

**Edital  
de  
Chamamento Público  
para  
Captação de Recursos**

**(esse instrumento poderá ser alterado a partir de sugestões apresentadas pelos potenciais doadores)**

## Índice

|  |    |
|--|----|
| <b>CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSOS</b> .....  | 3  |
| 1. Justificativa .....   | 4  |
| 1.1 A saúde dos brasileiros e o contexto da assistência farmacêutica na rede pública de saúde: da<br>qualidade à eficácia do gasto público com medicamentos..... | 4  |
| 2. Objeto do Chamamento .....  | 9  |
| 3. Das Condições Gerais para Participação .....  | 10 |
| 4. Da Apresentação da Proposta de Doação .....   | 11 |
| 5. Da Análise das Propostas e da Documentação .....  | 11 |
| 6. Do Processo de Formalização da Doação com Encargo .....   | 12 |
| <b>Anexo I – Regulamento de Captação e Destinação de Recursos</b> .....  | 13 |
| 1. Objeto .....  | 13 |
| 2. Procedimento de Captação de Recursos.....   | 13 |
| 3. Seleção dos Beneficiários .....   | 14 |
| 4. Governança e Desenvolvimento do Projeto.....  | 15 |
| 5. Prestação de Contas .....   | 15 |
| 6. Fiscalização .....  | 16 |
| 7. Publicidade e vedações .....  | 16 |
| <b>Anexo II - Termo de Compromisso de Doação</b> .....   | 17 |
| <b>Anexo III – Minuta de Contrato de Doação</b> .....  | 18 |
| <b>Anexo IV - Seleção dos Municípios e Consórcios</b> .....  | 22 |
| <b>Anexo V – Projeto Técnico</b> .....   | 23 |

## **CHAMAMENTO PÚBLICO PARA CAPTAÇÃO DE RECURSOS**

## 1. Justificativa

### 1.1 A saúde dos brasileiros e o contexto da assistência farmacêutica na rede pública de saúde: da qualidade à eficácia do gasto público com medicamentos

Dois elementos são fundamentais na análise da situação da saúde de um país: aspectos demográficos e aspectos epidemiológicos. E o Brasil vem atravessando um período de transição em ambos.

A população brasileira está em trajetória de envelhecimento. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a projeção para a expectativa de vida do brasileiro ao nascer é alcançar 77,9 anos para homens e 84,23 anos para as mulheres, em 2060, ano em que um quarto da população deverá ter mais de 65 anos<sup>1</sup>, impulsionando o crescimento das condições de saúde crônicas - uma vez que essas condições afetam mais os segmentos de maior idade. Some-se a esses números a indicação de que população do país deverá crescer até 2047, quando chegará a 233,2 milhões de pessoas, e configura-se um inevitável cenário de aumento dos gastos com saúde.

Sob a perspectiva epidemiológica, os padrões de saúde e doença têm se modificado profundamente, revelando um crescimento significativo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), ainda que as doenças infecciosas continuem importantes<sup>2</sup>. Responsáveis por mais de 72% das causas de mortes no Brasil, as DCNTs atingem cerca de 40% da população adulta brasileira (o equivalente a 57,4 milhões de pessoas), gerando, ainda, perda de qualidade de vida, incapacidades, e alto grau de limitação das pessoas doentes em suas atividades de trabalho e lazer, também provocando grande pressão sobre os serviços de saúde.

O sucesso na luta contra as doenças crônicas depende, entre outros fatores, da eficiência de três pilares: diagnóstico precoce, tratamento de qualidade, e medidas de continuidade e manutenção. Se um dos três pilares apresentam falhas, certamente impactam no resultado do processo.

O diagnóstico precoce constitui um importante desafio e, ao mesmo tempo, uma valiosa oportunidade. Pesquisas mundiais demonstram que as probabilidades de melhoria na qualidade de vida e nos sintomas das doenças, diante de um diagnóstico antecipado, podem chegar a mais de 70% para algumas doenças.

Já em relação ao tratamento de qualidade, a questão central é a falta de acesso a tecnologias efetivas e a novos tratamentos. Grande problema é que o início do tratamento introduz uma nova fase na vida dos pacientes e de suas famílias. Uma nova realidade se configura e grandes dificuldades se apresentam. Emerge daí o terceiro pilar: o da continuidade e manutenção do tratamento.

