conforme Resolução nº 25, de 09 de dezembro de 1999.

o) As exigências contidas nos subitens acima, atendem àquelas formuladas pela Lei Federal n. 6.360 de 23/09/76, pelo Decreto Federal n.º 79.094/77, pela Lei Federal n.º 9.782/99, pela Portaria Federal nº 2.814/GM, de 29/05/98 alterada pela Portaria nº3.765 de 20/10/98 do Ministério da Saúde, pela Resolução RDC nº 25 de 09 de dezembro de 1999 e pela Resolução nº 460 de 14 de setembro de 1999, cujos documentos deverão estar com prazo de validade em vigor.

p) Em se tratando de medicamento cujo processo de fabricação e embalagem envolver mais de um laboratório, deverá ser apresentado, sob pena de inabilitação, os Certificados de Boas Práticas dos laboratórios envolvidos, (seja laboratório nacional ou estrangeiro, sendo estrangeiro, o Certificado deverá ser apresentado em original acompanhado de tradução juramentada).





ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**OBSERVAÇÃO: As empresas deverão informar nas AFs, a qual item pertence (poderá ser manuscrito).**

**4.3 - Os documentos devem apresentar prazo de validade, conforme o caso, e deverão ser autenticados, ou cópia não autenticada, desde que sejam exibidos os originais para autenticação pelo Pregoeiro e/ou Equipe de Apoio. Não serão aceitas cópias de documentos obtidas por meio de aparelho fac-símile (FAX). Não serão aceitas cópias de documentos ilegíveis.**

**OBSERVAÇÕES:**

a) Será **inabilitada** a empresa que:

- Esteja impedida de licitar com a Prefeitura Municipal de Ituporanga ou tenha sido declarada inidônea;
- Deixe de atender a algum dos requisitos previstos neste Edital, inclusive quanto à apresentação da documentação exigida;
- Apresente documento com falta de elemento essencial à sua constituição.

**4.4 – CONDIÇÕES E RESTRIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

**4.4.1 – DAS CONDIÇÕES:**

4.4.2 – Esta licitação está aberta a todos os interessados que se enquadrem no ramo de atividades pertinentes ao fornecimento do objeto da presente licitação e atendam as condições exigidas neste edital.

**4.4.3 – DAS RESTRIÇÕES:**

4.4.4 – Os participantes declarados inidôneos de acordo com o previsto nos incisos III e IV, do art. 87, da Lei Federal 8.666/93 e que não tenha restabelecida a sua idoneidade.

4.4.5 – Concorratória ou com falência decretada.

4.4.6 - Consorciada.

**5. DAS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE**



## ESTADO DE SANTA CATARINA

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**5.1.** As Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, por ocasião da participação em certame licitatório, deverão apresentar toda a documentação exigida, para comprovação de sua regularidade fiscal, mesmo que esta apresente alguma restrição.

**5.2.** Havendo alguma restrição na comprovação da regularidade fiscal, será assegurado o prazo de 5 (cinco) dias úteis, cujo termo inicial corresponderá ao momento em que a proponente for declarada a vencedora do certame, prorrogáveis por igual período, a critério da Administração Pública, para a regularização da documentação, pagamento ou parcelamento do débito, e emissão de eventuais certidões negativas ou positivas com efeito de certidão negativa.

**5.2.1.** A falta de regularização da documentação, no prazo previsto no subitem anterior, implicará decadência do direito à contratação, sendo facultado à Administração convocar as licitantes remanescentes, na ordem de classificação, para a assinatura do contrato, ou revogar a licitação.

**5.2.2.** Renovado o prazo, se a licitante a que foi adjudicado o bem, não apresentou a regularidade, esta incorrerá em pena na forma prevista nesse Edital.

## **6 - DO JULGAMENTO DAS PROPOSTAS DAS MICROEMPRESAS E EMPRESAS DE PEQUENO PORTE**

**6.1.** Para as microempresas e Empresas de Pequeno Porte, será assegurado, como critério de desempate, preferência de contratação das mesmas;

**6.1.1.** Entende-se por empate aquelas situações em que as propostas apresentadas pelas microempresas e empresas de pequeno porte sejam iguais ou até 05% (cinco por cento) superiores à proposta mais bem classificada.

**6.2.** Ocorrendo o empate proceder-se-á da seguinte forma:



## ESTADO DE SANTA CATARINA

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**6.2.1.** A microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada poderá apresentar proposta de preço inferior àquela considerada vencedora do certame, situação em que será adjudicado em seu favor o objeto licitado;

**6.2.2.** Não ocorrendo à contratação da microempresa ou empresa de pequeno porte, na forma do subitem anterior, serão convocadas as remanescentes que porventura se enquadrem na hipótese do subitem na ordem classificatória, para o exercício do mesmo direito;

**6.2.3.** No caso de equivalência dos valores apresentados pelas microempresas e empresas de pequeno porte, será realizado sorteio entre elas para que se identifique aquela que primeiro poderá apresentar melhor oferta.

**6.3.** A microempresa ou empresa de pequeno porte mais bem classificada será convocada para apresentar nova proposta no prazo máximo de 5 (cinco) minutos após a fase de negociação.

## 7 - DAS OBRIGAÇÕES DA VENCEDORA

**7.1** - A presente licitação visa à contratação de empresa do ramo pertinente para o fornecimento do objeto descrito no ANEXO II do presente edital, a serem fornecidos na forma que segue:

- a) Garantir a qualidade do objeto fornecido.
- b) Substituir imediatamente o objeto que se apresentarem fora das especificações técnicas.

Manter, durante toda a execução do contrato, compatibilidade com as obrigações assumidas, e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação;

- c) Executar o objeto diretamente, sendo vedada a subcontratação.

**7.2** – É de responsabilidade da licitante vencedora todos os encargos fiscais, trabalhistas, previdenciárias, e outros inerentes ao cumprimento do objeto deste certame, ficando o município isento de qualquer responsabilidade civil ou criminal.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

**8 - DO RECEBIMENTO E JULGAMENTO DAS PROPOSTAS E DOS DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**8.1** - No dia, hora e local designados no Edital, na presença das licitantes e demais pessoas presentes ao ato público, o Pregoeiro, juntamente com a Equipe de Apoio, executará a rotina de credenciamento, conforme disposto no item 2.

**8.2** - Verificadas as credenciais e declarada aberta a sessão, o Pregoeiro solicitará e receberá, em envelopes devidamente lacrados, a proposta e os documentos exigidos para habilitação.

**8.3** - Em nenhuma hipótese serão recebidos envelopes contendo proposta e os documentos de habilitação fora do prazo estabelecido neste Edital.

**8.4** - Serão abertos primeiramente os envelopes contendo as propostas de preços, ocasião em que será procedida à verificação da conformidade das mesmas com os requisitos estabelecidos neste instrumento, com exceção do preço, desclassificando-se as incompatíveis.

**8.5** - No curso da sessão, dentre as propostas que atenderem às exigências constantes do Edital, o autor da oferta de valor mais baixo e os das ofertas com preços de até (dez por cento) superiores àquela poderão fazer lances verbais e sucessivos, em valores distintos e decrescentes.

