



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

## INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF

Autarquia do Município de São Bernardo do Campo - SP

### EDITAL DE CHAMAMENTO Nº 01/2019

(Regido pela Lei nº 8.666/93)

**OBJETO:** CREDENCIAMENTO DE FARMÁCIAS E/OU DROGARIAS, COM A FINALIDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS OU MANIPULADOS, ARTIGOS DE PERFUMARIA, COSMÉTICOS E CORRELATOS, PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA PESSOAL, OU QUALQUER OUTRO PRODUTO QUE A FUTURA CREDENCIADA COMERCIALIZE EM SEU ESTABELECIMENTO, PARA TODOS OS BENEFICIÁRIOS DOS PLANOS DE SAÚDE DO IMASF

#### DO RECEBIMENTO DE PROPOSTAS PARA CREDENCIAMENTO

**PERÍODO:** a partir de 10 de junho de 2.019

**HORÁRIO:** das 8h30min às 17h - de segunda a sexta-feira, nos dias úteis.

**Local:**

**Seção de  
Licitações e  
Materiais**

Rua Dom Luis nº 201, Bairro Nova Petrópolis, São Bernardo do Campo - SP - Tels: (11) 3737-7000 -  
sítio internet: <http://www.imasf.com.br/>



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

## **EDITAL DE CHAMAMENTO**

Tornamos público a quem possa interessar que por determinação da Senhora Diretora Superintendente do IMASF - Instituto Municipal de Assistência à Saúde do Funcionalismo, nos termos da Legislação Municipal, e de conformidade com o Processo Administrativo nº 225/2019, encontra-se aberta nesta Autarquia, o EDITAL DE CHAMAMENTO nº 01/2019.

Este Edital e a contratação dele decorrente subordinam-se às disposições da Lei nº. 8.666/93 e às normas estabelecidas no presente Edital e demais especificações anexas.

### **1.0. - DO OBJETO**

1.1. - Este Edital tem por objeto o Credenciamento de Farmácias e/ou Drogarias, com a finalidade de fornecimento de medicamentos industrializados ou manipulados, artigos de perfumaria, cosméticos e correlatos, produtos de higiene e limpeza pessoal, ou qualquer outro produto que a futura CREDENCIADA comercialize em seu estabelecimento, para todos os Beneficiários dos planos de Saúde do IMASF, conforme discriminado no ANEXO I deste Edital.

1.2. - Os Credenciamentos 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.

### **2.0. - DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO**

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

2.2. - 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 (C.N.P.J.), vedada a utilização de nome "fantasia" ou nome incompleto.

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

2.4. - 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.

2.5. - 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.

2.5.1 - 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".



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

2.6 – É vedada a participação de:

2.6.1 – Empresas que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93, ou ainda, impedidas e suspensas de licitar e/ou contratar nos termos do inciso III do artigo 87 da Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações e da Súmula nº 51 do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

2.6.2 – Empresas impedidas de licitar e contratar nos termos do artigo 10 da Lei Federal nº 9.605/98, ou ainda, declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas.

2.6.3 – Empresas declaradas inidôneas pelo Poder Público e não reabilitadas.

2.6.4 – Pessoas Físicas.

2.6.5 - Quaisquer interessados que se enquadrem nas vedações previstas no artigo 9º da Lei Federal nº 8.666/93.

**3.0. – DA PROPOSTA COMERCIAL DE CREDENCIAMENTO E DOS  
DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO**

**3.1 – PROPOSTA COMERCIAL:**

3.1.1 – Neste envelope deverá estar contido:

**Proposta Comercial, impressa por meio mecânico ou eletrônico, em original, em uma única via, sem rasuras, emendas ou entrelinhas, em idioma nacional, devidamente datada e assinada, em conformidade com o modelo ANEXO II- Planilha de Descontos Mínimos a serem Ofertados contendo ainda:**

a) 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;

b) O percentual de Desconto mínimo de **10% (dez por cento)** para linha de medicamentos Éticos (para pagamento pelos Beneficiários – dinheiro, cheque, cartão débito, cartão crédito, etc);

c) 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);

d) O percentual de Desconto mínimo de **30% (trinta por cento)** para linha de medicamentos Similares (para pagamento pelos Beneficiários – dinheiro, cheque, cartão débito, cartão crédito, etc);

e) O percentual de Desconto mínimo de **10% (dez por cento)** para linha de medicamentos Manipulados (para pagamento pelos Beneficiários – dinheiro, cheque, cartão débito, cartão crédito, etc);



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

f) O percentual de Desconto mínimo de **5% (cinco por cento)** para as demais linhas de produtos, sendo artigos de perfumaria, cosméticos e correlatos, produtos de higiene e limpeza pessoas, ou qualquer outro produto que a futura CREDENCIADA comercialize em seu estabelecimento (para pagamento pelos Beneficiários – dinheiro, cheque, cartão débito, cartão crédito, etc);

3.1.2 – O conteúdo que tratam as letras "b" a "f" do subitem 3.1.1, 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).

### **3.2 - Quanto à HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

a) 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;

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

c) Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de sociedades simples, acompanhada de prova da Diretoria em exercício, devidamente registrado no órgão competente;

d) Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País.

### **3.3 - Quanto à REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

a) Prova de Inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

b) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Tributos Municipais Mobiliários, expedida no local do domicílio ou sede do interessado;

c) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Tributos Estaduais, expedida no local de domicílio ou sede da licitante. No caso de empresa prestadora de serviços, apresentar a Certidão Negativa de Inscrição no Cadastro de Contribuintes da Secretaria da Fazenda do Estado;

d) Certidão Conjunta Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos relativos aos tributos Federais e a Dívida Ativa da União, expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN);

e) Certidão Negativa ou Positiva com efeito de Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), expedida pela Justiça do Trabalho;

f) Certificado de Regularidade para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), expedido pela Caixa Econômica Federal.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

**3.4 - Quanto à QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

- a) Certidão negativa de falência e concordada expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.
- b) Certidão negativa de recuperação judicial ou extrajudicial (se houver) expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica.
- b.1) Nas hipóteses em que a certidão apresentada for positiva, deve o participante também apresentar o comprovante da homologação/deferimento pelo juízo competente do plano de recuperação judicial/extrajudicial em vigor.

**3.5 - Quanto à QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

- a.1) - Licença de Funcionamento (AFE) concedida pelo órgão de saúde competente, Estadual ou Municipal;
- a.2) - Certidão de Registro de Pessoa Jurídica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia (CRF), em nome da participante.
- a.3) - Indicação do(s) Responsável(is) Técnico(s) (Profissionais Farmacêuticos), acompanhada dos documentos, que comprovem o(s) registro(s) do(s) Profissional(is) Conselho Regional de Farmácia (CRF);
- a.4) - Indicação das instalações (incluindo endereço comercial, número do telefone, fax, e-mail, etc), com sede ou filial obrigatoriamente domiciliada em São Bernardo do Campo;
- a.5) - **Declaração expressa da participante**, que caso seja declarada credenciada:
  - 1- Que comprovará quando ou em época de solicitação pelo IMASF, o vínculo do(s) profissional(is) indicado(s) conforme letra "a.3" do item 3.4 deste Instrumento, dentro do prazo de 02 (dois) dias úteis, contados do dia imediatamente da solicitação pelo IMASF, mediante a apresentação do contrato social, registro na carteira profissional, ficha de empregado, contrato de trabalho, ou ainda, através de prova documental em sendo profissional autônomo que se responsabilize tecnicamente pela execução dos serviços.
  - 2 - Que de acordo com as especificações fornecidas pelo IMASF há perfeitas condições para a execução completa dos serviços;
  - 3 - Que nenhum de seus Sócios ou Responsáveis Técnicos, são servidores ou dirigentes do IMASF, sob qualquer regime de contratação.
  - 4- Quem em nenhuma hipótese, por confidencialidade, irá fazer uso indevido ou divulgar a terceiros as informações pessoais de quaisquer Beneficiários do IMASF.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