Embora a continuidade do tratamento já faça parte das preocupações médicas e dos gestores brasileiros de saúde há bastante tempo, foi nas últimas duas décadas que seus aspectos passaram a ser problematizados. Fato é que a vida dos pacientes muda radicalmente após o diagnóstico, e cada mínimo detalhe subjetivo dessa vivência pode contribuir decisivamente para o controle da doença ou levar ao óbito.

Este contexto evidencia as multifaces do setor de saúde no Brasil, no qual o Sistema Único de Saúde (SUS) representa a principal porta de entrada de acesso do paciente ao tratamento, seja ele de baixa, média ou alta complexidade. E este protagonismo provoca a discussão sobre as prioridades de ações a serem executadas, e como arcar com os cada vez mais crescentes gastos, diante da escassez de recursos públicos.

Cumprir destacar neste cenário, também, a relevância das Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080 e nº 8.142), de 1990, ao regulamentar as determinações constitucionais e consagrar os princípios do processo de descentralização político-administrativa estabelecidos na Constituição Federal de 1988, passando a responsabilidade das ações e serviços de saúde, antes hegemonicamente exercida pela União, para os demais entes da federação<sup>3</sup>, deixando mais claros os papéis e responsabilidades dos gestores nos níveis federal, estadual e municipal.

Merece especial destaque o artigo 6º da Lei nº 8.080/90, ao assegurar o provimento da assistência terapêutica integral, incluindo a Assistência Farmacêutica - especialmente de medicamentos - a todos os cidadãos brasileiros. Configurando pauta permanente dos gestores do SUS, especialmente diante do arcabouço legal previsto na Lei 8.666/93 - Lei das Licitações e Contratos, para a garantia do abastecimento pela rede pública de saúde, da atenção básica até a atenção hospitalar<sup>4,5</sup>.

Mais adiante, a definição, em 1998, da Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM/MS nº 3.916) e, em 2004, da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (Resolução do CNS nº 338/2004), apontaram para o tamanho do desafio que o SUS e seus gestores precisam superar para a garantia de abastecimento regular e suficiente de medicamentos e produtos para saúde nos diferentes serviços no âmbito do setor público<sup>6,7</sup>.

Após quase três décadas de políticas públicas voltadas à garantia do acesso da população aos medicamentos e produtos para a saúde, é evidente o impacto no crescimento do mercado farmacêutico. Segundo informações da Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos no Estado de São Paulo (Sindusfarma), em 2017, o Brasil movimentou cerca de 5,8 bilhões de unidades e 126 bilhões de Reais<sup>8</sup> em medicamentos.

Estudos recentes do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) estimam um crescimento de 30% no mercado global de produtos farmacêuticos entre 2015 e 2020, chegando a US\$ 1,3 trilhão (United States of America, 2017); e que o Brasil, que atualmente ocupa a sétima posição, passará a ocupar a quinta posição neste mercado até 2020<sup>9</sup>.

Ao mesmo tempo em que as despesas com saúde veem crescendo significativamente nas últimas décadas no âmbito da gestão pública, paralelamente os órgãos de controle nacionais como Controladoria Geral da União (CGU), Tribunal de Contas da União (TCU) e o Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) demonstram em seus relatórios de auditorias, inúmeros problemas relacionados à qualidade do gasto público<sup>10,11,12,13</sup>.

São apontadas situações que vão desde medicamentos vencidos ou com validade próxima da data de vencimento, não-comprovação dos gastos com recurso do programa, contrapartida Estadual e/ou Municipal em desacordo com o pactuado na Comissão Intergestora Bipartite (CIB), inobservância aos procedimentos referentes ao processo licitatório, aquisição de medicamentos com preço superior ao praticado no Banco de Preços do Ministério da Saúde e/ou em outras fontes de consulta, e até mesmo fraude em processos licitatórios<sup>6</sup>.

Acórdãos do TCU (nº 1.459/2011 e nº 1.840/2017) indicam a necessidade de aprimoramento dos processos de compras e da gestão de contratos relacionados aos medicamentos e insumos para saúde.

Ao analisar a eficiência do gasto público com saúde no Brasil, o Banco Mundial aponta<sup>14</sup> que o país poderia aumentar os resultados de saúde em 10% com o mesmo nível de gastos, ou poderia economizar 34% de seus gastos para produzir os mesmos resultados. São indicados 37% de ineficiência na atenção primária (potencial para reduzir gastos em R\$ 9 bilhões) e 71% nos cuidados de saúde secundários e terciários (potencial para reduzir gastos em R\$ 12 bilhões).

