



ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

Ofício n.º 101/2021

São Domingos do Capim/PA, 11 fevereiro de 2021.

Ilma.º Sra.
MARIA JOSÉ BASTOS DO AMARAL
M.D.: Presidente da CPL/PMSDC

Prezada Senhora,

Ao cumprimentá-la encaminho, em anexo, relação complementar e Termo de Referência de MEDICAMENTOS BÁSICOS, DE USO HOSPITALAR E SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS, para o período de 12 meses. Certa de vossa colaboração e entendimento agradeço.

Cordialmente,




SERGIO ROMERO DE A. OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde - SDC/PA



ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

TERMO DE REFERÊNCIA

1 - OBJETO

1.1 - O presente Termo de Referência tem por objeto a aquisição de **MEDICAMENTOS BÁSICOS, DE USO HOSPITALAR E SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS**, de acordo com as especificações e quantidades constantes no anexo I integrante deste documento.

2 - JUSTIFICATIVA

2.1. Atender as demandas da Rede Pública Municipal de Saúde de São Domingos do Capim, pelo período de 12 meses.

4 - PRAZOS E LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO

4.1 – A entrega do objeto observará o especificado abaixo:

- a) Local de entrega: **Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Saúde, sito à Rua Gomes e Palheta S/N. Bairro: Centro, CEP: 68.635-000 – São Domingos do Capim/PA. No horário de funcionamento do setor – Segunda a Sexta – Feira de 08:00 às 13:00 h.**
- b) Número de parcelas: XXXXX
- c) *Prazo de entrega: até 10 (dez) dias após o recebimento do pedido, que deverá ser realizado pelo setor responsável em papel timbrado e devidamente assinado pelo gestor municipal, e enviado ao fornecedor por meio físico e/ou eletrônico.*
- d) *A empresa vencedora deverá comunicar à Secretaria Municipal de Saúde a data e o horário previsto para a entrega do presente objeto com prazo mínimo de 48 (quarenta e oito) horas de antecedência.*

5 – CRITÉRIOS DE ACEITAÇÃO E GARANTIA DO OBJETO

5.1 – A aceitação do objeto está condicionada ao atendimento das especificações constantes do Anexo I deste Termo de Referência e à Proposta da Licitante;

5.2 – Os medicamentos deverão estar acondicionados em suas embalagens originais e em perfeitas condições de uso, estarem na linha de produção atual do fabricante, além de apresentar adequado padrão de qualidade, o que é assegurado pela apresentação do **Laudo de Análise de Controle de Qualidade**, emitido pelo Fabricante e/ou Detentor do Registro do produto, o qual deve contemplar:

5.2.1 – Identificação do Laboratório;



ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

5.2.2 - Especificações (valores aceitáveis) e respectivos resultados das análises dos produtos;

5.2.3 - Identificação do responsável com o respectivo número de inscrição no seu conselho profissional correspondente;

5.2.4 - Lote e data de fabricação;

5.2.5 - Assinatura do responsável;

5.2.6 - Data; e

5.2.7 - Resultado da análise.

5.3 - Os medicamentos deverão estar devidamente registrados no órgão competente do Ministério da Saúde (Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA);

5.3.1 - Entende-se por garantia para os fins que se destina este Edital, aquela destinada a remover falhas ou qualquer defeito de fabricação apresentados pelo produto, compreendendo a substituição do produto e demais correções necessárias.

5.3.2 - Os chamados relativos à garantia serão feitos pelo Contratante, por escrito, por correio eletrônico ou por telefone, obrigando-se a empresa a atendê-la no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas e, caso tenha que substituir o produto, deverá ser trocado por outro de igual especificação em até 72 (setenta e duas) horas, em perfeitas condições de uso e sob as mesmas condições contratuais.

5.4 - Os medicamentos deverão ser entregues com validade mínima de 12 (doze) meses impreterivelmente.