### **3.6 – Disposições Gerais sobre os Documentos de Habilitação:**

3.6.1 – Será aceito a apresentação por parte das participantes, da cópia do CERTIFICADO DE REGISTRO CADASTRAL, expedido pelo Departamento de Materiais e Patrimônio – SA-2 do Município de São Bernardo do Campo, com todos os documentos nele elencados dentro de suas respectivas validades, ficando dispensadas da apresentação da documentação especificada nos itens 3.2 (com exceção da documentação relativa à eleição dos administradores, no caso de sociedade por ações, e dos documentos comprobatórios da posse da diretoria em exercício, no caso de sociedades simples), letras "a" a "e" do item 3.3 e letra "a" do item 3.4 deste Edital.

3.6.2 – Na hipótese de não constar dos documentos indicados nos itens 3.3 (com exceção da letra "a") e letra "a" do item 3.4, os respectivos prazos de validade, somente serão aceitos se emitidos no período de 06 (seis) meses anteriores à data da entrega dos envelopes.

3.6.3 - Os documentos necessários à habilitação da empresa a ser credenciada, poderão ser apresentados em original ou por qualquer processo de cópia reprográfica autenticada ou por publicação em órgão da imprensa oficial.

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

4.1. - Os documentos de que trata a cláusula 3.0 deverão ser entregues junto Seção de Licitações e Materiais do IMASF - Instituto Municipal de Assistência à Saúde do Funcionalismo, sito à Rua Dom Luis, 201, Nova Petrópolis, nesta cidade, CEP 09770-290, no horário das 8h30min às 17 horas, local onde também podem ser esclarecidas eventuais dúvidas. Quaisquer outros esclarecimentos poderão ser obtidos através dos telefones (11) 3737-7000, ramais 2080 ou 2057 da Seção de Licitações e Materiais.

### **5.0 - DO JULGAMENTO**

5.1 – Somente serão devidamente Credenciadas, as empresas que cumprirem todas as exigências contidas neste Instrumento Convocatório, bem como com a apresentação de todos os documentos que tratam os itens 3.1 à 3.6 deste Edital.

5.2 – Posteriormente à apresentação pelas interessadas do Envelope de "Proposta Comercial para Credenciamento e Documentos de Habilitação", o todo passará à análise da Comissão de Credenciamento do IMASF, estruturada pela Resolução IMASF nº 730/2017, e constituída pela Portaria nº IMA GS nº 09/2017, devidamente assessorada por corpo técnico, caso julgue necessário.

5.3 – Após analisadas as propostas e demais elementos, a Comissão de Credenciamento do IMASF, lavrará o competente Termo de Julgamento nos termos regimentais, e posterior encaminhamento do processo à autoridade competente para a Homologação, comprometendo-se o IMASF a dar publicidade em meios legais para a eficácia do ato.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

5.4 - A proposta e/ou documentos apresentados de forma incompleta, rasurados, fora de validade, ou em desacordo com o estabelecido neste Edital, levará o credenciando interessado a ser considerado inepto, podendo o mesmo, reapresentar nova proposta e/ou documentos a qualquer tempo, escoimados das causas que ensejaram sua inépcia.

5.4.1 - Em que pese o interessado poder apresentar a qualquer tempo proposta e/ou documento que ensejaram sua em sua inépcia, para efeito de contraditório e ampla defesa, será concedido o prazo de 03 (três) dias úteis, após a publicidade do julgamento pela Comissão de Credenciamento, para interposição de recursos.

5.4.1.1 - Em caso de interposição de recursos, ao final do prazo estabelecido no item 5.4.1, também será concedido o prazo de 03 (três) dias úteis para apresentação de contrarrazões por possíveis interessados.