**8.6** - Não havendo pelo menos três ofertas nas condições definidas no item anterior, poderão os autores das melhores propostas, até o máximo de três, oferecerem lances verbais e sucessivos, quaisquer que sejam os preços oferecidos.

**8.7** - A oferta dos lances deverá ser efetuada, por item, no momento em que for conferida a palavra ao licitante, na ordem decrescente dos preços.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

**8.8 - Dos lances ofertados não caberá retratação.**

**8.9 -** A desistência em apresentar lance verbal, quando convocado pelo Pregoeiro, implicará a exclusão do licitante da fase de lances, referente àquele item, e na manutenção do último preço apresentado pelo licitante.

**8.10 -** O encerramento da etapa competitiva dar-se-á quando, indagados pelo Pregoeiro, os licitantes manifestarem seu desinteresse em apresentar novos lances.

**8.11 -** Finalizada a fase de lances e ordenadas as ofertas, de acordo com o menor preço apresentado, o Pregoeiro verificará a compatibilidade dos preços ofertados com os praticados no mercado, desclassificando as propostas dos licitantes que apresentarem preço excessivo, assim considerados aqueles acima do preço de mercado.

**8.12 -** O Pregoeiro poderá negociar diretamente com o proponente que apresentou o menor preço, por item, para que seja obtido preço ainda melhor.

**8.13 -** Será aberto o envelope contendo a documentação de habilitação do licitante que tiver formulado a proposta de menor preço, para confirmação das suas condições habilitatórias.

**8.14 -** No caso de inabilitação do proponente que tiver apresentado a melhor oferta, serão analisados os documentos habilitatórios do licitante da proposta de segundo menor preço, e assim sucessivamente, até que um licitante atenda às condições fixadas neste instrumento convocatório.

**8.15 -** Verificado o atendimento das exigências habilitatórias, será declarada a ordem de classificação dos licitantes, por item.

**8.15.1 -** Será declarado vencedor o licitante que ocupar o primeiro lugar em cada item.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

**8.16** - O Pregoeiro manterá em seu poder os envelopes com a documentação dos demais licitantes, pelo prazo de 10 (dez) dias, após a homologação da licitação, devendo as empresas retirá-los neste período, sob pena de inutilização dos mesmos.

**8.17** - Da sessão pública será lavrada ata circunstanciada, devendo esta ser assinada pelo Pregoeiro, pela Equipe de Apoio e por todos os licitantes presentes.

**8.18** - Todos os documentos e as propostas deverão ser rubricados pelo Pregoeiro, pela Equipe de Apoio e pelos representantes das licitantes que estiverem presentes.

**8.19** - Nos termos do artigo 7º da Lei nº. 10.520, de 17.07.2002, o licitante, sem prejuízo das demais cominações legais e contratuais, poderá ficar, pelo prazo de até 2 (dois) anos impedido de licitar e contratar com a União, Estados, Distrito Federal ou Municípios, e descredenciado do Cadastro do Município, nos casos de:

- a) – ausência de entrega de documentação exigida para a habilitação.
- b) – apresentação de documentação falsa para participação no certame.
- c) – retardamento da execução do certame, por conduta reprovável.
- d) – não-manutenção da proposta escrita ou lance verbal, após a adjudicação.
- e) – comportamento inidôneo.
- f) – cometimento de fraude fiscal.
- g) – fraudar a execução do contrato.
- h) – falhar na execução do contrato

**8.20** – Na aplicação das penalidades previstas no Edital, o Município considerará, motivadamente, a gravidade da falta, seus efeitos, bem como os antecedentes do licitante ou contratado, podendo deixar de aplicá-las, se admitidas as suas justificativas, nos termos do que dispõe o artigo 87, “caput”, da Lei nº. 8.666/93.



ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

## **9 - DOS CRITÉRIOS DE JULGAMENTO E ADJUDICAÇÃO**

**9.1** - A presente licitação será adjudicada à licitante que apresentar proposta de **MENOR PREÇO, JULGAMENTO POR ITEM**, desde que atendidas às exigências deste Edital.

## **10 - DOS RECURSOS E PENALIDADES ADMINISTRATIVAS**

**10.1** - Declarado(s) o(s) vencedor (es), qualquer licitante poderá manifestar imediata e motivadamente a intenção de recorrer, quando lhe será concedido o prazo de 03 (três) dias para a apresentação das razões do recurso, ficando os demais licitantes, desde logo, intimados para apresentar contrarrazões em igual número de dias, que começarão a correr do término do prazo do recorrente, sendo-lhes assegurada vista imediata dos autos.

**10.2** - Não sendo interpostos recursos, o Pregoeiro adjudicará o objeto do certame à(s) empresa(s) declarada(s) vencedora(s), por item, sendo submetido este resultado ao Secretário Municipal para homologação.

**10.3** - O(s) recurso(s), porventura interposto(s), não terá (ão) efeito suspensivo e será(ão) dirigido(s) ao Exmo. Secretário Municipal, por intermédio do Pregoeiro, a qual poderá reconsiderar sua decisão, em 05 (cinco) dias úteis ou, nesse período, encaminhá-lo(s) ao Secretário Municipal, devidamente informado(s), para apreciação e decisão, no mesmo prazo.

**10.4** - Decididos os recursos eventualmente interpostos, será o resultado da licitação submetido ao Exmo. Secretário Municipal para o procedimento de homologação com a devida adjudicação, por item, do objeto desta licitação à(s) vencedora(s).

**10.5** - De acordo com o estabelecido no artigo 77, da Lei nº 8.666/93, a inexecução total ou parcial do contrato enseja sua rescisão, constituindo, também, motivo para o rompimento do ajuste, aqueles previstos no art. 78, incisos I a XVIII.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

**10.5.1** - Nas hipóteses de inexecução total ou parcial, poderá a Administração aplicar ao contratado as seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato;
- c) suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 02 (dois) anos.

**10.6** - Na hipótese de atraso no cumprimento de quaisquer obrigações assumidas pela Contratada, a esta será aplicada multa de 1% (um por cento) sobre o valor total do Contrato, por dia de atraso, num limite de 20 dias, quando será considerada inexecução total do contrato.