Ainda segundo o Banco Mundial, as ineficiências advêm, principalmente, da escala inadequada, escassez de mão-de-obra, falta de incentivos para os prestadores e pacientes e aquisição inadequada. A melhora dos métodos de aquisições públicas de bens e serviços geraria economias em todos os níveis de governo. Uma análise das licitações públicas realizadas pelo Governo Federal durante os anos de 2012-2014, indica que o Governo Federal pode economizar entre R\$ 24 bilhões e R\$ 35 bilhões (ou um valor entre 0.15% e 0.20% do PIB anualmente; aproximadamente 1% do orçamento federal) dispensando qualquer modificação nas leis de licitação e baseando-se somente no desenvolvimento de estratégias de compra para obter economias de escalas, maior competitividade, diversificação de ofertantes, gerenciamento da demanda e padronização de produtos de baixa complexidade.

Não bastassem os desafios acima descritos, ligados à garantia do acesso da população ao tratamento necessário para melhoria de sua qualidade de vida, a configuração atual das Cadeias de Suprimento Farmacêutico é amplamente centrada na produção e não consegue captar o consumo do paciente e, conseqüentemente, garantir a integralidade do cuidado e a resolutividade das ações em saúde.

Poucos países em desenvolvimento - incluindo o Brasil - são capazes de produzir dados com qualidade suficiente para permitir o acompanhamento regular e a avaliação de suas intervenções em saúde, inexistindo uma estratégia de monitoramento sólido que permita aos tomadores de decisão avaliar o impacto e acompanhar, com precisão, o progresso e o desempenho da saúde, bem como os resultados da assistência médica.

## **1.2 Aprimoramento da qualidade da compra pública de medicamentos e monitoramento de seu uso como estratégia de fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros**

O Brasil poderia melhorar o volume e a qualidade dos serviços públicos por meio do uso mais eficiente dos recursos atuais. A eliminação de ineficiências criaria um espaço adicional para lidar com pressões de despesas futuras e gerar recursos que possam ser

realocados para programas que demonstrem impactos positivos. Reestruturação produtiva, conservação de recursos naturais, descentralização, redução de gastos, integração de sistemas de informação, e mudança no padrão de gerenciamento visando a melhoria do desempenho são estratégias que têm sido adotadas pela administração pública em todo o mundo.

A implementação de estratégias de qualificação de processos, transparência e eficiência nos gastos públicos com saúde acaba por interessar não apenas aos gestores públicos e aos cidadãos, mas também àqueles que estão do outro lado, ou seja, o mercado farmacêutico e toda a sua cadeia logística.

Pelo lado do setor público, estados e municípios vêm utilizando estratégias de compras compartilhadas de forma consorciada, na busca por ganho de escala e melhores condições de negociação com fornecedores. Estas estratégias têm sido consideradas referências pelos órgãos de controle na utilização, por exemplo, dos recursos destinados aos medicamentos e insumos da atenção básica previstos na Portaria MS nº 1.555/201316.

Cumprir destacar, porém, que ainda que as atividades de aquisição e de distribuição tenham se consolidado histórica e institucionalmente como foco e limite das atividades relacionadas aos medicamentos no País, a Assistência Farmacêutica pode representar muito mais do que apenas um sistema logístico ou um sistema de apoio, mas parte integrante do conjunto de ações e de serviços de saúde, visando à atenção contínua, segura, responsável e humanizada à população brasileira. Esse contexto motivou o Ministério da Saúde a criar o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (QUALIFAR-SUS), buscando contribuir para o processo de aprimoramento, de implementação e de integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e nos serviços do SUS<sup>17</sup>.

Para o mercado farmacêutico, a melhoria da compra pública de medicamentos, da sua distribuição e o acompanhamento de seu uso representam a possibilidade de ampliação quantitativa do acesso aos medicamentos e insumos hoje comercializados, além de viabilizar a inserção de novos produtos necessários a saúde dos cidadãos, a partir dessa maior eficiência pública. Maior lisura dos certames e eficiência na execução e gestão contratual pela máquina pública levam, também, a significativos ganhos institucionais para a iniciativa privada, permitindo a observância das boas práticas mundiais previstas



no “compliance” empresarial do setor farmacêutico, reduzindo seu risco operacional e resultando numa relação contratual mais justa e equitativa.

A complexidade dos problemas que se apresentam exige arranjos ainda mais sofisticados e integradores, que extrapolam os limites tradicionais do Estado em direção a uma atuação em rede, caracterizada por alianças multi-institucionais entre Estado, iniciativa privada e terceiro setor, sempre focando a geração de resultados para a coletividade.

