



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**  
Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO**

**1.1.** Constitui objeto do presente Termo de Referência o **REGISTRO DE PREÇOS**, visando futura e eventual, aquisição de **medicamentos (CEFTRIAXONA 1 g pó para solução injetável IM e IV)**, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:

<b>LOTE 1</b>				
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Periodicidade Estimada de Contratação</b>
01	<b>CEFTRIAXONA</b> , Concentração [g]: 1, Forma farmacêutica: Pó para solução injetável, Apresentação: Frasco Ampola, Via de administração: IM e IV <b>Código PMV:</b> 2.30.09.0026.7	FA	82.100	Quadrimestral

**1.2. DA JUSTIFICATIVA DA DIVISÃO DOS LOTES**

**1.2.1.** A divisão de lotes sugerida permitirá que um número maior de interessados participe da disputa, o que, em decorrência, aumentará a competitividade e viabilizará a obtenção de melhores propostas, resguardando assim, a economia de escala, ou seja, quanto maior a quantidade do medicamento a ser adquirido, menor poderá ser seu custo.

**1.3. DO CRONOGRAMA ESTIMADO DE ENTREGA**

<b>LOTE 1</b>						
<b>ITEM</b>	<b>DESCRÍÇÃO</b>	<b>QTDE.</b>	<b>UNID.</b>	<b>1º QUADR.</b>	<b>2º QUADR</b>	<b>3º QUADR</b>
01	<b>CEFTRIAXONA</b> , Concentração [g]: 1, Forma farmacêutica: Pó para solução injetável, Apresentação: Frasco Ampola, Via de administração: IM e IV <b>Código</b>	82.100	FA	27.400	27.400	27.300



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

	<b>PMV: 2.30.09.0026.7</b>						
--	----------------------------	--	--	--	--	--	--

**1.3.1.** Os quantitativos estimados para cada parcela do cronograma poderão variar de acordo com as necessidades da Administração.

**1.4.** O objeto desta aquisição não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 20.934/2022.

**2. DA JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA AQUISIÇÃO**

Considerando que compete ao Município de Vitória/ES viabilizar suporte terapêutico, seguro e eficiente, aos usuários atendidos nos serviços de saúde da rede municipal, com foco no uso racional de medicamentos;

Considerando os medicamentos constantes da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME de Vitória;

Considerando que a aquisição de Ceftriaxona 1g, em apresentação que permita a administração tanto intravenosa quanto intramuscular, é necessária para ampliar a padronização do medicamento, garantindo atendimento adequado aos pacientes assistidos pelo Programa Melhor em Casa e demais serviços da rede;

Considerando que a adoção de uma única apresentação de 1G para ambas as vias de administração contribui para um controle mais eficaz do estoque e validade, favorecendo a economicidade e a otimização dos recursos públicos, evitando aquisições fragmentadas, reduzindo perdas e custos assistenciais, sem comprometer a qualidade do atendimento;

Considerando que a aquisição do medicamento na versão "sem diluente" confere maior flexibilidade de administração, permitindo o uso do diluente indicado pelo fabricante, de acordo com a via de aplicação necessária;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

Considerando a necessidade de atingir o interesse público irrenunciável de manutenção dos estoques desses medicamentos na Gerência da Central de Insumos da Saúde e, consequentemente, dos atendimentos prestados na rede municipal de saúde;

E considerando a imprescindibilidade de garantir acesso contínuo e ininterrupto aos tratamentos essenciais pelos cidadãos, conforme preconizado pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS);

Solicitamos a realização da aquisição dos medicamentos conforme este Termo de Referência, a fim de assegurar a adequada provisão dos recursos terapêuticos necessários para o atendimento integral e qualificado dos pacientes atendidos pela rede municipal de saúde de Vitória/ES.

### **3. DA JUSTIFICATIVA PARA UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS**

**3.1.** A licitação deverá ser processada pelo Sistema de Registro de Preços, devido as características dos materiais, a necessidade de aquisições frequentes e a impossibilidade de definição prévia do quantitativo, com exatidão, a ser demandado pela Administração.

### **4. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL E MODALIDADE LICITATÓRIA**

**4.1.** Trata-se de aquisição de bem comum, a ser contratada mediante licitação, com base na **Lei Federal nº 14.133/2021**, na modalidade **PREGÃO**, em sua forma **ELETRÔNICA**.