**10.7** - Nos termos do art. 7º da Lei 10.520/2002, o licitante que ensejar o retardamento da execução do certame, não mantiver a proposta, falhar ou fraudar na execução do contrato, comportar-se de modo inidôneo, fizer declaração falsa ou cometer fraude fiscal, garantido o direito prévio da citação e da ampla defesa, ficará impedido de licitar e contratar com a Administração, pelo prazo de 02 (dois) anos, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

## **11 - DA DOTAÇÃO**

**11.1** - As despesas decorrentes da aquisição objeto do presente certame correrão a conta de dotações do orçamento do exercício de 2016 e dotações do ano subsequente e terá a seguinte classificação orçamentária: **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

<b>Dotação Utilizada</b>	
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2024	Funcionamento e Manutenção do Fundo Municipal de Saúde
333903202000000	Medicamentos
1020134	Recursos 15% - Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2039	Funcionamento e Manutenção do SAMU





**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

333903202000000	Medicamentos
1380458	Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU 192 (MAC)-MUNICIPAL - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630481	Assistência Farmaceutica Básica - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2039	Funcionamento e Manutenção do SAMU
333903202000000	Medicamentos
1020134	Recursos 15% - Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380456	Saúde Bucal - SB - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380453	Incentivo Adicional Saúde Bucal - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380464	Serviços de Atendimento Móvel às Urgências SAMU 192 (RAU-SAMU)-Municipal - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380465	Inc. as Ações de Vig. Prev. e Cont. das Dst/aids e Hepatite Virais (PVVS) - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

333903202000000	Medicamentos
1380454	PAB FIXO - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630482	Assist. Farmaceutica Básica - Diabetes - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630480	Atenção Básica - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630486	ECD/MS-Florianópolis - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630487	FES/ST Catarina-FNS BLMAC - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380450	Programa de Assistência Farmaceutica Básica - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630485	AIDS/MS - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380457	Saúde da Família - SF - SUS/União



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2047 Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
3380450	Programa de Assistência Farmaceutica Básica - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2047 Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
3380456	Saúde Bucal - SB - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2047 Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
3380465	Inc. as Ações de Vig. Prev. e Cont. das Dst/aids e Hepatite Virais (PVVS) - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630481	Assistência Farmaceutica Básica - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630485	AIDS/MS - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630486	ECD/MS-Florianópolis - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630487	FES/ST Catarina-FNS BLMAC - Estado/Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

Código Dotação	Descrição
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630480	Atenção Básica - Estado/Saúde

## **12 - DO PAGAMENTO**

**12.1** - O pagamento pelo objeto da presente licitação será feito em favor da licitante vencedora, mediante depósito bancário em sua conta corrente, em até 28 (vinte e oito) dias úteis após a entrega dos produtos, acompanhados da respectiva Nota Fiscal/Fatura.

**12.2** - O número do CNPJ - Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – constante das notas fiscais/faturas deverá ser aquele fornecido na fase de habilitação (item 4.2.a deste Edital).

**12.3** - Nenhum pagamento será efetuado à licitante vencedora enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito ao pleito do reajustamento de preços ou correção monetária.

## **13 – DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL**

**13.1** – Decairá do direito de impugnar os termos do Edital aquele que não fizer até 2 (dois) dias úteis antes da data designada para a realização do Pregão, apontando de forma clara e objetiva as falhas e/ou irregularidades que entende viciarem o mesmo.

**13.2** - Caberá ao Secretário Municipal decidir, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sobre a impugnação interposta.

**13.3** - Se procedente e acolhida à impugnação do Edital, seus vícios serão sanados e nova data será designada para a realização do certame.



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

#### **14 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

**14.1** - Nenhuma indenização será devida às licitantes pela elaboração e/ou apresentação de documentação relativa ao presente Edital.

**14.2** - O resultado desta licitação estará à disposição dos interessados, na sala do Setor de Licitações, logo após sua homologação.

**14.3** - O objeto deste Pregão poderá sofrer acréscimos ou supressões de até 25% (vinte e cinco por cento), podendo as supressões superiores a esse limite ser ajustadas entre as partes, conforme o art. 65, §1º, da Lei 8.666/93.

**14.4** - Detalhes não citados, referentes ao fornecimento, mas que a boa técnica leve a presumir a sua necessidade, não deverão ser omitidos, não sendo aceitas justificativas para sua não apresentação.

**14.5** - O Secretário Municipal poderá revogar a licitação em face de razões de interesse público, derivadas de fato superveniente devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de qualquer pessoa, mediante ato escrito e fundamentado.

**14.6** - O Pregoeiro e a Equipe de Apoio prestarão os esclarecimentos necessários, bem como dirimirão as dúvidas suscitadas, de segunda a sexta-feira, das 07h00min às 13h00min, através do telefone (47) 3533.1211, ou pessoalmente (Rua Vereador Joaquim Boeing, 40 – Ituporanga – SC).

14.7 – São partes integrantes deste edital os seguintes anexos:

- a) ANEXO I – Procuração;
- b) ANEXO II – Termo de Referência;



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

- c) ANEXO III – Declaração de Cumprimento Pleno aos Requisitos de Habilitação;
- d) ANEXO IV - Declaração que a licitante cumpre o disposto no inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal;
- e) ANEXO V – Minuta de contrato.
- f) ANEXO VI – Folha para elaboração do contrato.

Ituporanga, 04 de julho de 2016.

**Walter Reichmuth Day**

Secretário da Saúde



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**ANEXO I**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016**

**PROCURAÇÃO**

RAZÃO SOCIAL, \_\_\_\_\_ CNPJ,  
\_\_\_\_\_ ENDEREÇO COMPLETO \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ por meio de NOME COMPLETO DO  
REPRESENTANTE LEGAL, \_\_\_\_\_ RG,  
\_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_ E Q U A L I F I C A Ç Ã O N A  
EMPRESA, \_\_\_\_\_ constitui como suficiente  
PROCURADOR o Sr. NOME COMPLETO, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ RG, \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ outorgando-lhe poderes gerais para representar a  
referida empresa na Licitação PREGÃO Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, outorgando  
ainda poderes específicos para efetuar lances, interpor recursos, assinar contratos e  
praticar todos os demais atos necessários a este procedimento licitatório.

Cidade \_\_\_\_\_/Estado\_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<nome completo do representante legal e qualificação na empresa>

**OBS: Com assinatura do Outorgante reconhecida em Cartório.**

**ESTADO DE SANTA CATARINA****FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA****ANEXO II****PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016****TERMO DE REFERÊNCIA****OBJETO: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA E ATENDER PROCESSOS JUDICIAIS DESTE MUNICÍPIO.****1 – ITENS:**

