



**Estado do Rio Grande do Sul  
Município de Mostardas  
Secretaria Municipal de Saúde  
Setor Compras**

|              |  |
|--------------|--|
| <b>REQ.</b>  |  |
| <b>PED.</b>  |  |
| <b>PROC.</b> |  |
|              |  |

**TERMO DE REFERÊNCIAS**

**Pedido de abertura de Registro de Preços**

**Solicitação de compra nº 016/2024**

**1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO**

1.1. Aquisição de Medicamentos, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

| <b>LOTE</b> | <b>ITEM</b> | <b>UN.</b> | <b>MEDICAMENTO</b>                                                                                                                    | <b>Forma Farmacêutica de Apresentação</b>             | <b>QUANTIDADE</b> | <b>VALOR UNIT. DE REF</b> |
|-------------|-------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| 1           | 1           | FR         | Acebrofilina 25 mg/5 mL                                                                                                               | Xarope frasco de 120 mL                               | 600               | R\$ 15,28                 |
| 2           | 1           | FR         | Acebrofilina 50 mg/5 mL                                                                                                               | Xarope frasco de 120 mL                               | 600               | R\$ 16,00                 |
| 3           | 1           | CP         | Ácido Fólico 400 mcg/10 mg de Acetato de Dextroalfatocoferol                                                                          | Comprimido                                            | 10000             | R\$ 2,10                  |
| 4           | 1           | CP         | Ácido Fólico 15 mg                                                                                                                    | Comprimido                                            | 5000              | R\$ 1,79                  |
| 5           | 1           | CP         | Carbonato de Cálcio 1250 mg (correspondente a 500 mg de Cálcio elementar)                                                             | Comprimido em caixa hospitalar                        | 30000             | R\$ 0,14                  |
| 6           | 1           | AMP        | Cloreto De Potássio 10 %                                                                                                              | Injetável                                             | 100               | R\$ 0,56                  |
| 7           | 1           | FR         | Cloreto de sódio 0,9% tópico                                                                                                          | Solução fisiológica em frasco de 250 mL COM GOTEJADOR | 1500              | R\$ 3,90                  |
| 8           | 1           | CP         | Cloridrato de Clonidina 0,150 mg                                                                                                      | Comprimido                                            | 5000              | R\$ 0,58                  |
| 9           | 1           | CP         | Complexo B – Tiamina (B1) 5 Mg + Riboflavina (B2) 2 Mg + Ác. Nicotínico (Pp) 20 Mg + Ác. Pantotênico (B5) 3 Mg + Piridoxina (B6) 2 Mg | Comprimido em caixa hospitalar                        | 30000             | R\$ 0,09                  |
| 10          | 1           | CP         | Espiramicina 500mg (1500000 UI)                                                                                                       | Comprimido                                            | 5000              | R\$ 4,38                  |
| 11          | 1           | CP         | Fenitoína 100 Mg                                                                                                                      | Comprimido em caixa hospitalar                        | 15000             | R\$ 0,35                  |
| 12          | 1           | FR         | Guaco (Mikania glomerata Spreng.) 0,5 a 5 mg de cumarina                                                                              | Xarope frasco de 150 mL                               | 600               | R\$ 8,10                  |
| 13          | 1           | CP         | Levomepromazina 100 Mg                                                                                                                | Comprimido em caixa hospitalar                        | 10000             | R\$ 1,11                  |
| 14          | 1           | CP         | Levomepromazina 25 Mg                                                                                                                 | Comprimido em caixa hospitalar                        | 1000              | R\$ 0,63                  |