### **5. DO MODO DE DISPUTA**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**5.1.** Em conformidade com o Decreto Municipal nº 20.934/2022, será adotado para o envio de lances o modo de disputa: **ABERTO E FECHADO**.

**6. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS**

**6.1.** As despesas decorrentes para a aquisição do objeto desta licitação correrão à conta dos recursos consignados no Orçamento da Prefeitura Municipal de Vitória, para os exercícios alcançados pelo prazo de validade da Ata de Registro de Preços, e será a cargo do Órgão Participante, cujo programa de trabalho e elemento de despesa específica constará na respectiva Nota de Empenho.

**7. DA PARTICIPAÇÃO DE CONSÓRCIOS**

**7.1.** Por se tratar de objeto de baixa complexidade, não será admitida a participação de empresas constituídas sob a forma de consórcio.

**8. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS**

**8.1.** Para julgamento das propostas será adotado critério de **MENOR PREÇO**.

**9. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

**9.1.** Os licitantes/adjudicatários/contratados que infringirem as normas constantes deste Termo de Referência ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

**I. Advertência**, nos casos de inexecução parcial que não acarretem prejuízos significativos para a Administração.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**II. Multas** nos seguintes casos e percentuais:

**a) Multa de Mora:** Por atraso injustificado na entrega do item contemplado na Autorização de Fornecimento (AF) em até **15 (quinze) dias: 0,5% (cinco décimos por cento)** ao dia sobre o valor da parcela descumprida;

**b) Multa Compensatória:** Por atraso injustificado na entrega do item contemplado na Autorização de Fornecimento (AF) superior a **15 (quinze) dias: 15% (quinze por cento)** sobre o valor do Contrato, com possibilidade de cancelamento da Nota de Empenho Total ou Parcial;

**c) Multa Compensatória:** Por recusa injustificada do adjudicatário em aceitar ou assinar a Autorização de Fornecimento (AF) e/ou Contrato, injustificadamente, uma vez que caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida: **15% (quinze por cento)** sobre o valor total do Contrato;

**d) Multa Compensatória:** Por entregar em desconformidade, injustificadamente, o objeto contemplado na Autorização de Fornecimento (AF): **10% (dez por cento)** sobre o valor total do Contrato e possibilidade de cancelamento da Nota de Empenho Total ou Parcial;

**e) Multa Compensatória:** Por deixar de manter as condições de habilitação durante toda a vigência contrato: **20% (vinte por cento)** sobre o valor total do Contrato, com possibilidade de cancelamento da Nota de Empenho Total ou Parcial;

**f) Multa Compensatória:** Por inexecução parcial, injustificada, da Autorização de Fornecimento (AF): **15% (quinze por cento)** sobre o valor total do Contrato;

**g) Multa Compensatória:** Por inexecução total injustificada da Autorização de Fornecimento (AF). Caracterizada pela verificação da não entrega do produto após **30 (trinta) dias: 20% (vinte por cento)**, sobre o valor total do Contrato, com possibilidade de cancelamento da Nota de Empenho Total ou Parcial.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**III. Impedimento de licitar e contratar** com o Município de Vitória:

- a)** Dar causa à inexecução parcial da Autorização de Fornecimento e/ou do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo: até **02 (dois) anos**;
- b)** Dar causa à inexecução total da Autorização de Fornecimento e/ou do contrato, caracterizada pela não entrega dos itens após **30 (trinta) dias**: até **03 (três) anos**;
- c)** Deixar de entregar a documentação exigida para o certame: até **02 (dois) anos**;
- d)** Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado: até **03 (três) anos**;
- e)** Não celebrar o contrato/instrumento congênere ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta: até **03 (três) anos**;
- f)** Ensejar o retardamento da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado, **superior** a **15 (quinze) dias**: até **03 (três) anos**.

**IV. Declaração de inidoneidade** para licitar ou contratar com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo **mínimo** de **3 (três) anos** e **máximo** de **6 (seis) anos**, nos seguintes casos:

- a)** Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- b)** Fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- c)** Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

- d)** Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação; e,
- e)** Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

**10. DA PROPOSTA COMERCIAL**

**10.1.** A Proposta Comercial deverá ser apresentada em moeda nacional utilizando-se até **04 (quatro) casas decimais** para o **valor unitário**, desprezando-se as demais, incluindo todos os impostos, seguros, transportes, embalagens, contribuições sociais, bem como quaisquer outros custos relacionados com a entrega do produto, com base nas especificações do objeto.