Item	Qty	Unid	Produto	Vlr ref unit. em R\$	Vlr Total
1	3.000	COMPRIMIDO	Abiraterona 250mg comprimido	R\$ 83,17	R\$ 249.510,00
2	2.000	COMPRIMIDO	Acetofenaco 100 mg comprimido	R\$ 0,6595	R\$ 1.319,00
3	100	AMPOLA	Acetato de betametasona + fosfato dissodico de betametasona 3mg+ 3mg/ml suspensão injetável ampola	R\$ 8,24	R\$ 824,00
4	2	AMPOLA	Acido Zolendronico 5mg solução injetável 100ml	R\$ 350,00	R\$ 700,00
5	35.000	COMPRIMIDO	Amiodarona 100mg comprimido	R\$ 0,733	R\$ 25.655,00
6	60	FRASCO	Bambuterol 1mg/ml frasco 120ml	R\$ 29,32	R\$ 1.759,20
7	1.500	COMPRIMIDO	Bamifilina 300mg comprimido	R\$ 1,5702	R\$ 2.355,30
8	500	CAPSULA	Beclometasona 200mcg capsula inalante	R\$ 1,5737	R\$ 786,85
9	300	AMPOLA	Benzilpenicilina benzatina 600.000 UI pó para suspensão injetável	R\$ 7,6965	R\$ 2.308,95
10	50	FRASCO	Bimatoprost 0,03% solução oftálmica	R\$ 48,00	R\$ 2.400,00
11	50	FRASCO	Brimonidina 0,1% solução oftálmica	R\$ 28,2847	R\$ 1.414,24
12	50	FRASCO	Brinzolamida 1% solução oftálmica	R\$ 70,94	R\$ 3.547,00
13	200.000	COMPRIMIDO	Butilbrometo de escopolamina 10mg + Dipirona 250mg comprimido	R\$ 0,464	R\$ 92.800,00
14	50	FRASCO	Carmelose sódica 5% solução oftálmica	R\$ 41,24	R\$ 2.062,00
15	300	FRASCO	CEFTRIAXONA SÓDICA 1G IM FRASCO AMPOLA	R\$ 6,9123	R\$ 2.073,69
16	300	FRASCO	CEFTRIAXONA SÓDICA 500MG IM FRASCO AMPOLA	R\$ 2,45	R\$ 735,00
17	1.000	COMPRIMIDO	Claritromicina 500mg comprimido	R\$ 1,8915	R\$ 1.891,50
18	1.000	SCH	Colágeno Hidrolisado 10g sachê	R\$ 2,1003	R\$ 2.100,30
19	2.000	CAPSULA	Dabigatran 110mg capsula	R\$ 3,8409	R\$ 7.681,80
20	3.000	CAPSULA	Dabigatran 150mg capsula	R\$ 3,9758	R\$ 11.927,40
21	1.500	COMPRIMIDO	Dienogeste 2mg comprimido	R\$ 3,4357	R\$ 5.153,55
22	1.500	COMPRIMIDO	Diidroergocristina 6mg comprimido	R\$ 3,857	R\$ 5.785,50
23	1.000	COMPRIMIDO	Donepezila 10mg comprimido	R\$ 2,5918	R\$ 2.591,80
24	500	COMPRIMIDO	Duloxetine 30mg comprimido	R\$ 2,368	R\$ 1.184,00
25	1.000	COMPRIMIDO	Escitalopram 10mg comprimido	R\$ 0,6965	R\$ 696,50
26	50	TUBO	FIBRINOLISINA + DESOXIRRIBONUCLEASE + CLORANFENICOL POMADA 30G.	R\$ 56,91	R\$ 2.845,50
27	50	FRASCO	Fluticasona 50mcg + Salmeterol 500mcg frasco 60 doses	R\$ 251,05	R\$ 12.552,50
28	50	FRASCO	Fluticasona 50mcg spray nasal 120 doses	R\$ 80,52	R\$ 4.026,00
29	100.000	COMPRIMIDO	GLICLAZIDA 80 MG COMPRIMIDO	R\$ 0,052	R\$ 5.200,00
30	500	AMPOLA	Hidrocortisona 100mg solução injetável	R\$ 5,80	R\$ 2.900,00
31	50	BISNAGA	Hidrogel amorfo com alginato bisnaga 85g	R\$ 55,69	R\$ 2.784,50
32	1.000	CAPSULA	Indacaterol 300mg capsula	R\$ 5,1267	R\$ 5.126,70
33	300	AMPOLA	Insulina Apidra 100Ui frasco ampola	R\$ 108,193	R\$ 32.457,90
34	200	AMPOLA	Insulina Lispro 100Ui/ml frasco ampola	R\$ 115,87	R\$ 23.174,00
35	1.000	CAPSULA	Itraconazol 100 mg capsula	R\$ 1,7242	R\$ 1.724,20
36	50	FRASCO	Latanoprost 50mcg solução oftálmica	R\$ 80,80	R\$ 4.040,00
37	50.000	COMPRIMIDO	Levodopa+Carbidopa 200/50mg comprimido	R\$ 0,42	R\$ 21.000,00
38	1.000	COMPRIMIDO	Losartana 100mg + Hidroclorotiazida 25mg comprimido	R\$ 0,358	R\$ 358,00
39	2.000	COMPRIMIDO	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG - COMPRIMIDO	R\$ 0,8326	R\$ 1.665,20
40	3.000	COMPRIMIDO	Maprotilina 25mg comprimido	R\$ 3,37	R\$ 10.110,00
41	1.000	COMPRIMIDO	Mesalazina 400mg comprimido	R\$ 0,683	R\$ 683,00
42	1.500	COMPRIMIDO	Mesalazina 800mg comprimido	R\$ 1,397	R\$ 2.095,50





ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

43	1.000	COMPRIMIDO	Metilfenidato 36mg comprimido	R\$ 27,06	R\$ 27.060,00
44	1.000	COMPRIMIDO	Mirtazapina 30mg comprimido	R\$ 3,9216	R\$ 3.921,60
45	1.500	COMPRIMIDO	Mirtazapina 45mg comprimido	R\$ 3,5144	R\$ 5.271,60
46	25	FRASCO	Mometasona 0,05% spray nasal c60	R\$ 55,43	R\$ 1.385,75
47	500	FRASCO	Mometasona 400mcg po para inalação	R\$ 57,6235	R\$ 28.811,75
48	1.500	COMPRIMIDO	Nebivolol 5mg comprimido	R\$ 1,633	R\$ 2.449,50
49	1.500	COMPRIMIDO	Neovite Suplemento Vitaminico comprimido	R\$ 2,194	R\$ 3.291,00
50	1.000	COMPRIMIDO	Olanzapina 10mg comprimidos	R\$ 8,8957	R\$ 8.895,70
51	3.000	COMPRIMIDO	Olanzapina 5mg comprimido	R\$ 4,393	R\$ 13.179,00
52	1.000	COMPRIMIDO	Ondansetrona 8mg comprimido mastigável	R\$ 4,893	R\$ 4.893,00
53	1.300	COMPRIMIDO	Otilonio 40mg comprimido	R\$ 1,8612	R\$ 2.419,56
54	1.000	COMPRIMIDO	Piridoxina 40mg comprimido	R\$ 0,47	R\$ 470,00
55	1.000	COMPRIMIDO	Piridoxina 500mg comprimido	R\$ 1,155	R\$ 1.155,00
56	1.000	CAPSULA	Pregabalina 150mg capsula	R\$ 1,9841	R\$ 1.984,10
57	3.000	COMPRIMIDO	Quetiapina 100mg comprimido	R\$ 0,941	R\$ 2.823,00
58	3.000	COMPRIMIDO	Quetiapina 25mg comprimido	R\$ 0,6378	R\$ 1.913,40
59	12	AMPOLA	Rituximabe 100mg frasco ampola 10ml	R\$ 2.640,00	R\$ 31.680,00
60	500	COMPRIMIDO	Rivaroxaban 20mg comprimido	R\$ 15,00	R\$ 7.500,00
61	500	COMPRIMIDO	Rosuvastatina 20mg comprimido	R\$ 1,931	R\$ 965,50
62	1.000	COMPRIMIDO	Sertralina 100mg comprimido	R\$ 1,7775	R\$ 1.777,50
63	2.000	COMPRIMIDO	Sitagliptina 100mg comprimido	R\$ 10,609	R\$ 21.218,00
64	1.000	COMPRIMIDO	Sotalol 160mg comprimido	R\$ 1,2695	R\$ 1.269,50
65	24	LATA	Stimulance suplemento alimentar lata 225g	R\$ 89,15	R\$ 2.139,60
66	500	COMPRIMIDO	TECTA 40 MG ( PANTOPRAZOL) COMPRIMIDO	R\$ 2,8892	R\$ 1.444,60
67	1.500	COMPRIMIDO	Tioridazina 100mg comprimido	R\$ 1,3734	R\$ 2.060,10
68	500	COMPRIMIDO	Tioridazina 25mg comprimido	R\$ 0,8334	R\$ 416,70
69	2.000	COMPRIMIDO	Topiramato 25mg comprimido	R\$ 0,6626	R\$ 1.325,20
70	3.000	COMPRIMIDO	Topiramato 50mg comprimido	R\$ 0,3157	R\$ 947,10
71	10.000	COMPRIMIDO	Tramadol 50mg comprimido	R\$ 0,8223	R\$ 8.223,00
72	1.500	COMPRIMIDO	Vittis Vinifera 150mg comprimido	R\$ 1,651	R\$ 2.476,50
73	3.000	COMPRIMIDO	Zolpidem 10mg comprimido	R\$ 2,0063	R\$ 6.018,90
74	100.000	COMPRIMIDO	CARBONATO DE CALCIO 600 + VIT.D 400 UI - COMPRIMIDO	R\$ 0,33	R\$ 33.000,00
75	500	COMPRIMIDO	TRAZODONA 50MG COMPRIMIDO	R\$ 0,9038	R\$ 451,90
76	1.000	COMPRIMIDO	TREZOR 20MG COMPRIMIDO	R\$ 1,681	R\$ 1.681,00
77	1.500	COMPRIMIDO	GALVUS MET 50/1000MG COMPRIMIDO	R\$ 2,9591	R\$ 4.438,65
78	1.000	COMPRIMIDO	CEFUROXIMA 500MG (ZINART) COMPRIMIDO	R\$ 9,941	R\$ 9.941,00
79	1.500	COMPRIMIDO	TRILEPTAL 600MG COMPRIMIDO	R\$ 3,5235	R\$ 5.285,25
80	30	FRASCO	ALPAGAN COLIRIO FRASCO 10ML	R\$ 103,80	R\$ 3.114,00
81	30	FRASCO	AZORGA COLIRIO FRASCO COM 5ML	R\$ 48,78	R\$ 1.463,40
82	1.000	COMPRIMIDO	ARTRODAR 50MG COMPRIMIDO	R\$ 3,5933	R\$ 3.593,30
83	1.500	COMPRIMIDO	MEMANTINA 10MG COMPRIMIDO	R\$ 1,1506	R\$ 1.725,90
84	1.000	COMPRIMIDO	MESALAZINA 1.200MG COMPRIMIDO	R\$ 7,1753	R\$ 7.175,30
85	500	COMPRIMIDO	BAMIFIX 600MG (BAMIFILINA) COMPRIMIDO	R\$ 1,803	R\$ 901,50
86	500	COMPRIMIDO	SELOKEN 100MG COMPRIMIDO	R\$ 0,854	R\$ 427,00
87	500	COMPRIMIDO	FLAVENUS 150MG COMPRIMIDO	R\$ 1,1798	R\$ 589,90
88	500	COMPRIMIDO	DIGEDRAT 200MG COMPRIMIDO	R\$ 2,019	R\$ 1.009,50
89	50	LATA	DIETA SINTETICA POLIMERICA COM PROTEINA DE SOJA 800G	R\$ 39,90	R\$ 1.995,00
90	400	AMPOLA	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML AMPOLA	R\$ 3,771	R\$ 1.508,40
91	200	AMPOLA	ADENOSINA 6MG/ML AMPOLA	R\$ 13,519	R\$ 2.703,80
92	500	AMPOLA	AGUA DESTILADA 5ML AMPOLA	R\$ 0,266	R\$ 133,00
93	300	AMPOLA	ATROPINA 0,25MG/ML AMPOLA	R\$ 0,417	R\$ 125,10
94	400	AMPOLA	ATROPINA 0,50MG/ML AMPOLA	R\$ 0,943	R\$ 377,20
95	500	AMPOLA	CLORETO DE SODIO 10ML AMPOLA	R\$ 0,274	R\$ 137,00
96	800	FRASCO	CETOPROFENO 100MG FRASCO	R\$ 12,886	R\$ 10.308,80
97	500	AMPOLA	CLORPROMAZINA (AMPLICIL) 25MG/5ML AMPOLA	R\$ 2,376	R\$ 1.188,00
98	500	AMPOLA	DRAMIM B6DL 10ML AMPOLA	R\$ 5,143	R\$ 2.571,50
99	500	AMPOLA	DRAMIM B6IM 1ML AMPOLA	R\$ 1,783	R\$ 891,50
100	500	AMPOLA	FENITOINA 5% (HIDANTAL) 250MG/5ML AMPOLA	R\$ 5,196	R\$ 2.598,00
101	1.000	AMPOLA	FRUTOVITAM 10ML AMPOLA	R\$ 13,971	R\$ 13.971,00
102	500	AMPOLA	FENTANILA 10ML AMPOLA	R\$ 3,017	R\$ 1.508,50
103	300	AMPOLA	FENTANILA 2ML AMPOLA	R\$ 1,886	R\$ 565,80
104	300	AMPOLA	GLICOSE 25% AMPOLA	R\$ 0,31	R\$ 93,00
105	300	AMPOLA	MIDAZOLAN (DORMONIDE) 15MG/3ML AMPOLA	R\$ 1,697	R\$ 509,10



ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

106	500	AMPOLA	NITROPRUSSIATO DE SODIO AMPOLA	R\$ 15,71	R\$ 7.855,00
107	500	AMPOLA	SELOKEN 1MG/ML AMPOLA	R\$ 44,74	R\$ 22.370,00
108	500	AMPOLA	NAUSEDRON 4MG/ML AMPOLA	R\$ 7,795	R\$ 3.897,50
109	500	AMPOLA	DIMORF (MORFINA) 10MG/ML AMPOLA	R\$ 4,716	R\$ 2.358,00
110	1.000	AMPOLA	POLIVITAMINICO 2ML AMPOLA	R\$ 1,063	R\$ 1.063,00
111	500	AMPOLA	ANITIDINA (ANTAK) 50MG/2ML AMPOLA	R\$ 0,686	R\$ 343,00
112	500	AMPOLA	TENOXICAM (TILATIO) 40MG AMPOLA	R\$ 7,886	R\$ 3.943,00
113	500	AMPOLA	TERBUTALINA (BRICANIL) 0.5MG/ML AMPOLA	R\$ 2,64	R\$ 1.320,00
114	1.000	AMPOLA	TRAMAL (TRAMADOL) 50MG/ML AMPOLA	R\$ 1,371	R\$ 1.371,00
115	1.000	AMPOLA	TRAMAL (TRAMADOL) 100MG/ML AMPOLA	R\$ 1,371	R\$ 1.371,00
116	200	FRASCO	SYMBICORT 6/200 FRASCO	R\$ 155,31	R\$ 31.062,00
117	500	AMPOLA	AMINOFILINA 24MG/ML AMPOLA	R\$ 1,371	R\$ 685,50
118	500	AMPOLA	AMIODARONA 50MG/ML AMPOLA	R\$ 2,451	R\$ 1.225,50
119	50	AMPOLA	CLORIDRATO DE NALBUFINA 10MG/ML AMPOLA	R\$ 18,17	R\$ 908,50
120	500	AMPOLA	FENITOINA 50MG/ML AMPOLA	R\$ 2,64	R\$ 1.320,00
121	1.000	AMPOLA	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	R\$ 1,598	R\$ 1.598,00
122	500	COMPRIMIDO	ZYLCAS 10MG COMPRIMIDO	R\$ 1,4883	R\$ 744,15
123	100	FRASCO	INSULINA LANTUS 3ML	R\$ 96,86	R\$ 9.686,00
124	1.000	COMPRIMIDO	FRONTAL 1MG COMPRIMIDO	R\$ 1,914	R\$ 1.914,00
125	600	COMPRIMIDO	SELOSOK 100MG COMPRIMIDO	R\$ 1,511	R\$ 906,60
126	500.000	COMPRIMIDO	LOSARTANA POTÁSSICA 50 MG COMPRIMIDO	R\$ 0,07	R\$ 35.000,00
127	80.000	COMPRIMIDO	Dexclorfeniramina 2 mg - comprimido	R\$ 0,143	R\$ 11.440,00
128	100	FRASCO	Polietileno Glicol+ Propileno glicol solução oftálmica 10ml	R\$ 39,757	R\$ 3.975,70
129	1.000	COMPRIMIDO	LEUCOGEN COMPRIMIDO 80MG	R\$ 5,0525	R\$ 5.052,50
130	10	FRASCO	MARESYS (CLORETO DE SÓDIO SPRAY NASAL) 0,9%	R\$ 30,76	R\$ 307,60
131	20	FRASCO	TRAVATAN COLÍRIO 2,5ML	R\$ 87,75	R\$ 1.755,00
132	500	AMPOLA	HIDRALAZINA AMPOLA 20MG/ML	R\$ 6,377	R\$ 3.188,50
133	500	AMPOLA	NITROGLICERINA (TRIDIO) AMPOLA	R\$ 39,494	R\$ 19.747,00
134	200	AMPOLA	OCITOCINA (METERGIN) AMPOLA 5UI/ML	R\$ 1,577	R\$ 315,40
135	200	AMPOLA	ONDANSETRONA AMPOLA 2MG/2ML	R\$ 0,857	R\$ 171,40
136	40	FRASCO	PLURAIR SPRAY NASAL 50MCG/DOSE 12ML	R\$ 36,79	R\$ 1.471,60
137	40	FRASCO	LUMIGAN COLIRIO 3ML 0,03%	R\$ 96,02	R\$ 3.840,80
138	600	COMPRIMIDO	LEGALON 6MG	R\$ 1,9203	R\$ 1.152,18
139	350	AMPOLA	NORIPURUM IM - AMPOLA 2ML	R\$ 20,64	R\$ 7.224,00
140	350	AMPOLA	NORIPURUM EV - AMPOLA 5ML	R\$ 20,39	R\$ 7.136,50
141	40	UNIDADE	TRAVOPROSTA+TIMOLOL 0.04MG/5.0MG/ML/ FRASCO/5ML	R\$ 182,52	R\$ 7.300,80
142	30.000	COMPRIMIDO	Cefalexina 500mg comprimido	R\$ 1,11	R\$ 33.300,00
143	15	FRASCO	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SUSPENSÃO ORAL FRASCO 100 ML	R\$ 10,38	R\$ 155,70
144	120.000	COMPRIMIDO	Citalopram 20mg comprimido	R\$ 0,66	R\$ 79.200,00
145	80.000	COMPRIMIDO	Carbonato De Lítio Comprimidos 300 Mg	R\$ 0,30	R\$ 24.000,00
146	10	FRASCO	Sevoflurano Frasco 250 MI - (sevoflurano é um agente anestésico líquido fluorado, não inflamável, para uso em anestesia geral inalatória, por meio de vaporização. é um derivado do éter metil isopropílico. sevoflurano é quimicamente identificado como éter fluorometil 1-(trifluorometil) 2,2,2-trifluoro etílico, possui um peso molecular de 200,05 e apresenta as seguintes propriedades físico-químicas:ponto de ebulição a 760 mmhg .....58,6°Cgravidade específica a 20°C .....1,520 - 1,525pressão de vapor (calculada), em mmhg*a 20°C.....157a 25°C.....197a 36°C.....317**equação para cálculo da pressão de vapor (mmhg): log10 pvap =a+b/tonde: a = 8,086; b= - 1726,68; t= °c + 273,16°k (kelvin)coeficientes de partilha a 37°C:água: gás .....0,36cérebro: gás .....1,15óleo de oliva: gás .....47,2 - 53,9sangue: gás .....0,63 - 0,69coeficientes médios da partilha componente / gás a 25°C, para polímerosgeralmente usados em equipamentos médicos:borracha condutiva:.....14,0borracha butil:.....7,7polivinil clorídrico:.....17,4polietileno:.....1,3	R\$ 1.694,00	R\$ 16.940,00



ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

147	2	CAIXA	Bridion(Sugamadex Sódico) 200 Mg/MI Solução Injetável De: 100 Mg/MI Em Embalagem Com 10 Frascos-Ampolas Contendo 2 MI (200 Mg) De Solução; Cada Frasco-Ampola De 2 MI Contém 200 Mg De Sugamadex, Na Forma De Sugamadex Sódico; Excipientes: Ácido Clorídrico E Hidróxido De Sódio (Para Ajuste Do Ph); Água Para Injeção; O Ph Da Solução Situa-Se Entre 7 E 8 E A Osmolaridade Entre 300 E 500 Mosm/Kg; Cada MI Contém 9,7 Mg De Sódio. Caixa com 10 frascos.	R\$ 6.146,00	R\$ 12.292,00
				<b>TOTAL</b>	R\$ 1.248.282,47
				<b>TOTAL GERAL</b>	R\$1.248.282,47

1.1 - Após Autorização de Fornecimento, a empresa vencedora deverá efetuar a entrega no prazo máximo de 05 (cinco) dias após o pedido, sem custo adicional, sendo de total responsabilidade da Licitante Vencedora a entrega. **Caso a entrega não for realizada no prazo referido, a CONTRATADA estará sujeita às sanções previstas neste Edital e em Lei.**

1.2 - No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

VALIDADE DA PROPOSTA COMERCIAL: (não inferior a 60 (sessenta) dias).