A governança atual do sistema de saúde brasileiro possui elos da cadeia que atuam de forma independente e que podem representar oportunidades de maior cooperação, seja entre a vertente público-privado ou público-público, por meio de uma melhor organização dos serviços de saúde disponíveis à população.

Para somar esforços na direção do fortalecimento dessas ações e estratégias que objetivam melhorar a qualidade dos serviços e produtos ofertados pelo governo à sociedade, contribuindo para entregas mais aderentes às necessidades dos cidadãos e para qualificar ainda mais a gestão pública e os gastos em saúde, é que a Frente Nacional de Prefeitos (FNP) propõe o projeto “Fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros por meio da melhoria da compra pública de medicamentos e do monitoramento de seu uso”.

Projeto cuja implementação será realizada em parceria com uma entidade do Sistema da ONU e fortalecida com a participação técnica do Governo do Estado de Minas Gerais, por meio da Secretaria de Estado da Saúde; envolvendo também outros agentes públicos do setor de saúde, a exemplo do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e outros, em caráter complementar a partir da regulação de preços de medicamentos e segurança do paciente advindos, por exemplo, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entre outros.

## 2. Objeto do Chamamento

**1.1 A FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS**, denominada “**FNP**”, tem como missão resgatar e garantir a aplicação de todos os princípios constitucionais e infraconstitucionais, além das regras jurídicas que disciplinem as relações em que seja parte o Município. Preservando a autonomia municipal e defendendo, quando necessário, a redefinição do pacto federativo e promovendo a defesa dos interesses dos Municípios brasileiros.

- 1.2** A FNP é entidade de direito privado, de natureza civil, sem fins lucrativos, suprapartidária e com personalidade jurídica própria. Sua sede situa-se na cidade de Brasília e é representada pelo Presidente Jonas Donizette, Prefeito de Campinas, e com diretoria executiva formada por 16 prefeitos também em exercício de mandato.
- 1.3** A FNP vem por este instrumento, após formalização de parceria com o Organismo Internacional do Sistema das Organizações das Nações Unidas formalizar chamamento público para captação de recursos financeiros com entidades privadas, em caráter de doação de recursos com encargos constantes deste edital, para execução do Projeto Piloto de **“Fortalecimento do Sistema de Saúde dos Municípios Brasileiros pela Melhoria da Compra Pública de Medicamentos e Monitoramento do seu Uso”** , constante do Anexo I deste edital.
- 1.4** A Frente Nacional de Prefeitos se compromete a celebrar acordos de cooperação junto aos Municípios e Consórcios Públicos contemplados, para implementação das atividades do projeto, estudos e assistência técnica aos entes federados parceiros custeados com os recursos ofertados pelos doadores, nos termos do Anexo I – Regulamento para a Captação e Destinação de Recursos.
- 1.5** A Frente Nacional de Prefeitos será responsável, junto com o Organismo Internacional do Sistema da Organização Nações Unidas, a coordenar a estruturação e o desenvolvimento do projeto referido no item 1.3, utilizando seu corpo técnico permanente e consultores especializados para sua elaboração.
- 1.6** A execução das atividades do Projeto se dará por Documento de Projeto alinhado à cooperação técnica já firmada entre a Frente Nacional de Prefeitos e o Organismo Internacional, de acordo com as regras estabelecidas pelas Nações Unidas.

### 3. Das Condições Gerais para Participação

- 3.1** Serão consideradas aptas à doação por meio do presente Edital de Chamamento de Captação de Recursos com Encargos: empresas privadas, entidades não-governamentais, nacionais ou internacionais.

3.2 Os interessados deverão submeter à FNP, no prazo indicado no Termo de Compromisso de Doação (TCD) assinado, com o campo de valor ofertado devidamente preenchido, conforme modelos descritos neste edital no Anexo II.

3.3 A DOADORA deverá apresentar juntamente com o TCD o documento comprobatório do ato constitutivo e estatuto social/contrato social, conforme última alteração.

#### 4. Da Apresentação da Proposta de Doação

4.1 As propostas (Termo de Compromisso de Doação – TCD e documentação jurídica) deverão ser entregues a partir do dia 15 de outubro de 2018 a 16/11/2018 das 09:00 às 17:00 horas, na FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS, localizada no Setor Comercial Sul, bloco B50, Ed. Venâncio 200, sala 827 – Brasília, Distrito Federal, CEP: 70.333-900 ou por e-mail para [projetos@fnp.org.br](mailto:projetos@fnp.org.br).

