

ANEXO I

MINUTA DO ACORDO DE COOPERAÇÃO/CONVÊNIO N. XX/201X

De um lado, Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná, doravante denominada de **CRF-PR**, Autarquia Federal, criada por Lei n.º 3.820, de 11 de novembro de 1960, inscrita no CNPJ sob o nº 76.693.886/0001-68, com sede na Rua Presidente Rodrigo Otávio, 1296, Bairro Alto da XV, Curitiba, Paraná, neste ato representada pela sua Presidente, _____, portador(a) da Carteira de Identidade n.º _____/___ e inscrita do C.P.F. n.º _____.____.____-__, e, do outro lado, a **XXXXXXXXXXXXXX**, doravante denominada de **XXXX**, inscrita no C.N.P.J. n.º XXXXXXXXXXXXXXX, situada _____, n.º ____, Bairro _____, C.E.P.: ____-____, neste ato representada pelo(a) seu(sua) XXXXX, **XXXXXXXXXXXXXX**, portador(a) do R.G.: XXXXXXXXXXXXX, emitida pela XXXX e inscrito(a) no C.P.F.: XXXXXXXXXXXXXXX, resolvem celebrar o presente **ACORDO DE COOPERAÇÃO/CONVENIO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1. O presente Acordo de Convênio/Parceria tem por objeto a parceria entre a **CRF-PR** e **XXXXXXXXXXXXXX**, com vistas a (...).

1.2. Quando o benefício incidir sobre serviço contínuo, deverá ser mantido até a sua conclusão, independente da vigência do presente acordo.

CLÁUSULA SEGUNDA - DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DA PESSOA JURÍDICA

2.1. A Pessoa jurídica ***** deverá:

- a) Manter as condições da proposta;
- b) Disponibilizar ao CRF-PR material gráfico e digital para divulgação dos produtos ou serviços oferecidos, que promoverá a divulgação do convênio em seus veículos oficiais;
- c) Permitir e facilitar o acompanhamento e a supervisão do Convênio pelo CRF-PR;
- d) Exigir a inscrição do farmacêutico, a apresentação da declaração de inscrição profissional ou da condição de funcionário da entidade;
- e) Informar semestralmente ao CRF-PR a relação de **farmacêuticos inscritos regulares e funcionários do CRF-PR** que adquiriram produtos ou utilizaram os serviços.

CLÁUSULA TERCEIRA - DAS ATRIBUIÇÕES E RESPONSABILIDADES DO CRF-PR

3.1. Ao CRF-PR compete:

- a) Divulgar junto aos farmacêuticos inscritos regulares e funcionários do CRF-PR, a parceria ora estabelecida, sendo que as despesas referentes à utilização deste Acordo de Convênio/Parceria são de inteira responsabilidade dos interessados;
- b) Fiscalizar o cumprimento das disposições constantes deste Acordo de Convênio/Parceria, por meio do funcionário _____, adotando as providências pertinentes em caso de descumprimento das cláusulas deste ajuste;

- c) Encaminhar à Pessoa Jurídica eventuais reclamações dos beneficiários, relacionados à execução do presente Acordo por parte da Pessoa Jurídica, para que a mesma adote as medidas cabíveis.

CLÁUSULA QUARTA - DA COORDENAÇÃO

4.1. Este Acordo será coordenado, no tocante à PESSOA JURIDICA, por _____ e, no tocante à CRF-PR pelo _____.

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA E DA PUBLICAÇÃO

5.1. O prazo de vigência do presente Termo será até *****, a contar da data de sua publicação.

5.2. O CRF-PR providenciará a publicação do extrato deste Acordo no Diário Oficial do Estado e no sitio eletrônico até o quinto dia útil do mês seguinte ao da assinatura.

CLÁUSULA SEXTA - DA EXTINÇÃO E DENÚNCIA

6.1. O Acordo poderá ser extinto, a qualquer tempo, mediante denúncia de um dos partícipes, apresentada por escrito, até 30 (trinta) dias antes de sua extinção, garantindo aos farmacêuticos inscritos regulares e funcionários do CRF-PR os benefícios decorrentes deste Acordo, até a conclusão da negociação ou da conclusão dos serviços de caráter contínuo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS ALTERAÇÕES

7.1. Este instrumento poderá ser alterado, de comum acordo entre os partícipes, durante sua vigência, mediante Termo Aditivo devidamente justificado, sendo vedada a alteração da natureza de seu objeto e de qualquer cláusula que implique em prejuízo aos beneficiários do presente Acordo.

CLÁUSULA OITAVA - DOS CASOS OMISSOS

8.1. Os casos omissos e as dúvidas, porventura surgidas, em decorrência da operacionalização deste Acordo, serão resolvidos mediante acordo entre as partes.

E, assim por estarem acordadas, as partes firmam este instrumento, em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Curitiba, ____ de _____ de 201__.

Presidente do CRF-PR

Representante Pessoa Juridica

Testemunhas: 1.nome RG e CPF 2. nome RG e CPF

Anexo II

Formulário de solicitação de convênio e parceria

Razão Social:	
Nome Fantasia:	
Endereço	
CNPJ:	
Inscrição Municipal:	
Telefone:	
E-mail:	
Site:	
Responsável:	
Rg:	
CPF:	
Relação de documentos (previstos no edital)	
Descrição resumida dos serviços/produto, proposta de convênio, descontos, condições de parcelamento etc....	

O Interessado reconhece que o representante legal abaixo referido possui poderes de representação e assume, para todos os fins legais, toda e qualquer responsabilidade decorrente da assinatura deste documento.

O Interessado declara ainda estar ciente e que dá plena concordância às condições contidas no Edital.