5.4.1.2 - Durante o prazo para apresentação do recurso estará franqueada "vista" ao Processo Administrativo que cuida do Credenciamento, junto ao Comissão de Credenciamento, no mesmo endereço mencionado no item 10.1 deste Instrumento.

5.5 - À Comissão de Credenciamento do IMASF fica reservado o direito de efetuar diligências para verificar a autenticidade e veracidade dos documentos e informações apresentadas nas propostas, bem como esclarecer ou complementar a instrução do processo.

## **6.0 - DOS RECURSOS EXTRA-ORÇAMENTÁRIOS E PAGAMENTOS**

6.1 - O Termo de Contrato a ser firmado, nos moldes do **Anexo III**, 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 débito, cartão crédito, etc)**, não gravando orçamentariamente a Autarquia.

6.2 - 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 e fornecimentos prestados.

## **7.0 - DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE CHAMAMENTO:**

7.1 - Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou, ainda, a impugnação deste Edital de Chamamento;

7.2 - Caberá à Comissão de Credenciamento, *ad referendum* da Diretora Superintendente do IMASF, avaliar e decidir o pedido, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, da data de protocolização do requerimento junto à Seção de Licitações e Materiais;

7.3 - Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será designada nova data para a retificação/ratificação desse procedimento.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

**8.0. - DO TERMO DE CONTRATO PARA O CREDENCIAMENTO**

8.1. - 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 IMASF, desde que mantidas vantagens perante aos Beneficiários, e convenção bilateral.

8.2 - Segue Anexo III ao presente Edital, minuta do Termo de Contrato de prestação de serviços/fornecimento a ser firmado com os interessados habilitados, contendo inclusive toda metodologia a ser aplicada para prestação dos servidos de fornecimento.

8.3 - A assinatura do Termo dar-se-á após a aprovação do credenciamento do interessado pela Comissão de Credenciamento, mediante Homologação da Sr<sup>a</sup> Diretora Superintendente.

8.4 - O Credenciamento aqui tratado não é de forma exclusiva para determinada empresa, sendo de inteira responsabilidade do Beneficiário a opção de escolha por outras empresas devidamente credenciadas, para aquisição de medicamentos, materiais e demais produtos a serem oferecidos.

8.5 - 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, com base na lista oficial em vigência, de preços máximos de venda ao consumidor (PMC-ANVISA).

8.6 - Para todos os casos de possíveis promoções realizadas pela Credenciada, seja medicamentos industrializados por linha Ético, Genérico ou Similar, e ainda manipulados, artigos de perfumaria, cosméticos e correlatos, produtos de higiene e limpeza pessoal, ou qualquer outro produto, deverá sempre prevalecer aquele de maior vantagem ao Beneficiário a partir do percentual mínimo de desconto ofertado no Credenciamento.

8.7 - A inclusão ou exclusão de linhas de medicamentos, e/ou materiais, produtos e correlatos, 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 IMASF.

**9.0 - DO DESCRENCIAMENTO/RESCISÃO:**

9.1 - O presente credenciamento não tem caráter de exclusividade para quaisquer das partes envolvidas, e, por isso, a qualquer tempo o IMASF poderá denunciar o presente CREDENCIADO, caso seja constatada qualquer irregularidade ou inobservância no cumprimento das normas fixadas no ANEXO III - TERMO DE CONTRATO a que se subordina ou na legislação pertinente, em especial o artigo 78, da Lei nº 8.666/93, naquilo que couber, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa, ou, ainda, pelo CREDENCIADO, no seu próprio interesse.

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





INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

**10.0. - DISPOSIÇÕES GERAIS**

10.1 – Para obter este Edital e seus anexos o interessado deverá dirigir-se a Seção de Licitações e Materiais do IMASF - Instituto Municipal de Assistência à Saúde do Funcionalismo, sito à Rua Dom Luis, 201, Nova Petrópolis, nesta cidade, CEP 09770-290, no horário das 8h30min às 17 horas, munido de CD (*Compact Disc*) gravável/pen drive, de boa qualidade, local onde serão esclarecidas eventuais dúvidas, bem como, preenchimento de informações cadastrais pelo interessado. Quaisquer outros esclarecimentos poderão ser obtidos através dos telefones (11) 3737-7000, ramais 2080 e 2057.

