

**TERMO DE REFERÊNCIA - 01/2026**  
**FARMACIA BASICA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**

**01 - OBJETO**

**REGISTRO DE PREÇOS COM OBJETIVO DE ADQUIRIR MEDICAMENTOS PARA ATENDER À DEMANDA DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS DE ITAMARANDIBA/MG E USUÁRIOS DA FARMÁCIA BÁSICA DE ITAMARANDIBA/MG TENDO EM VISTA A NECESSIDADE MANTER O ESTOQUE DA FARMÁCIA DESTES ÓRGÃOS, COM PREVISÃO E PROVISÃO NECESSÁRIOS PARA MANTER O FUNCIONAMENTO E PROPORCIONAR O BOM DESENVOLVIMENTO DO SERVIÇO E QUALIDADE DE ASSISTÊNCIA.**

**02 - JUSTIFICATIVA DE NÃO EXCLUSIVIDADE PARA ME/EPP**

É certo que a exclusividade às micro e pequenas empresas é a regra nos casos de licitações com valor estimado de até R\$ 80.000,00, conforme determina o art. 47, da Lei Complementar 123/2006 e art. 6º, do Decreto nº 8.538/2015. Contudo, existem exceções que podem ser avocadas pela Administração, desde que apresente as devidas justificativas, pois o tratamento diferenciado resulta de expressa disposição constitucional (CR/88, art. 170, IX), sendo seu dever esclarecer os motivos pelos quais decidiu que determinada licitação não será exclusiva.

Nesse sentido, o art. 49 da Lei Complementar nº 123/06 proíbe a aplicação do disposto nos seus artigos 47 e 48, quando não houver o mínimo de três fornecedores competitivos enquadrados como microempresas ou empresas de pequeno porte sediadas local ou regionalmente e capazes de cumprir as exigências estabelecidas no instrumento convocatório (artigo 49, II, da LC 123/2006). Interpretando-se esse dispositivo, é possível chegar à conclusão de que caso na localidade não seja possível segregar ao menos 3 (três) fornecedores enquadrados como ME ou EPP com a capacidade de cumprir as exigências do Edital, então a Administração poderá aplicar as regras excludentes do art. 49, II da LC nº 123/2006, permitindo a participação dos demais fornecedores interessados.

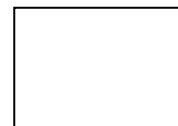
Nesse ponto, cabe registrar que não foi encontrado, em pesquisa de mercado realizada para obter cotações válidas para balizar esta aquisição, o número mínimo de três fornecedores locais com a qualificação de micro e pequena empresa. Ademais, não se identificou ferramenta, cadastro ou outro instrumento seguro apto a sustentar a tomada de decisão desta Universidade acerca da vantagem de se garantir a exclusividade dos itens abaixo de 80 mil reais para as ME e EPP.

Deste modo, é temerária a tomada de decisão em favor da exclusividade, sendo prudente não restringir a competição. Caso conceda a exclusividade, sem os parâmetros adequados que garantam a existência de fornecedores capazes de atender a demanda, a Administração poderá conduzir uma licitação ineficaz, com elevado número de itens desertos e fracassados, em virtude da ausência de





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

fornecedores. A Universidade seria levada a repetir o procedimento, o que aumentaria os custos da contratação, gerando prejuízos.

Não se desconhece que a razão de ser da norma é promover o desenvolvimento econômico e social no âmbito local e regional, a ampliação da eficiência das políticas públicas e o incentivo à inovação tecnológica (artigo 47 da LC nº 123/06). Contudo, esta disposição deve ser interpretada à luz da Constituição Federal, da Lei nº 14.133/2021 (que estabelece normas gerais sobre licitações). A Constituição Federal prevê expressamente que no processo licitatório deve ser assegurada igualdade de condições a todos os concorrentes, ao passo que a Lei de Licitações dispõe que este se destina a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável.

Diante disso, considerando o risco presente na concessão da exclusividade e ausência de parâmetros que afastem esses riscos, considerando ainda que tal decisão preservar a competitividade do certame, garante a isonomia e possibilita a obtenção da proposta mais vantajosa para a Administração, e que as ME e EPP terão garantidos os outros benefícios dispostos na Lei Complementar nº 123, de 2006, **DECIDO QUE ESTA LICITAÇÃO NÃO SERÁ EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE**, por conta da impossibilidade de identificar a existência de fornecedores competitivos enquadrados nessa categoria e sediados local e regionalmente e capazes de cumprir as exigências estabelecidas neste instrumento convocatório.

### **03 – JUSTIFICATIVA AQUISIÇÃO**

A Política Nacional de Medicamentos, estabelecida pelo Ministério da Saúde por meio da portaria nº 3.916/98, define a relação de medicamentos essenciais conforme os princípios e diretrizes constitucionais, evidenciando as responsabilidades com a gestão do Sistema Único de Saúde - SUS. O fornecimento de medicamentos para atender aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) é essencial para garantir o acesso da população aos tratamentos necessários. O SUS é um sistema público de saúde que tem como objetivo assegurar o direito à saúde de todos os cidadãos brasileiros.