**10.2.** Deverá constar na proposta comercial a **marca dos medicamentos cotados, fabricante, número do registro na ANVISA (13 dígitos), concentração, apresentação e forma farmacêutica, obrigatoriamente**, bem como **referências** e demais características que permitam à Administração identificar claramente o objeto deste Termo de Referência.

**10.3.** A arrematante deverá apresentar cópias visíveis ou originais de **BULAS** que permitam uma perfeita identificação dos produtos ofertados, descritos em língua portuguesa e em consonância com todas as exigências mínimas deste Termo de Referência.

**11. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

**11.1.** Para Qualificação Técnica da Licitante, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

**I. ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA:** Atestado(s) de fornecimento(s) emitido(s) por entidade(s) de direito público ou privado comprovando a aptidão da licitante para o fornecimento do(s)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

produto(s) idêntico(s) ou similar(es) aos objetos licitados, devidamente assinado e, preferencialmente, em papel timbrado da empresa ou órgão tomador do fornecimento;

**II. ALVARÁ DE LICENÇA SANITÁRIA**, expedido pelo órgão competente do Município ou Estado ou Distrito Federal onde for **domiciliado** o licitante, devidamente **válido** na forma da legislação específica vigente;

**III. CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA**, expedido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado onde for **domiciliado** o licitante, **com a indicação do responsável técnico**, devidamente **válido** na forma da legislação específica vigente;

**IV. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESA E AUTORIZAÇÃO ESPECIAL** (para medicamentos sujeitos a controle especial constantes na Portaria MS n.º 344/1998 e suas atualizações) do **licitante**, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, devidamente **válida** na forma da legislação específica vigente. Tal comprovação poderá ser feita ainda por meio de cópia da respectiva publicação no Diário Oficial da União ou respectivos "prints" da página do DOU na internet ou "prints" da página da ANVISA na internet, os quais estarão sujeitos à confirmação pelo setor técnico competente;

**V. CERTIFICADO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO**, expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, devidamente **válido** na forma da legislação específica vigente ou cópia da respectiva publicação no Diário Oficial da União ou respectivos "prints" da página da ANVISA na internet, os quais estarão sujeitos à confirmação pelo setor técnico competente;

**V.1)** no caso do **registro encontrar-se em fase de renovação**, deverá ser apresentada a cópia do respectivo Certificado de Registro do Medicamento em renovação acompanhada da cópia da solicitação de sua revalidação, contendo o número do registro



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

(13 dígitos) do medicamento ofertado, conforme estabelecido nos §§ 2º e 3º do art. 8º, do Decreto Federal 8.077/2013;

**V.2)** no caso de **indeferimento da renovação do registro**, deverá ser apresentada a cópia do registro do medicamento em questão, do indeferimento da renovação do registro e do protocolo do recurso administrativo interposto junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, conforme RDC nº 266/2019;

**V.3)** no caso de **medicamento de notificação simplificada**, deverá ser apresentado o **Comprovante de Notificação**, expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, devidamente válido na forma da legislação específica vigente ou cópia da respectiva publicação no Diário Oficial da União ou respectivos "prints" da página da ANVISA na internet, os quais estarão sujeitos à confirmação pelo setor técnico competente.

## **12. DA APRESENTAÇÃO DE AMOSTRA**

**12.1.** Caso a compatibilidade com as especificações demandadas, sobretudo quanto a padrões de qualidade e desempenho, não possa ser aferida por meio da documentação apresentada, a participação na licitação implica na concordância de que, caso seja solicitado, a empresa arrematante deverá apresentar amostra do produto no prazo de **3 (três) dias úteis**, a contar da data de convocação.

**12.2.** A amostra deverá ser entregue na **Gerência de Assistência Farmacêutica**, ou seja, Rua Vitório Nunes da Mota, 220, 8º Andar, Enseada do Suá, Vitória, ES, CEP 29.050-480, nos horários de 08 h: 00 min. às 12 h: 00 min. e de 13 h: 00 min. às 17 h: 00 min. de segunda a sexta-feira.

**12.3.** A amostra deverá estar devidamente identificada com o nome do licitante e número da Licitação, conter os respectivos prospectos e manuais, se for o caso, e dispor na embalagem de



#### **PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

informações quanto as suas características, tais como marca, fabricante e modelo.