**Estado do Rio Grande do Sul**  
**Município de Mostardas**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Setor Compras**

|    |   |         |                                      |                                                        |       |           |
|----|---|---------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------|-----------|
| 15 | 1 | CX      | Levotiroxina 100 Mcg                 | Caixa com 30 Comprimidos                               | 3000  | R\$ 11,55 |
| 16 | 1 | CX      | Levotiroxina 25 Mcg                  | Caixa com 30 Comprimidos                               | 3000  | R\$ 7,46  |
| 17 | 1 | CX      | Levotiroxina 75 Mcg                  | Caixa com 30 Comprimidos                               | 3000  | R\$ 8,98  |
| 18 | 1 | TB      | Miconazol 20 Mg/G                    | Creme vaginal em tubo de 80 g                          | 500   | R\$ 18,43 |
| 19 | 1 | CP      | Nitrofurantoina 100 mg               | Comprimido                                             | 10000 | R\$ 0,65  |
| 20 | 1 | CP      | Paracetamol 750 mg                   | Comprimido em caixa hospitalar                         | 80000 | R\$ 0,20  |
| 21 | 1 | CP      | Pirimetamina 25 mg                   | Comprimido                                             | 5000  | R\$ 0,11  |
| 22 | 1 | CP      | Sulfadiazina 500 mg                  | Comprimido                                             | 5000  | R\$ 2,42  |
| 23 | 1 | TB      | Sulfadiazina de prata 10 mg/g        | Pomada em tubo de 50g                                  | 600   | R\$ 8,12  |
| 24 | 1 | CP      | Sulfametoxazol+Trimetropina 400+80mg | Comprimido em caixa hospitalar com blister fracionável | 1500  | R\$ 0,26  |
| 25 | 1 | cartela | OMEPRAZOL 20mg                       | Blister com 14 cápsulas em caixa hospitalar            | 10714 | R\$ 0,849 |

1.2. O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 9105, de 03 de março de 2023.

1.3. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como comuns.

1.4. O prazo de vigência da contratação é de **01(um) ano** contados da publicação do extrato de Registro de Preços em Diário Oficial, na forma do artigo 84 da Lei nº 14.133, de 2021.

1.5. O contrato oferece maior detalhamento das regras que serão aplicadas em relação à vigência da contratação.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO**

2.1. Aquisição de medicamentos para distribuição aos pacientes em vulnerabilidade social, que necessitam desse auxílio para assim fazer seus tratamentos, medicamentos esses que estão sendo inclusos pela primeira vez e alguns que deram deserto/fracassados no ultimo pedido de Registro de Preços.

2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual.

2.3. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos **FMS – Fonte Estadual – Bloco Custeio** , sendo atendida pela(s) dotação(ões) orçamentária(s) indicadas no momento do empenho.



**Estado do Rio Grande do Sul  
Município de Mostardas  
Secretaria Municipal de Saúde  
Setor Compras**

**3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO –**

**3.1. Da exigência de amostra – SIM ( ) ou NÃO (X)**

**4. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO**

**4.1. Condições de Entrega**

4.1.1. O prazo de entrega dos bens ou materiais é de **15 (quinze)** dias, contados do recebimento da nota de empenho, parcelado conforme necessidade da secretaria.

4.2. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

4.3. Os materiais ou bens deverão ser entregues no seguinte endereço **Rua Almirante Tamandaré, 1379 – Farmácia Básica Municipal.**

4.4. Favor solicitar em orçamentos e edital para que as empresas enviem nas propostas o **fracionamento por caixa** a fim de evitar estornos nos pedidos de empenho por sobras ou faltas de quantitativo no faturamento.

4.5. Sobre o prazo de validade deverá ser entregue com prazo equivalente a, no mínimo 75% de sua validade, contados da data de fabricação.

**5. GARANTIA**

**5.1. Garantia, manutenção e assistência técnica**

5.1.1 O prazo de garantia contratual dos materiais/bens, complementar à garantia legal, será de, no mínimo, **90** (noventa) dias, contado a partir do primeiro dia útil subsequente à data do recebimento definitivo do objeto.

5.1.2. Caso o prazo da garantia oferecida pelo fabricante seja inferior ao estabelecido nesta cláusula, o fornecedor deverá complementar a garantia do bem ofertado pelo período restante.

5.1.3. A garantia será prestada com vistas a manter os materiais/equipamentos fornecidos em perfeitas condições de uso, sem qualquer ônus ou custo adicional para o Contratante.

5.1.4. A garantia abrange a realização da manutenção corretiva dos bens pelo próprio Contratado, ou, se for o caso, por meio de assistência técnica autorizada, de acordo com as normas técnicas específicas.