6 - RESPONSABILIDADES DO CONTRATADO

São responsabilidades do Fornecedor:

6.1 - Fornecer o objeto deste Termo de Referência, atendendo os requisitos e observadas às normas constantes deste instrumento e seu Anexo I;

6.2 - Assumir os ônus e responsabilidades pelo recolhimento de todos os tributos federais, estaduais e municipais que incidam ou venham a incidir sobre o objeto deste Termo;

6.3 - Cumprir todas as cláusulas contratuais que definam suas obrigações;

6.4 - Responsabilizar-se pela(s) garantia(s) do(s) produto(s), objeto da Licitação, dentro dos padrões de certificação de qualidade, segurança, durabilidade e desempenho, conforme previsto na legislação em vigor;

6.5 - Utilizar, durante as garantias, somente materiais que tenham padrões de qualidade iguais ou superiores aos materiais utilizados na fabricação dos produtos;

6.6 - Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, inclusive aquelas com deslocamentos, enquanto perdurar a vigência da garantia oferecida pela contratada ou fabricante.

6.7 - Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela Secretaria Municipal de Saúde durante a vigência da garantia.



ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

7 – RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE

São responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde:

7.1 – Proporcionar todas as facilidades para que o fornecedor possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas no Edital;

7.2 – Rejeitar os produtos cujas especificações não atendam, em qualquer dos itens, aos requisitos mínimos constantes do Anexo I deste Termo de Referência;

7.3 – Efetuar o(s) pagamento(s) da(s) Nota(s) Fiscal (ais)/Fatura(s) da contratada, após a efetiva entrega dos produtos, observando, ainda, as condições estabelecidas no Edital;

7.4 – Designar comissão ou servidor para proceder à avaliação de cada um dos itens que compõem o objeto deste Termo;

7.5 – Notificar a empresa, por escrito, sobre falhas ou irregularidades constantes de cada um dos itens que compõem o objeto deste Termo de Referência, para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias;

7.6 – Prestar todas as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pelos técnicos da contratada.

8 – PROCEDIMENTOS DE FISCALIZAÇÃO

8.1 – Caberá ao servidor designado rejeitar, totalmente ou em parte, qualquer produto que não atenda as especificações contida no edital e seus anexos.

8.2 – A presença da fiscalização da Contratante não omite nem diminui a responsabilidade da empresa contratada.

9 - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas oriundas do presente contrato correrão por conta da dotação orçamentária exercício 2021 atividade 10.303.0008 2.062 - Gestão do Programa de Assistência Farmacêutica Básica, classificação econômica 33.90.30.00 material de consumo, subelemento 33.90.30.09 no valor de R\$...

10- DAS SANÇÕES APLICÁVEIS AO LICITANTE

10.1 – Pela inexecução total ou parcial do objeto deste Processo Licitatório, a Secretaria Municipal de Saúde poderá, garantida a prévia defesa, aplicar aos licitantes vencedores as seguintes sanções:

10.1.1 – Advertência;

10.1.2 – Multa moratória no percentual correspondente a xxx % (xxxx por cento) por dia de atraso, observado o limite de 15 (quinze) dias corridos.

10.1.2.1 – A multa moratória será aplicada a partir do 1º dia útil da inadimplência, contado da data definida para o regular cumprimento da obrigação;



ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

10.1.3 – Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do bem não entregue, no caso de inexecução total ou parcial do objeto contratado, recolhida no prazo de 15 (quinze) dias corridos, contado da comunicação oficial, sem embargo de indenização dos prejuízos porventura causados a Secretaria Municipal de Saúde pela não execução parcial ou total do contrato;

10.1.4 - Decorridos 30 (trinta) dias sem que a Contratada tenha cumprido com a obrigação assumida estará caracterizada a inexecução contratual, ensejando sua rescisão.

10.2 – Ficará impedida de licitar e de contratar com a Administração Pública, pelo prazo de até 05 (cinco) anos, garantido o direito prévio da citação e de ampla defesa, enquanto perdurar os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, a licitante que convocada dentro do prazo de validade da sua proposta, *não celebrar o contrato, deixar de entregar a documentação exigida para o certame ou apresentar documentação falsa, ensejar o retardamento da execução do objeto, comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude fiscal;*

10.3 – As sanções previstas nos subitens 9.1.1 e 9.2 deste item poderão ser aplicadas juntamente com as dos subitens 9.1.2 e 9.1.3, garantida a defesa prévia do interessado, no respectivo processo, no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

10.4 – As penalidades serão obrigatoriamente registradas no (SICAF???) e, no caso de suspensão de licitar, o licitante deverá ser descredenciado por igual período, sem prejuízo das multas previstas no Edital e das demais cominações legais.



ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

ANEXO I

MEDICAMENTOS BÁSICOS, DE USO HOSPITALAR E SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS.