1.3 - A PROPOSTA DEVERÁ CONTER:

**IDENTIFICAÇÃO DO CONCORRENTE:**

NOME DA EMPRESA:

CNPJ:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

INSCRIÇÃO MUNICIPAL:

REPRESENTANTE e CARGO:

CARTEIRA DE IDENTIDADE e CPF:

ENDEREÇO e TELEFONE:

ENDEREÇO ELETRÔNICO DA EMPRESA:

AGÊNCIA e Nº DA CONTA BANCÁRIA:

**LOCAL E DATA**

**NOME E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL DA EMPRESA**



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**ANEXO III**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº 12/2016**

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO PLENO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO**  
(RAZÃO SOCIAL DA EMPRESA) \_\_\_\_\_ CNPJ nº  
\_\_\_\_\_, sediada em (ENDEREÇO COMERCIAL)  
\_\_\_\_\_, declara, sob as penas da Lei  
nº 10.520, de 17/07/2002, que cumpre plenamente os requisitos para sua habilitação  
no presente processo licitatório.

Ituporanga,.....de.....de.....

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal da empresa

Carimbo da empresa



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**ANEXO IV**

**PREGÃO PRESENCIAL 12/2016**

Carimbo do CNPJ:

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, sob as penas da lei, que nossa empresa não contrata menores de dezoito anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, nem menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz, cumprindo fielmente o disposto no inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal de 1998.

Local e data.

---

(Nome da Empresa)

(Nome do Representante Legal)

(Fazer em papel timbrado ou com carimbo do CGC)



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**ANEXO V**

**PREGÃO PRESENCIAL Nº. 12/2016**

**PROCESSO LICITATÓRIO Nº 12/2016**

**MINUTA DO CONTRATO Nº**

**O FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ nº. 11.407.443/0001-18, com sede na Rua Emilio Altenburg, S/N – Ituporanga – S C, neste ato representado pelo Secretário de Saúde o **Sr. WALTER REICHMUTH DAY**, inscrito no CPF sob nº **039.074.029-28**, denominado **CONTRATANTE**, e **A EMPRESA**..... pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº..... , com sede na..... , Bairro....., cidade de ....., Estado de ....., neste ato representada pelo Sr..... , CPF nº..... , aqui denominada **CONTRATADA**, por este instrumento e na melhor forma de direito, tem entre si justo e contrato o que segue:

**CLÁUSULA PRIMEIRA:** Tem o presente instrumento, por objeto, a **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO NA FARMÁCIA BÁSICA E ATENDER PROCESSOS JUDICIAIS DESTE MUNICÍPIO**, Conforme item constante na proposta vencedora no valor total de R\$ .....(----).

**PARÁGRAFO PRIMEIRO: Da ENTREGA do objeto do contrato**

a) Os medicamentos, objeto do presente contrato, deverão ser entregues parcelados, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis após a solicitação, durante o horário de funcionamento, das 07:00 às 13:00horas, na Unidade de Saúde do Centro, à Rua Emílio Altenburg, S/N, Centro, Ituporanga - SC.

b) Os medicamentos, objeto do presente contrato, serão entregues pela CONTRATADA, conforme cronograma mensal, fornecido pela Secretaria Municipal de Saúde, segundo forma, prazos e condições especificados no Edital, que faz parte integrante do presente instrumento, independentemente de transcrição, devidamente acompanhado dos documentos fiscais respectivos (Nota Fiscal / Fatura), adotando-se os procedimentos previstos na Lei Federal n.º 8.666/93 e o seguinte:



## ESTADO DE SANTA CATARINA

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

- c) De posse dos documentos que devem acompanhar os medicamentos, objeto do presente contrato, serão os bens recebidos provisoriamente pelo servidor da Administração ou comissão responsável, mediante termo circunstanciado, para posterior verificação de especificações, da qualidade, da quantidade, dos prazos, dos preços e de outros dados pertinentes.
- d) Em se tratando de medicamento importado, deverá ser apresentado ensaio completo de controle de qualidade do(s) lote(s) a ser(em) fornecido(s), emitido(s) no Brasil, conforme artigo 2º, parágrafo 1º da Portaria ANVISA nº185 de 08 de março de 1999.
- e) Aprovando o material recebido, após as verificações necessárias, a Administração ou a comissão responsável o receberá em caráter definitivo, mediante recibo, o qual ratificará o termo circunstanciado de recebimento provisório, podendo, entretanto, retificá-los nos itens necessários.
- f) Encontrando irregularidades, a Administração ou a comissão responsável fixará prazo para a CONTRATADA promover as correções necessárias, sob pena de serem os bens rejeitados e devolvidos à CONTRATADA, no estado em que se encontrem.
- g) Na hipótese de irregularidades em relação aos medicamentos fornecidos, a Administração somente os receberá em caráter definitivo, mediante termo circunstanciado, após as correções promovidas pela CONTRATADA e após nova verificação realizada pela Administração, pelo servidor encarregado, ou pela comissão responsável.
- h) Em caso de irregularidade não sanada pela CONTRATADA, a Administração, por meio de seu representante, reduzirá a termo os fatos ocorridos e encaminhará à autoridade competente para que sejam tomadas as providências legais pertinentes.
- i) Em caso de necessidade de providências por parte da CONTRATADA, os prazos para pagamento serão suspensos e considerados o fornecimento em atraso, sujeitando-a a aplicação de multa sobre o valor considerado em atraso e, conforme o caso, a outras sanções estabelecidas na lei, no edital e neste instrumento de contrato.

**PARÁGRAFO SEGUNDO:** Os pagamentos serão efetuados em até 28 (vinte e oito) dias após o recebimento do objeto mediante apresentação da respectiva nota fiscal.

#### **CLÁUSULA 2a - Do REGIME DE EXECUÇÃO**



ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**2.1** - O regime de execução deste contrato é o de EXECUÇÃO SUCESSIVA, em consonância com a estimativa de consumo especificada no ANEXO II, do ato convocatório, que faz parte integrante do presente instrumento contratual.

**2.2** - O fornecimento do produto, objeto deste contrato, se procederá mediante entrega parcelada, **por um período de 12 (doze) meses**, no Almoarifado da Sec. Municipal de Saúde, à Rua Emílio Altenburg, S/N, Centro, Ituporanga, SC de acordo com a Ordem de Compra, emitida pela Divisão de Compras, bem como com o cronograma da Secretaria Municipal De Saúde.

**2.3** - O fornecimento dos produtos será de acordo com a solicitação do setor interessado, obedecidas às formalidades próprias tanto para o fornecimento como para o recebimento, contendo sempre assinatura do responsável.

**2.4** - os preços ora ajustados não sofrerão reajuste no período contratual.

**Parágrafo único: A vigência do contrato será de 12 (doze) meses.**

**CLÁUSULA TERCEIRA:** O presente instrumento é celebrado entre as partes, passando a vigorar da data de sua assinatura até o dia ..... Poderá, também, haver vencimento antecipado do prazo contratual no caso de a entrega total do produto descrito na CLÁUSULA PRIMEIRA ocorrer antes.