4.1.1 Os interessados poderão de 02 de outubro de 2018 a 12 de outubro de 2018 propor alterações e atualizações a esse instrumento. As sugestões serão analisadas pelas instituições envolvidas e serão absorvidas, caso entenda-se pertinentes.

4.2 O prazo para apresentação de propostas poderá ser ampliado a qualquer tempo de acordo com a avaliação da FNP e Organismo Internacional.

4.3 A Frente Nacional de Prefeitos se reserva o direito de não dar seguimento à etapa de formalização de doações, especialmente no caso de o somatório dos valores indicados no Termo de Compromisso de Doação (TCD) dos interessados se mostrar insuficiente para custear o projeto objeto deste Chamamento Público. Neste caso, os recursos eventualmente arrecadados serão devolvidos aos respectivos doadores.

#### 5. Da Análise das Propostas e da Documentação

5.1 As propostas e a documentação serão analisadas pela FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS e a conclusão da análise será publicada no Portal da Frente Nacional de Prefeitos e divulgada amplamente nas redes sociais da instituição e parceiros.

5.2 Não serão aprovadas as propostas que não atendam quaisquer dos requisitos exigidos, constantes deste Chamamento Público ou que imponham condições não previstas neste ato.

5.3 A formalização da parceria será efetuada com tantas quantas forem as DOADORAS que atenderem aos requisitos do presente Edital.

## 6. Do Processo de Formalização da Doação com Encargo

6.1 A Frente Nacional de Prefeitos, para fins de transparência e ampla divulgação para seus associados e sociedade em geral, publicará o resultado deste Chamamento Público no endereço eletrônico [www.fnp.org.br](http://www.fnp.org.br) com os nomes das Empresas, não Governamentais, nacionais ou internacionais doadoras.

6.2 A Frente Nacional de Prefeitos entrará em contato com os potenciais doadores autorizados para formalizar a doação, por meio da celebração do Declaração de Interesse de Doação com Encargo, nos termos previstos no Anexo I – Termo de Doação com Encargo.

6.3 A Frente Nacional de Prefeitos se reserva o direito de não convocar para celebração de Termo de Doação com Encargo os interessados cujo perfil não se coadune com os valores e fins por tutelados.

# Anexo I – Regulamento de Captação e Destinação de Recursos

## 1. Objeto

1.1. O presente Regulamento de Captação e Destinação de Recursos, autoriza a Frente Nacional de Prefeitos (FNP) estabelecer regras e procedimentos para captação de recursos, a título de doação com encargo, a serem destinados na execução do Projeto Piloto de “Fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros pela melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso”, constante do Anexo I deste edital no Brasil.

1.1.1. Doação com encargo é uma modalidade de doação em que a parte que recebe o recurso se compromete a obedecer a um plano de trabalho e seus condicionantes. No caso da presente iniciativa, as partes comprometem-se a cumprir com os objetivos e atividades do projeto.

## 2. Procedimento de Captação de Recursos

2.1. A Frente Nacional de Prefeitos (FNP) publicará edital para captação de recursos, por meio do qual pessoas jurídicas poderão apoiar financeiramente a elaboração de estudos de modelagem previstos no Projeto Piloto de “Fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros por meio da melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso”, em 2 (dois) municípios e 1(um) consórcio público.

2.2. O edital para captação de recursos será divulgado no endereço eletrônico da Frente Nacional de Prefeitos.

2.3. Os interessados em participar da iniciativa deverão apresentar Termo de Compromisso de Doação-TCD contendo indicação do montante a ser doado, bem como os documentos indicados no respectivo edital.

2.4. Encerrado o prazo definido no edital de captação para apresentação dos documentos, e caso não haja prorrogação, a Frente Nacional de Prefeitos publicará em seu endereço eletrônico o rol de interessados aptos a e os convocará para assinatura do Termo de Doação com Encargo.

- 2.5.** A Frente Nacional de Prefeitos se reserva o direito de não convocar para celebração de Termo de Doação com Encargo os interessados cujo perfil não se coadune com os valores e fins por tutelados.
- 2.6.** A Frente Nacional de Prefeitos se compromete a devolver os recursos captados caso não logre êxito em recolher recurso suficiente para celebrar o Projeto, nos termos do item 4.3, em até 6 (seis) meses contados da assinatura do Termo de Doação.
- 2.7.** A Frente Nacional de Prefeitos se reserva o direito de não dar seguimento à etapa de formalização de doações, especialmente nos casos em que o somatório dos valores indicados no Termo de Compromisso de Doação dos interessados se mostrar insuficiente para custear as iniciativas, objeto da captação, devolvendo os recursos eventualmente captados a seus doadores na forma prevista no item 2.6.