10.1.1 – Os dados cadastrais dos interessados fornecidos quando da retirada do presente Edital conforme disposto no item 10.1, é de responsabilidade exclusiva dos interessados;

10.1.2 - O Edital e Anexos também se encontram disponíveis para consulta e obtenção através de "download" no "site": [www.imasf.sp.gov.br](http://www.imasf.sp.gov.br).

10.2 – A Seção de Licitações e Materiais do IMASF - Instituto Municipal de Assistência à Saúde do Funcionalismo poderá se utilizar dos dados cadastrais a que se refere o item 9.1.1 deste Edital para encaminhamento de comunicados referentes à presente licitação, por meio de fac-símile ou e-mail, de eventuais esclarecimentos e retificações ocorridas no Edital, bem como de quaisquer informações adicionais, não cabendo às licitantes qualquer reclamação posterior.

10.3 - Para dirimir quaisquer questões decorrentes desta licitação, não resolvidas na esfera administrativa, será competente o Foro da Comarca de São Bernardo do Campo, com renúncia expressa de qualquer outro, ainda que privilegiado.

10.4 – Segue como **ANEXO I**, as Metodologia de Atendimento e Fornecimento;

10.5 – Segue como **ANEXO II**, modelo de Planilha de Proposta Comercial (Descontos);

10.6 – Segue como **ANEXO III**, a Minuta de Termo de Contrato

Para conhecimento público, expede-se o presente Edital, que será publicado na forma da legislação em vigor.

São Bernardo do Campo, em 07 de junho de 2.019

  
**VAGNER AMATO DE ALMEIDA**  
Chefe da Seção de Licitações e Materiais

  
**MATIAS JOSÉ DE SOUSA**  
Diretor Administrativo e Financeiro



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

## ANEXO I

### **Metodologia de Atendimento e Fornecimento:**

- 1- Para que fornecimento aos Beneficiários de medicamentos industrializados ou manipulados, artigos de perfumaria, cosméticos e correlatos, produtos de higiene e limpeza pessoas, ou qualquer outro produto pela CREDENCIADA, os Beneficiários deverão apresentar no balcão de atendimento do estabelecimento escolhido pelo mesmo, a carteira de identificação do IMASF, Identidade do beneficiário ou responsável, ou outro documento com foto, que permita a correta identificação e sistema de controle por parte da Credenciada.
- 2- Fica reservado o direito a qualquer Credenciada, o critério de metodologia no controle de identificação do Beneficiário (biometria, senha pessoal, etc), desde que não gere ônus ao Beneficiário ou ao IMASF, ou interfira na possibilidade da compra.
- 3- O IMASF poderá disponibilizar arquivo com os dados cadastrais dos Beneficiários, com nome completo, CPF, data de nascimento e número da carteira de identificação, caso a Credenciada entenda necessário para fins de maior controle em seu sistema, ficando a Credenciada expressamente proibida, por confidencialidade, fazer uso indevido ou divulgar a terceiros as informações pessoais de quaisquer Beneficiários do IMASF.
- 4- Não há necessidade de prévia autorização por parte do IMASF para uso do Credenciamento por parte dos Beneficiários, devendo apenas o Credenciado disponibilizar a forma de pagamento (dinheiro, cheque, cartão débito, cartão crédito, etc) para o Beneficiário que escolher o seu estabelecimento para consumo.
- 5- Para as Credenciadas que também prestarem serviços de entrega (DELIVERY), caberá a mesma, o critério de identificação do Beneficiário, e a cobrança de taxa de entrega, se houver, sendo independente da obrigação que se cumprir o percentual mínimo de desconto ofertado.
- 6- O IMASF compromete-se dar ampla divulgação à toda carteira de seus beneficiários, sobre o Credenciamento, através do *site* "www.imasf.com.br" ou outra forma a ser estabelecida.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