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANT.
1.✓	ACETILCISTEINA 200MG GRANULADO	ENVELOPE	2.000
2.✓	ACETILCISTEINA 40MG/ML XAROPE ADULTO SEM AÇUCAR	FRASCO 120 ml	1.000
3.✓	ACETILCISTEINA 40MG/ML XAROPE PEDIATRICO	FRASCO 120 ml	1.000
4.✓	ACETILCISTEINA 600MG GRANULADO	ENVELOPE	2.000
5.✓	AMOXICILINA 50MG/ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 12,5MG/ML SUSPENSÃO ORAL	FRASCO 75 ml	400
6.✓	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	800
7.✓	CLORANFENICOL (SUCCINATO SÓDICO) 1000MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA 5 ml OU 10ML	200
8.✓	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 150MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	800
9.✓	CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	700
10.✓	COLAGENASE 0,6 U/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POMADA DERMATOLÓGICA	BISNAGA 30G	700
11.✓	CURATIVO EM BASE HIDROGEL COM ALGINATO DE CALCIO/SÓDIO	BISNAGA	500
12.✓	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR	FRASCO 120 ml	1.500
13.✓	DIMENIDRINATO 50MG/ML +CLORIDRATO DE PIRIDOXINA50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ml	3.000
14.✓	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	SERINGA PRENCHIDA 0,4ML	100
15.✓	ENOXAPARINA SÓDICA 60MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	SERINGA PRENCHIDA 0,6ML	100
16.✓	ENOXAPARINA SÓDICA 80MG SOLUÇÃO INJETÁVEL	SERINGA PRENCHIDA 0,8ML	100
17.✓	FENOTEROL (BROMIDRATO) 5MG/ML SOLUÇÃO INALATÓRIA	FRASCO 20 ml	200
18.✓	FLUOCINOLONA ACETONIDA 0,250MG/ML+ SULFATO DE POLIMIXINA B10.000 UI/ML+SULFATO DE NEOMICINA 3,5MG/ML+CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20MG/ML SOLUÇÃO OTOLÓGICA	FRASCO GOTEJADOR 10 ml	200
19.✓	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	10.000
20.✓	LEVOFLOXACINO 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	3.000
21.✓	LEVOFLOXACINO 750MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	1.000
22.✓	MEROPENEM TRI-HIDRATADO 1G PÓ LIOFILO PARA SOLUÇÃO	AMPOLA	50
23.✓	METILDOPA 500MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	2.000
24.✓	OMEPRAZOL SÓDICO 40MG PÓ LIOFÍLO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA	1.500
25.✓	OXACILINA SÓDICA 500MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO AMPOLA	500
26.✓	PIPERACILINA SÓDICA 4G + TAZOBACTAM SÓDICO 500MG	AMPOLA	100
27.✓	POLIVITAMINICO E POLIMINERAL NA FORMA DE SOLUÇÃO, SUSPENSÃO OU XAROPE DE USO ORAL, CONTENDO VITAMINAS: COMPLEXO B VITAMINA A,	FRASCO 100, 120 OU 150 ml	750

Sexta Rua, s/n, ALTOS SUPERMERCADO MARCOS - CENTRO
CEP. 68635-000 – São Domingos do Capim – Pará
E-mail: secsaudesdc@gmail.com



ESTADO DO PARÁ

Prefeitura Municipal de São Domingos do Capim
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
C.N.P.J. 13.885.840/0001-20

	VITAMINA D, VITAMINA E, VITAMINA C. DEVE CONTER MINERAIS: ZINCO, SELÊNIO, MANGANES, COBRE ETC. EMBALAGEM COM 100 120 OU 150 ml.		
28.	POLIVITAMINICO E POLIMINERAL CONTENDO VITAMINAS: COMPLEXO B VITAMINA A, VITAMINA D, VITAMINA E, VITAMINA C. DEVE CONTER MINERAIS: ZINCO, SELÊNIO, MANGANES, COBRE ETC. EMBALAGEM COM 30 OU 60 COMPRIMIDOS.	COMPRIMIDO	12.000
29.	PROPRANOLOL (CLORIDRATO)40MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	4.000
30.	RIVAROXABANA 10MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	280
31.	RIVAROXABANA 15MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	280
32.	RIVAROXABANA 20MG COMPRIMIDO	COMPRIMIDO	280


SÉRGIO ROMERO DE ALMEIRA OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde - SDC/PA