### **3. Seleção dos Beneficiários**

- 3.1.** Os beneficiários no projeto e seus resultados sob coordenação e execução da Frente Nacional de Prefeitos e do Organismo Internacional serão Municípios e Consórcios brasileiros.
- 3.2.** A Frente Nacional de Prefeitos e o Organismo Internacional selecionarão os beneficiários com base em critérios objetivos (Anexo VI - Critérios de Seleção dos Municípios e Consórcio(s)) que demonstrem a necessidade e viabilidade de implementação de medidas de melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso.
- 3.3.** A Frente Nacional de Prefeitos se compromete a celebrar acordos de cooperação com os Municípios e Consórcio selecionados como beneficiários, que terão como objeto principal da doação o “Fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros por meio da melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso”, custeados com recursos doados.
- 3.4.** A Frente Nacional de Prefeitos se reserva o direito de não celebrar acordos de cooperação na hipótese de os municípios não atenderem aos requisitos estabelecidos no Anexo VI - Critérios de Seleção dos Municípios e Consórcios.

## 4. Governança e Desenvolvimento do Projeto

- 4.1. A Frente Nacional de Prefeitos e Organismo Internacional serão responsáveis pela estruturação do projeto e acompanhamento da execução pelo organismo internacional nos Municípios e Consórcio brasileiros.
- 4.2. O Organismo Internacional da ONU será responsável por executar as atividades programadas no projeto (Anexo VI) nos Municípios e Consórcio brasileiros.
- 4.3. A governança do projeto será realizada por Conselho Executivo, que terá em sua constituição pelo menos um(a) representante da FNP, Organismo Internacional além de um(a) representante de cada município beneficiado.
- 4.4. O Conselho Executivo será responsável por tomar decisões e fornecer orientação estratégica para o projeto. Suas principais funções serão: aprovar planos e recursos financeiros, autorizar quaisquer desvios técnicos do projeto que excedam as tolerâncias aprovadas, aprovar o encerramento do projeto, comunicar-se com as partes interessadas.
- 4.5. Os doadores que celebrarem Termo de Doação com Encargo com a Frente Nacional de Prefeitos não exercerão ingerência sobre o teor do projeto, estudos, modelagens e resultados a serem desenvolvidos e obtidos com os recursos doados.
- 4.6. Os doadores terão acesso a todas as etapas de execução, prestação de contas e resultados do projeto por meio de plataforma web conforme previsto no Anexo V deste edital.
- 4.7. Os recursos transferidos pela FNP para execução do projeto no âmbito do Organismo Internacional obedecerão às regras estabelecidas pela Organização das Nações Unidas e regras nacionais que se aplicam a organizações brasileiras privadas sem fins lucrativos.

## 5. Prestação de Contas

- 5.1. A Frente Nacional de Prefeitos, com apoio do Organismo Internacional, prestará contas aos doadores de recursos no âmbito de sua doação, anualmente, do valor global recebidos para o desenvolvimento do Projeto.
- 5.2. As informações sobre o emprego de recursos e o status do projeto nos

municípios e consórcio beneficiários estarão disponíveis no endereço eletrônico da Frente Nacional de Prefeitos e Organismo Internacional.

- 5.3. Na hipótese de a Frente Nacional de Prefeitos não lograr êxito na celebração dos acordos de cooperação com os municípios e consórcios, conforme previsto neste edital, o montante captado será restituído aos DOADORES nos valores correspondentes ao Contrato de Doação.

## 6. Fiscalização

6.1 A Frente Nacional de Prefeitos manterá conta e contabilidade segregada para os recursos captados no âmbito de cada captação visando assegurar melhores práticas de transparência e gestão dos valores arrecadados por meio de doações.

6.1.1 O Organismo Internacional de igual modo terá conta e contabilidade segregada dos recursos a ele transferidos para subsidiar a prestação de contas aos doadores.

6.2. A Frente Nacional de Prefeitos se compromete a incluir a prestação de conta no seu sítio eletrônico, bem como encaminhando-as diretamente aos parceiros, doadores e sociedade civil com as informações em relação à captação e destinação dos recursos arrecadados.