## ANEXO II

### Modelo de Planilha de Proposta Comercial (Descontos)

**A)** 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;

**B)** O percentual de Desconto mínimo para linhas de medicamentos industrializados, sendo Éticos, Genéricos e Similares, ou Manipulados (para pagamento à vista pelos Beneficiários);

**C)** O percentual de Desconto mínimo para as demais linhas de produtos, sendo artigos de perfumaria, cosméticos e correlatos, produtos de higiene e limpeza pessoas, ou qualquer outro produto que a futura CREDENCIADA comercialize em seu estabelecimento (para pagamento à vista pelos Beneficiários).

EMPRESA:				
	<u>ÉTICO</u>	<u>GENÉRICO</u>	<u>SIMILARES</u>	<u>MANIPULADOS</u>
<b>PERCENTUAL DE DESCONTO MÍNIMO</b> %	%	%	%	%

EMPRESA:	
<b>PERCENTUAL DE DESCONTO MÍNIMO</b> %	<b>ARTIGOS DE PERFUMARIA, COSMÉTICOS E CORRELATOS, PRODUTOS DE HIGIENE E LIMPEZA PESSOAS, OU QUALQUER OUTRO PRODUTO QUE A FUTURA CREDENCIADA COMERCIALIZA EM SEU ESTABELECIMENTO</b>
	%

OBS: Para todos os casos de futuras possíveis promoções realizadas pela Credenciada, seja medicamentos industrializados por linha Ético, Genérico ou Similar, e ainda manipulados, artigos de perfumaria, cosméticos e correlatos, produtos de higiene e limpeza pessoal, ou qualquer outro produto, deverá sempre prevalecer aquele de maior vantagem ao Beneficiário a partir do percentual mínimo de desconto ofertado no Credenciamento.

A Interessada deverá propor seu desconto, observando o percentual mínimo estipulado no item 3.1.1, letras "a" a "f" deste Instrumento, observando ainda 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).



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

## ANEXO III

### MINUTA DE TERMO DE CONTRATO (FARMÁCIAS E DROGARIAS)

**Termo de Contrato que celebram entre si, O INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO - IMASF, Autarquia Municipal de São Bernardo do Campo e .....**

O **INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTENCIA A SAUDE DO FUNCIONALISMO - IMASF**, Autarquia do Município de São Bernardo do Campo, regido pela Lei Municipal nº 5.078/02 e posteriores alterações, com sede na Rua Dom Luis, 201, Bairro Nova Petrópolis, São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ/MF sob nº. 59.149.823/0001-26, neste ato representado pela **Srª ANA LUÍSA DE OLIVEIRA PONTES**, brasileira, casada, portadora da cédula de identidade R.G. nº 28.333.494 e do CPF/MF nº 296.146.318-13, Diretora Superintendente desta Autarquia, IMASF, doravante denominado **CREDENCIANTE** e, de outro lado, **xxxxxxxxxx**, pessoa jurídica de direito privado, situado no(a) (logradouro/nº/bairro/cidade/estado). ....., inscrito no CPF/MF / CNPJ nº ....., neste ato representado por seu ----....., 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 nº 8.666/93, pelo Edital de Chamamento nº ---/2019, e pelas cláusulas e condições a seguir descritas.

#### DO OBJETO:

**CLÁUSULA PRIMEIRA** - Constitui objeto do presente Termo, o Credenciamento de Farmácias e/ou Drogarias, com a finalidade de fornecimento de medicamentos industrializados ou manipulados, artigos de perfumaria, cosméticos e correlatos, produtos de higiene e limpeza pessoal, ou qualquer outro produto que a futura CREDENCIADA comercialize em seu estabelecimento, para todos os Beneficiários dos planos de Saúde do IMASF, sem o caráter de exclusividade, em conformidade com o Anexo I do Edital de Chamamento nº ---/2019, integrante deste Termo.