5.1.5. Entende-se por manutenção corretiva aquela destinada a corrigir os defeitos apresentados pelos bens, compreendendo a substituição de peças, a realização de ajustes, reparos e correções necessárias.

5.1.6. As peças que apresentarem vício ou defeito no período de vigência da garantia deverão ser substituídas por outras novas, de primeiro uso, e originais, que apresentem padrões de qualidade e desempenho iguais ou superiores aos das peças utilizadas na fabricação do equipamento.

5.1.7. Uma vez notificado, o Contratado realizará a reparação ou substituição dos materiais/bens que apresentarem vício ou defeito no prazo de até **15** (quinze) dias úteis, contados a partir da data de



**Estado do Rio Grande do Sul  
Município de Mostardas  
Secretaria Municipal de Saúde  
Setor Compras**

retirada do equipamento das dependências da Administração pelo Contratado ou pela assistência técnica autorizada.

5.1.8. O prazo indicado no subitem anterior, durante seu transcurso, poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, mediante solicitação escrita e justificada do Contratado, aceita pelo Contratante.

5.1.9. Na hipótese do subitem acima, o Contratado deverá disponibilizar equipamento equivalente, de especificação igual ou superior ao anteriormente fornecido, para utilização em caráter provisório pelo Contratante, de modo a garantir a continuidade dos trabalhos administrativos durante a execução dos reparos.

5.1.10. Decorrido o prazo para reparos e substituições sem o atendimento da solicitação do Contratante ou a apresentação de justificativas pelo Contratado, fica o Contratante autorizado a contratar empresa diversa para executar os reparos, ajustes ou a substituição do bem ou de seus componentes, bem como a exigir do Contratado o reembolso pelos custos respectivos, sem que tal fato acarrete a perda da garantia dos equipamentos.

5.1.11. O custo referente ao transporte dos materiais/equipamentos cobertos pela garantia será de responsabilidade do Contratado.

5.1.12. A garantia legal ou contratual do objeto tem prazo de vigência próprio e desvinculado daquele fixado no contrato, permitindo eventual aplicação de penalidades em caso de descumprimento de alguma de suas condições, mesmo depois de expirada a vigência contratual.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO**

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

6.5. Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.



**Estado do Rio Grande do Sul  
Município de Mostardas  
Secretaria Municipal de Saúde  
Setor Compras**

6.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos, conforme **Portaria nº 0705 de 05 de março de 2024.**

## **7. RECEBIMENTO DO OBJETO**

7.1. Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente, pela farmacêutica responsável, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta.

7.2. Os materiais/bens poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, inclusive antes do recebimento provisório, quando em desacordo com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de **10 (dez)** dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.3. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de **10 (dez) dias úteis**, a contar do recebimento da nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente pela Administração, após a verificação da qualidade e quantidade do material/bens e consequente aceitação mediante termo detalhado.

7.4. O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, por igual período, quando houver necessidade de diligências para a aferição do atendimento das exigências contratuais.

7.5. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do [art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021](#), comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.6. O prazo para a solução, pelo contratado, de inconsistências na execução do objeto ou de saneamento da nota fiscal ou de instrumento de cobrança equivalente, verificadas pela Administração durante a análise prévia à liquidação de despesa, não será computado para os fins do recebimento definitivo.

7.7. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

## **8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR**

### **8.1. Forma de seleção e critério de julgamento da proposta.**

8.1.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de **REGISTRO DE PREÇOS**, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO POR LOTE**.

## **9. DEMAIS DOCUMENTOS**

**a)** Certificado de Registro do Produto, emitido pela ANVISA. **(devendo ser anexado somente com a proposta atualizada da empresa vencedora).**



**Estado do Rio Grande do Sul  
Município de Mostardas  
Secretaria Municipal de Saúde  
Setor Compras**

**b)** Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle por linha produção/produtos, emitido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. **(devendo ser anexado somente com a proposta atualizada da empresa vencedora).**

Mostardas, **26** de Agosto de **2024**.

---

**Otaviano Araujo Pereira**  
**Secretário Municipal de Saúde - designado**