**12.4.** Será rejeitada a amostra que:

- I.** Não corresponder à marca cotada (ofertada na proposta);
- II.** Apresentar histórico de ocorrências relativas a problemas de qualidade devidamente comprovadas em processos anteriores, no âmbito da Administração Municipal;
- III.** Apresentar divergência para menos em relação às especificações constantes neste Termo de Referência;

#### **13. DAS INFORMAÇÕES DA FISCALIZAÇÃO**

**13.1.** A **Gestão** desta aquisição será realizada pela servidora **Sheila Teixeira Zambon**, matrícula nº 460303, telefone (27) 3132-5028, e a **Fiscalização** será realizada pelas servidoras **Fernanda Sales de Azevedo** da SEMUS/GCIS e/ou **Marlice Piekarz Calheiros** da SEMUS/GAF, matrículas nº 564221 e 612412, respectivamente, telefone (27) 98107-0157 e (27) 98107-0245, ou por outro servidor designado, por meio de Ato de Designação do Secretário da Pasta requisitante.

#### **14. DOS LOCAIS, PRAZOS E CONDIÇÕES DE ENTREGA**

**14.1.** A **entrega** do objeto da presente licitação dar-se-á no **prazo máximo de 15 (quinze) dias consecutivos**, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento (AF), em **remessa ÚNICA**.

**14.2.** A(s) entrega(s) deverá(ão) ser realizada(s) no(s) seguinte(s) endereço(s): **Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde**, situado na Av. João Palácio, 503, Eurico Salles, Serra, ES, CEP 29.160-161, telefone (27) 3323-1180, (27) 3381-6981, (27) 3381-6982 e (27) 98107-0157.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**14.3.** O horário de recebimento será de 07 h: 30 min. às 11 h: 30 min. e de 13 h: 00 min. às 15 h: 00 min. de segunda a quinta-feira e de 07 h: 30 min. às 11 h: 30 min. e de 13 h: 00 min. às 14 h: 00 min. na sexta-feira.

**14.4.** O local de fornecimento poderá sofrer alteração, a critério da administração, mediante prévia comunicação ao Fornecedor.

**14.5.** O fornecedor deverá atentar para o cumprimento dos prazos, sob pena de aplicação de sanção, em caso de atraso injustificado.

**14.6.** A entrega deverá acompanhar cópia da Autorização de Fornecimento (AF) e Nota Fiscal que deverá conter os dados principais do processo de aquisição (nº Processo, nº Licitação, nº AF) a fim de facilitar o recebimento do objeto e agilizar o processo de pagamento.

**14.7.** O fornecedor fará constar da nota fiscal os valores unitários e respectivos valores totais em conformidade com o constante da correspondente nota de empenho ou contrato, atentando para as inexatidões que poderão decorrer de eventuais arredondamentos.

**14.8.** O fornecedor deverá garantir a qualidade do objeto, devendo, ainda, quando solicitado, substituir prontamente o que porventura não atenda aos requisitos contratados, sob pena das sanções cabíveis.

**14.9.** Os medicamentos serão recebidos **provisoriamente, de forma sumária**, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização da contratação, com verificação posterior da conformidade dos materiais com as exigências constantes neste Termo de Referência e na proposta.

**14.9.1.** O recebimento **provisório** deverá ocorrer de forma imediata (no ato da entrega do objeto).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**14.10.** Os medicamentos poderão ser **rejeitados**, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de **10 (dez) dias consecutivos**, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

**14.11.** Os medicamentos serão recebidos **definitivamente**, por servidor ou comissão designada, no prazo de **15 (quinze) dias**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

**14.12.** Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

**14.13.** O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução da contratação.

**14.14.** **Somente serão aceitos** materiais que possuam, quando da data de sua entrega no Almoxarifado, um prazo de validade correspondente a, no mínimo, **75% de seu prazo de validade original**.

**14.15.** As embalagens primárias e/ou secundárias dos medicamentos devem possuir a frase "**PROIBIDA VENDA AO COMÉRCIO**".