## 7. Publicidade e vedações

7.1 O doador, a Frente Nacional de Prefeitos, Municípios, Consórcios e Organismo Internacional devem se comprometer a não utilizar os resultados do projeto em atividades de cunho partidário e ofensivo, além de requerer autorização para a divulgação.



## Anexo II - Termo de Compromisso de Doação

[local], [dia] de [mês] de 2018

À  
Frente Nacional de Prefeitos  
Brasília-Distrito Federal

De  
[Nome da pessoa jurídica]  
[Nome do contato da pessoa jurídica]  
Telefone fixo:  
Celular:  
E-mail:  
[Endereço do domicílio da pessoa física]

**Assunto.:** Edital de Chamamento Público para Captação de Recursos XX/2018.

Prezados Senhores(as),

Em atendimento ao Edital de Chamamento Público para Captação de Recursos XXX/2018 em referência, a [NOME DA PESSOA JURÍDICA, por seu(s) representante(s) legal(is) abaixo assinado(s)], declara que se compromete a celebrar o Termo de Doação com Encargos com a Frente Nacional de Prefeitos, com vistas a doar o valor de R\$ [moeda] (por extenso), a ser empregado no desenvolvimento do Projeto de Fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros por meio da melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso.

---

[DOADOR]

[representante(s) legal(is), em caso de pessoa jurídica]

## Anexo III – Minuta de Contrato de Doação

Pelo presente Contrato de Doação com Encargo, os abaixo-assinados:

[PESSOA JURÍDICA], [QUALIFICAÇÃO], com [domicílio/sede] na [endereço], doravante denominada “DOADOR”;

FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS, inscrita no CNPJ/MF sob o nº [XXXXXXXXXXXX], com sede na cidade de Brasília, Distrito Federal, na [endereço] doravante denominada “DONATÁRIA”; (conjuntamente com o DOADOR, designados como “PARTES” e, individualmente, “PARTE”)

CONSIDERANDO que a DONATÁRIA pretende captar recursos para destinar a execução do Projeto de Fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros por meio da melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso;

CONSIDERANDO o compromisso da DONATÁRIA em celebrar acordos de cooperação com Municípios e Consórcio(s) Brasileiros, a serem selecionados por meio de critérios objetivos baseados nas condições de compras públicas e monitoramento do uso dos medicamentos de acordo com o previsto no Anexo V do Edital de Chamamento Público, a serem desenvolvidos com os recursos captados junto ao DOADOR;

CONSIDERANDO que o patrimônio da DONATÁRIA é constituído por recursos provenientes de doações, contribuições, rendas, usufrutos, legados, heranças, subvenções e auxílios que receber de pessoas jurídicas de acordo o previsto em seu Estatuto Social.

CONSIDERANDO o interesse, idoneidade jurídica e regularidade fiscal do DOADOR para doar recursos;

As partes acima qualificadas têm, entre si, justo e acertado o presente CONTRATO OU TERMO com fundamento no artigo 553 do Código Civil Brasileiro, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

### 1. DO OBJETO

1.1. O presente contrato tem como objeto, a doação de R\$ [ xxxxxxxxxxxxxxx ] (incluir o valor da doação por extenso) (“RECURSOS DOADOS”), que será feita pelo DOADOR por liberalidade, sem coação ou vício de consentimento, a título gratuito por livre vontade para a DONATÁRIA que, por sua vez, aceita a doação, obrigando-se a cumprir os encargos e demais obrigações contidas neste CONTRATO.

1.2. Os RECURSOS DOADOS serão depositados no Banco [XXXXXXX], agência nº [XXXXXXXXXXXX], conta corrente nº [XXXXXXXXXX], de titularidade da DONATÁRIA.

1.3. O comprovante da transferência bancária será documento hábil e suficiente para comprovar a doação pelo DOADOR à DONATÁRIA.

## 2. DAS OBRIGAÇÕES E ENCARGOS DA DONATÁRIA

2.1. A DONATÁRIA se obriga a destinar os RECURSOS DOADOS única e exclusivamente ao desenvolvimento do Projeto de Fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros por meio da melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso, conforme previsto no Edital de Chamamento Público para Captação de Recursos XX/2018, que integra o presente contrato para todos os fins de direito.

2.2. A DONATÁRIA se compromete a celebrar acordos de cooperação com Municípios e Consórcios que vierem a selecionar como beneficiários, que terão como objeto a desenvolvimento o fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros por meio da melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso.