**CLÁUSULA QUARTA:** As despesas decorrentes da aquisição objeto do presente certame correrão a conta de dotações do orçamento do exercício de 2016 e dotações do ano subsequente e terá a seguinte classificação orçamentária: **DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:**

Dotação Utilizada	
Código Dotação	Descrição
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2024	Funcionamento e Manutenção do Fundo Municipal de Saúde





**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

333903202000000	Medicamentos
1020134	Recursos 15% - Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2039	Funcionamento e Manutenção do SAMU
333903202000000	Medicamentos
1380458	Serviços de Atendimento Móvel as Urgências - SAMU 192 (MAC)-MUNICIPAL - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630481	Assistência Farmaceutica Básica - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2039	Funcionamento e Manutenção do SAMU
333903202000000	Medicamentos
1020134	Recursos 15% - Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380456	Saúde Bucal - SB - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380453	Incentivo Adicional Saúde Bucal - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380464	Serviços de Atendimento Móvel às Urgências SAMU 192 (RAU-SAMU)-Municipal - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

1380465	Inc. as Ações de Vig. Prev. e Cont. das Dst/aids e Hepatite Virais (PVVS) - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380454	PAB FIXO - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630482	Assist. Farmaceutica Básica - Diabetes - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630480	Atenção Básica - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630486	ECD/MS-Florianópolis - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630487	FES/ST Catarina-FNS BLMAC - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2047	Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380450	Programa de Assistência Farmaceutica Básica - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
9	SECRETARIA DA SAÚDE
1	Secretaria da Saúde
2048	Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
1630485	AIDS/MS - Estado/Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2047 Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
1380457	Saúde da Família - SF - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2047 Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
3380450	Programa de Assistência Farmaceutica Básica - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2047 Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
3380456	Saúde Bucal - SB - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2047 Transferências de Recursos para FMS - Federal
333903202000000	Medicamentos
3380465	Inc. as Ações de Vig. Prev. e Cont. das Dst/aids e Hepatite Virais (PVVS) - SUS/União
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630481	Assistência Farmaceutica Básica - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630485	AIDS/MS - Estado/Saúde
<b>Código Dotação</b>	<b>Descrição</b>
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630486	ECD/MS-Florianópolis - Estado/Saúde



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA**

Código Dotação	Descrição
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630487	FES/ST Catarina-FNS BLMAC - Estado/Saúde
Código Dotação	Descrição
	9 SECRETARIA DA SAÚDE
	1 Secretaria da Saúde
	2048 Transferências de Recursos para FMS - Estadual
333903202000000	Medicamentos
3630480	Atenção Básica - Estado/Saúde

**CLÁUSULA QUINTA:** O CONTRATANTE poderá modificar unilateralmente o presente contrato para melhor adequação às finalidades de interesse público, respeitados os direitos da CONTRATADA.

**CLÁUSULA SEXTA:** Em caso de inobservância por parte da CONTRATADA do aqui estabelecido, garantida a defesa prévia, sofrerá ela as seguintes penalidades:

- I – advertência, na primeira vez que o fato ocorrer;
- II – multa equivalente a 10% (dez por cento) do valor do contrato;
- III – rescisão do contrato.

**CLÁUSULA SÉTIMA:** Fica expressamente reconhecido ao CONTRATANTE o direito de rescindir o presente contrato nas hipóteses previstas no art. 77 e seguintes da Lei Federal nº. 8.666/93, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas no art. 86 e seguintes da mesma Lei quando for o caso.

**CLÁUSULA OITAVA:** O presente contrato está vinculado ao Edital de Pregão nº 12/2016, do Processo de Licitação nº. 12/2016, dele fazendo parte integrante para todos os fins e efeitos.



ESTADO DE SANTA CATARINA

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**CLÁUSULA NONA:** A CONTRATADA compromete-se a manter, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação conforme segue:

- a) Entregar os medicamentos observando o seguinte: O acondicionamento e transporte do(s) medicamento(s) devem ser feitos dentro do preconizado para estes produtos e devidamente protegido do pó e variações de temperatura. No caso de produtos termolábeis, a embalagem e os controles devem ser apropriados para garantir a integridade do produto. Nesses produtos, devem-se utilizar preferencialmente fitas especiais para monitoramento de temperatura durante o transporte.
- b) As embalagens externas devem apresentar as condições corretas de armazenamento do produto (temperatura, umidade, empilhamento, etc.).
- c) As embalagens devem ser acompanhadas das respectivas bulas e o texto. As demais exigências legais previstas para o cartucho, rotulagem e bula devem estar em conformidade com a legislação do Ministério da Saúde e com o Código de Defesa do Consumidor (Lei Federal n.º 8.078/90).
- d) As embalagens primárias individuais dos medicamentos (ampolas, bliters, strips e frascos) devem apresentar o número do lote, data de fabricação e prazo de validade.
- e) No caso de produtos acondicionados em bisnagas, estas deverão apresentar lacre de bico de dispensação e tampa com dispositivo para seu rompimento.
- f) O medicamento deverá ter prazo de validade mínima de 24 (vinte e quatro) meses, quando de sua entrega no Almoxarifado da Sec. Municipal de Saúde.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: DAS PENALIDADES.**

Por dia de atraso o adjudicado estará sujeito a uma multa no valor de 0,5% ao dia, pela parcela inadimplente, até o limite de 20 dias, quando será considerado o inadimplemento total, sujeitando-se a multa de 10% sobre o total do inadimplemento, cuja importância deverá ser recolhida no prazo de 10 (dez) dias contados do recebimento da notificação, perante a Secretaria Municipal da Fazenda, sob pena de ser incluída no art. 87, IV, da Lei Federal nº. 8.666/93, garantida a ampla defesa. Na aplicação dessa sanção administrativa serão admitidos os recursos previstos em lei.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA** O presente contrato é regido, em todos os seus termos, pela atual legislação federal sobre licitações e contratos administrativos (Lei nº 8.666/93), a qual terá aplicabilidade também onde este contrato seja omissivo.



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:** As partes elegem o foro da Comarca de Ituporanga-SC, para dirimir quaisquer dúvidas surgidas da aplicação deste instrumento. E, por estarem assim ajustados, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma.

Ituporanga, ..... de ..... de 2016

\_\_\_\_\_

CONTRATANTE

\_\_\_\_\_

CONTRATADA

TESTEMUNHA: \_\_\_\_\_

TESTEMUNHA: \_\_\_\_\_



ESTADO DE SANTA CATARINA  
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE ITUPORANGA

ANEXO VI

**Pregão Presencial 12/2016**

**FOLHA DE DADOS PARA ELABORAÇÃO DE CONTRATO**

Razão Social: \_\_\_\_\_.

Endereço: \_\_\_\_\_.

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_.

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_.

Nome da pessoa para contatos: \_\_\_\_\_.

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_.

Nome completo da pessoa que assinará o contrato: \_\_\_\_\_.

Cargo que a pessoa ocupa na empresa: \_\_\_\_\_.

Conta Bancária \_\_\_\_\_ Agência \_\_\_\_\_ Banco \_\_\_\_\_.

RG nr.: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_.

Obs.: em caso de representação por procurador, juntar o instrumento de mandato específico para assinatura do contrato.

Data:

\_\_\_\_\_

(Carimbo e assinatura do responsável pelas informações)

**Observação: Solicitamos a gentileza de preencher este formulário, e entregá-lo juntamente com o envelope da documentação. Caso essa empresa seja vencedora, estes dados facilitarão a elaboração e assinatura do contrato referente a este procedimento licitatório. A não apresentação dessa folha não implicará a inabilitação da Proponente.**