**15. DAS SUPRESSÕES OU ACRÉSCIMOS**

**15.1.** A Contratada obrigar-se-á a aceitar, nas mesmas condições estabelecidas na Autorização de Fornecimento (AF) e/ou Contrato, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, em até **25% (vinte e cinco por cento)** do **valor inicial atualizado**.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**  
Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**16. DA SUBCONTRATAÇÃO**

**16.1.** Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

**17. DO PAGAMENTO**

**17.1.** O pagamento deverá ser solicitado pela CONTRATADA por meio da apresentação no Protocolo Virtual do Município de Vitória (protocolo.vitoria.es.gov.br) da Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente **acompanhada dos documentos exigidos no Edital.**

**17.2.** A **liquidação** da despesa será realizada no prazo de **até 10 (dez) dias úteis**, contados da emissão do **Termo de Recebimento Definitivo do Objeto**.

**17.3.** Após a emissão do **Termo de Recebimento Definitivo** do objeto, o fiscal da contratação deverá encaminhar imediatamente (no mesmo dia) o processo para o setor responsável pela **liquidação da despesa**.

**17.4.** O pagamento será efetuado no prazo de **até 07 (sete) dias úteis**, contados da finalização da liquidação da despesa.

**17.4.1.** Para atesto do fornecimento serão observados os seguintes aspectos:

**a) Critério de Avaliação:** Fornecimento.

**b) Tipo de pagamento:** Por demanda.

**17.5.** A(S) NOTA(S) FISCAL(IS) OU DOCUMENTO(S) DE COBRANÇA EQUIVALENTE(S) DEVERÁ(ÃO) SER EMITIDA(S) PARA CADA FONTE DE RECURSO, COM A RAZÃO SOCIAL, CNPJ E ENDEREÇO COMPLETO DO ÓRGÃO REQUISITANTE, CONSTANTES NA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.

**17.6.** As Notas Fiscais deverão ser emitidas em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA – FMS/Vitória**, inscrito no CNPJ nº 14.792.165/0001-58.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**17.7.** Na emissão da Nota Fiscal, o fornecedor deverá descrever: o objeto, obrigatoriamente, em conformidade com a descrição contida em sua proposta; o número do processo que originou a contratação; número do contrato; número da Autorização de Fornecimento; e dados bancários, com indicação do banco, agência e conta.

**17.8.** Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

**17.9.** A Nota Fiscal ou Documento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente acompanhada da documentação prevista no Edital, em conformidade com a Norma de Procedimento de Liquidação de Despesa.

**17.10.** Constatada a situação de irregularidade em quaisquer das certidões da CONTRATADA, ela será notificada, por escrito, sem prejuízo do pagamento pelo objeto já entregue, para, num prazo de **05 (cinco) dias úteis**, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa, sob pena de rescisão contratual.

**17.11.** Os pagamentos poderão ser sustados pela Contratante nos seguintes casos:

**I.** Não cumprimento das obrigações assumidas que possam, de alguma forma, prejudicar o requisitante;

**II.** Inadimplência de obrigações assumidas pelo fornecedor para com o Município de Vitória, por conta do estabelecido neste Termo de Referência;

**III.** Erros ou vícios na(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s).



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**17.12.** É vedada a antecipação de pagamentos sem a contraprestação.

**17.13.** É expressamente vedado a contratada a cobrança ou desconto de duplicatas através de rede bancária ou de terceiros.

**17.14.** A CONTRATANTE poderá deduzir dos pagamentos importâncias que, a qualquer título, lhe forem devidas pelo fornecedor, em decorrência de inadimplemento das obrigações aqui assumidas, facultando o exercício do contraditório.

**17.15.** Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, o valor devido deverá ser atualizado monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$VM=VP \times I/360 \times N$$

Onde:

VM = Valor da multa financeira;

VP = Valor da nota fiscal referente ao mês em atraso;

I = IPCA-IBGE;

N = Número de dias em atraso.

**18. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**18.1.** A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes neste Termo de Referência, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita entrega do objeto e, ainda:

**18.1.1.** Efetuar a entrega dos medicamentos em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

**18.1.2.** Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, os medicamentos com avarias ou defeitos;

**18.1.3.** Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

**18.1.4.** Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

**18.1.5.** Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação desta licitação;

**18.1.6** Promover a destinação final ambientalmente adequada, sempre que a legislação assim o exigir;

**18.1.7.** Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo Município de Vitória.

**18.1.8.** Arcar com todos os custos inerentes à entrega dos materiais objeto deste Termo de Referência;

**18.1.9.** Facultar à Administração, a qualquer tempo, a realização de inspeções e diligências, objetivando o acompanhamento e avaliação técnica da produção e/ou entrega dos medicamentos contratados;