2.3. O DOADOR não exercerá qualquer ingerência sobre o teor do Projeto de Fortalecimento do sistema de saúde dos municípios brasileiros por meio da melhoria da compra pública de medicamentos e monitoramento do seu uso.

2.4. A DONATÁRIA obriga-se, ainda a:

I. coordenar a execução dos recursos e acompanhar o Projeto no âmbito da Frente Nacional de Prefeitos e do Conselho Executivo de forma competente e profissional e de acordo com os melhores padrões para projetos dessa natureza, dedicando para tanto toda a sua habilidade e expertise;

II. não ceder, doar ou transferir a terceiros (entendendo-se por terceiros, também outras entidades sem fins lucrativos), no todo ou em parte, excetuados o Organismos Internacional do Sistema da ONU e a taxa de administração, de qualquer forma ou a qualquer título os RECURSOS DOADOS, que deverão ser utilizados para os fins e nos limites estabelecidos neste CONTRATO OU TERMO;

III. apresentar relatório de prestação de contas e avaliação de resultados em periodicidade semestral ao DOADOR;

IV. manter os RECURSOS DOADOS em conta bancária separada e dedicada somente a eles;

V. contabilizar os RECURSOS DOADOS de forma apartada de outros recursos percebidos e de outras receitas da DONATÁRIA, de acordo com as práticas e normas de contabilidade geralmente aceitas no Brasil, aplicadas de forma consistente;

- VI. disponibilizar ao DOADOR, quando solicitado, os livros contábeis relativos à operação e aos registros, recibos outros documentos e informações que comprovem a aplicação dos RECURSOS DOADOS na forma prevista neste instrumento.
- VII. não aplicar recursos doados em aplicações de risco.

### 3. DO PRAZO E RESCISÃO

- 3.1. O presente CONTRATO vigorará a partir de sua assinatura até que os RECURSOS DOADOS sejam totalmente empregados pela DONATÁRIA nos ESTUDOS, mediante aceite por escrito pelo DOADOR do relatório final enviado pela DONATÁRIA descrevendo as atividades realizadas.
- 3.2. A DONATÁRIA se compromete a devolver os recursos captados ao DOADOR, caso não logre êxito em celebrar termo de colaboração com os Municípios beneficiários, em até 6 meses contados da assinatura do presente TERMO.

### 4. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

- 4.1. O presente instrumento obriga as PARTES e seus respectivos sucessores a qualquer título.
- 4.2. As PARTES declaram que tem plenos poderes, inclusive societários, capacidade e todas as autorizações necessárias para celebrar este CONTRATO e os outros documentos e instrumentos a ele relacionados e realizar as transações e/ou obrigações neles contempladas, bem como para cumprir as obrigações deles decorrentes.
- 4.3. Quaisquer alterações ao presente CONTRATO somente serão válidas quando celebradas por escrito e assinadas por ambas as PARTES.
- 4.4. Os direitos e obrigações decorrentes deste instrumento somente poderão ser cedidos ou transferidos, no todo ou em parte, com prévio e expresse consentimento por escrito das PARTES.
- 4.5. O presente instrumento constitui o único e integral acordo entre as partes no tocante ao negócio que constitui seu objeto, substituindo e superando quaisquer documentos ou ajustes anteriores.
- 4.6. Fica eleito o foro de Brasília, Distrito Federal, com exclusão de qualquer outro, por mais especial que seja ou se torne, para resolver quaisquer questões decorrentes do presente instrumento.

E assim, por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual forma e teor, na presença de duas testemunhas.

Brasília, [dia] de [mês] de [ano].

DOADOR:

[NOME DA PESSOA JURÍDICA]

[incluir o nome do responsável legal que assinará o CONTRATO]

DONATÁRIA:

FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS

[Nome] [Cargo]

FRENTE NACIONAL DE PREFEITOS

[Nome] [Cargo]

Testemunhas:

1ª

Nome:

RG nº:

2ª

Nome:

RG nº

## **Anexo IV - Seleção dos Municípios e Consórcios**

1. Município associado e adimplente a FNP
2. Cidade com mais de 80 mil habitantes
3. Preferencialmente município integrante do g100 (100 cidades mais populosas e com índices vulneráveis - <http://multimedia.fnp.org.br/biblioteca/publicacoes/item/650-g100-2017> )
4. Municípios e Consórcio Público em diferentes Estados, para garantia de benefício a diversas regiões do Brasil
5. Consórcio Público que realize compras públicas de medicamentos

## **Anexo V – Projeto Técnico**

(arquivo em separado)