**CLÁUSULA 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:

**CLÁUSULA TERCEIRA** - Os serviços e fornecimentos objeto do presente **CREDENCIAMENTO** serão executados em perfeita consonância com as normas e instruções de saúde, respeitando as respectivas legislações, regulamentação e disposições anexas, bem 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**.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

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

§ 2º - Considera-se profissional do estabelecimento do **CRENCIADO**:

- a) O membro do seu Quadro de Funcionários;
- b) O profissional que tenha vínculo empregatício com o **CRENCIADO**;
- c) O profissional autônomo que, eventual ou permanentemente presta serviços ao **CRENCIADO**.

§ 3º - A execução dos serviços que constituem objeto deste **CRENCIAMENTO** 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 **CRENCIANTE**, em função dos serviços e fornecimentos, caracterizando-se somente como prestadores de serviços, em razão do presente Termo de Contrato.

**DOS SERVIÇOS NÃO COBERTOS:**

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

**DO ATENDIMENTO AOS BENEFICIÁRIOS DA CRENCIANTE:**

**CLÁUSULA QUINTA** - O atendimento aos beneficiários da **CRENCIANTE**, relativamente aos serviços e fornecimentos que constituem objeto do presente **CRENCIAMENTO**, será realizado mediante:

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

- a) Carteira de Identificação do beneficiário emitida pela **CRENCIANTE**, dentro do prazo de validade;
- b) Identidade do beneficiário ou responsável, ou outro documento com foto;

§ 2º - Cumprirá ao **CRENCIADO** 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 **CRENCIANTE** os atendimentos prestados com inobservância destes termos.

**DO EXTRA- ORÇAMENTÁRIO E PAGAMENTOS:**

**CLÁUSULA 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 dos Serviços/fornecimento será remunerada pelos próprios beneficiários da Autarquia, mediante a forma de pagamento disponibilizada pela Credenciada (dinheiro, cheque, cartão débito, cartão crédito, etc), não gravando orçamentariamente a Autarquia.



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

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

-----

-----

**DOS ENCARGOS TRIBUTÁRIOS, SOCIAIS E PREVIDENCIÁRIOS:**

**CLÁUSULA 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 e fornecimentos prestados.

**DA RESPONSABILIDADE:**

**CLÁUSULA 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 São Bernardo do Campo.

**DA VIGÊNCIA:**

**CLÁUSULA 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 aos Beneficiários, e convenção bilateral.

**DO DESCREDENCIAMENTO/RESCISÃO:**

**CLÁUSULA DÉCIMA** - O presente credenciamento não tem caráter de exclusividade para quaisquer das partes envolvidas, e, por isso, a qualquer tempo o IMASF 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 nº 8.666/93, 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, devidamente protocolizado junto ao IMASF, afim que seja dada ampla divulgação, cabendo também ao IMASF, o cumprimento da forma e prazo aqui estabelecido, quando não houver mais interesse na manutenção do credenciamento.

**CLAUSÚLAS GERAIS**

**CLÁUSULA DÉCIMA-PRIMEIRA** - O edital e seus anexos fazem parte integrantes do presente Termo de Contrato



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO FUNCIONALISMO  
AUTARQUIA MUNICIPAL

E, por estarem assim justos e pactuados, assinam o presente instrumento de **TERMO DE CONTRATO** em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, obrigando-se mutuamente ao seu integral e fiel cumprimento.

*São Bernardo Campo, xx de xxxxxxxxxxx de 2019*

**C R E D E N C I A D O**  
(Razão Social e Assinatura)

**C R E D E N C I A N T E**  
(Instituto Municipal de Assistência à Saúde do Funcionalismo)

**Testemunhas:**

1. Assinatura: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_
  
2. Assinatura: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_