**18.1.10.** Notificar a Administração, imediatamente e por escrito, de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da entrega dos medicamentos;

**18.1.11.** Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto deste Termo de Referência;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**18.1.12.** Dar garantias e cumprir rigorosamente os prazos estipulados neste Termo de Referência e seus Anexos;

**18.1.13.** Manter o(s) preço(s) ajustado(s) e firmado(s) em sua proposta comercial;

**18.1.14.** Repor, no prazo determinado pela unidade responsável pelo recebimento, quaisquer materiais que estejam fora das especificações contratadas e não satisfaçam às condições exigidas;

**18.1.15.** Reparar, corrigir, substituir, remover às suas expensas, no todo ou em parte, os materiais em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;

**18.1.16.** Responsabilizar-se por quaisquer danos/prejuízos pessoais e/ou materiais causados a terceiros ou à Administração, decorrentes de sua culpa ou dolo, até mesmo os decorrentes de atos praticados por seus empregados;

**18.1.17.** Entregar os medicamentos devidamente acondicionados conforme praxe do fabricante de modo que proporcione proteção durante o transporte e o armazenamento, sendo que na embalagem deverá constar os dados de identificação do produto, fabricante, marca e demais especificações técnicas e informações exigidas na legislação em vigor.

**19. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**19.1.** São obrigações da CONTRATANTE:

19.1.1. Receber os medicamentos no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência;

19.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes deste Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**

Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

19.1.3. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

19.1.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado;

19.1.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do medicamento, no prazo e forma estabelecidos neste Termo de Referência;

**19.2.** A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

Vitória (ES), 29 de julho de 2025

Assinado digitalmente por meio de  
certificado ICP-Brasil.

**Marlice P. Calheiros: \*\*\*.\*\*9.387.\*\***

---

**Marlice Piekarz Calheiros**

Responsável pela elaboração do Termo de Referência e pela  
Análise de Questões de Ordem Técnica

Assinado digitalmente por meio de  
certificado ICP-Brasil.

**Sheila Teixeira Zambon: \*\*\*.\*\*9.437.\*\***

---

**Sheila Teixeira Zambon**

Gestor

Assinado digitalmente por meio de  
certificado ICP-Brasil.

**Fernanda Sales de Azevedo: \*\*\*.\*\*0.617.\*\***

---

**Fernanda Sales de Azevedo**

Fiscal

Assinado digitalmente por meio de  
certificado ICP-Brasil.

**Raika Gonçalves Spala Favoretti: \*\*\*.1.537.\*\***

---

**Raika Gonçalves Spala Favoretti**

Fiscal Substituto



**PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA**  
Estado do Espírito Santo  
Secretaria Municipal de Saúde

**APROVO OS TERMOS CONSTANTES DO PRESENTE DOCUMENTO E AUTORIZO O PROSEGUIMENTO DA CONTRATAÇÃO. NA OPORTUNIDADE, DESIGNO AS SERVIDORAS Fernanda Sales de Azevedo, Marlice Piekarz Calheiros, Raika Gonçalves Spala Favoretti, Sheila Teixeira Zambon COMO RESPONSÁVEIS PARA RESPOSTA EVENTUAIS QUESTIONAMENTOS, IMPUGNAÇÕES E RECURSOS ADMINISTRATIVOS, DESDE QUE DE CUNHO TÉCNICO E REALIZAR A ANÁLISE DE DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA E AMOSTRAS, CONFORME O CASO.**

*Patrícia Rocha Vedova Pirola*

CPF: \*\*\*.\*\*\*.4.657-\*\*

Assinado digitalmente por meio de  
Certificado ICP-Brasil.

2025.08.07 13:53:04

-03'00'

---

**Patrícia Rocha Vedova Pirola**

Subsecretária de Atenção em Saúde

**(Aut. pela Portaria SEMUS nº 022, de 29.04.2022)**

O documento foi adicionado eletronicamente por MARLICE PIEKARZ CALHEIROS, CPF: \*\*\*.\*\*99.387-\*\* em 07/08/2025 13:58:12. Para verificar a autenticidade do documento, vá ao site "<https://protocolo.vitoria.es.gov.br?validacao>" e utilize o código abaixo:

3A1492D6-CBE9-41EA-A68F-E5FA153F57CB