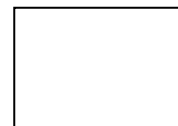
A aquisição de medicamentos é essencial para atender às demandas terapêuticas da população, proporcionando os tratamentos adequados para uma variedade de condições de saúde, sejam elas agudas, crônicas ou específicas. Isso abrange a disponibilidade de medicamentos para atender pacientes assistidos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Farmácia Básica Municipal.

O CAPS Itamarandiba possui uma alta e crescente demanda por atendimentos em saúde mental, sendo que os usuários fazem uso regular de medicações orais e injetáveis, com dispensação semanal e mensal. Sendo assim, é imprescindível manter o seu estoque de medicamentos em níveis adequados, a fim de ofertar uma assistência integral e de qualidade aos usuários.

Para exercer as atividades de dispensação e administração de medicamentos, é necessário que a farmácia do CAPS tenha seu estoque controlado e atualizado. Desta forma, com a aquisição dos fármacos, almeja-se agilidade, eficiência e qualidade na assistência.

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAÚJO, GELTE ALMEIDA GUIMARÃES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





Tais medicamentos são disponibilizados através de políticas públicas e indicados para os tratamentos das doenças e agravos à saúde, dentre os quais encontram-se aqueles utilizados para tratar os transtornos mentais. Sendo assim, no âmbito da Política Estadual de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Estado de Minas Gerais, é imprescindível adquirir os medicamentos, essenciais à terapêutica proposta, a fim de estabilizar o quadro mental dos pacientes e garantir o tratamento adequado dos usuários, além de promover com eficiência o desenvolvimento das atividades assistenciais deste órgão.

A Farmácia Básica Municipal, no uso de suas atribuições, dispensa uma grande quantidade de medicamentos das diversas classes farmacológicas para a população. Observa-se um crescente número de atendimentos, visando proporcionar uma dispensação e atenção farmacêutica de qualidade aos usuários.

Ainda justificando esta solicitação, respaldado pela lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que assegura as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, o presente documento apresenta o estudo técnico preliminar que visa assegurar a viabilidade (técnica e econômica) da contratação pretendida para a aquisição destes medicamentos por um prazo de 12 (doze) meses

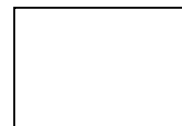
#### 04 - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

- Trata-se de uma aquisição de material medicamentos, a ser contratado mediante licitação na modalidade Pregão Eletrônico, nos termos da Lei nº 14.133/2021.
- O prazo para a entrega de medicamentos é de até 20 (vinte) dias corridos a partir do recebimento da ordem de fornecimento. As entregas devem ser feitas na sede da Prefeitura Municipal de Itamarandiba, localizada na Rua Tabelação Andrade, 205, Centro – Itamarandiba/MG – CEP: 39.670-000, no Almoarifado Municipal ou em local a ser definido na ordem de fornecimento.
- A aquisição se refere a fornecimentos contínuos, a qual é realizada pela Administração Pública para a manutenção da atividade administrativa, decorrentes de necessidades permanentes ou prolongadas, cujo interrupção ocasionará prejuízos a pessoas e serviços essenciais.
- A garantia consiste na prestação pela empresa, de todas as obrigações previstas na Lei no 8.078, de 11/09/1990 – Código de Defesa do Consumidor - e alterações subsequentes.
- A empresa fornecedora dos medicamentos será responsável pela substituição, troca ou reposição dos produtos porventura entregues com defeito, danificados, ou não compatíveis com as especificações do Termo, na substituição de produtos defeituosos, a reposição será por outro com especificações técnicas iguais, ou superiores com aprovação prévia da Contratante, sem custo adicional para a Contratante.
- Os medicamentos e insumos hospitalares devem possuir registro no Ministério da Saúde (MS)/ANVISA e ter um prazo de validade mínimo de 12 meses no momento da entrega.
- O ato de recebimento do produto licitado não implica necessariamente na sua aceitação. A critério do Secretário da Pasta, os itens deste processo licitatório serão submetidos à verificação por





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

um servidor competente. Todo material que exigir teste de qualidade ou funcionamento será submetido a tais procedimentos antes da liquidação da Nota Fiscal para o setor responsável.

- O fornecimento será realizado de forma parcelada, de acordo com a demanda da Secretaria, devendo os produtos serem entregues após o recebimento da ordem de fornecimento no **prazo máximo de 20 (vinte) dias após o recebimento da Ordem de Fornecimento.**
- Os bens 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 até 20 (vinte) dias a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades
- A Ata de Registro de Preços terá vigência de 12 (doze) meses, podendo ser prorrogada nos termos da Lei Federal 14.133/2021. As entregas serão parceladas neste período conforme a necessidade e demanda da Secretaria Municipal de saúde de Itamarandiba/MG.
- Caso haja eventual impedimento de cumprir o prazo da entrega, a empresa deverá entrar em contato através de e-mail: [farmacibasica.ita@gmail.com](mailto:farmacibasica.ita@gmail.com) e [saudeitamarandiba@gmail.com](mailto:saudeitamarandiba@gmail.com), solicitando a prorrogação e justificando a necessidade desta. O setor responsável irá avaliar a demanda e dará deferimento/indeferimento ao pedido.
- As despesas de transportes, carga e descarga, impostos, taxas, obrigações previdenciárias, trabalhistas e outro acaso devidas em decorrência do fornecimento do objeto da presente licitação serão por conta da empresa vencedora;

## **05 - DA ENTREGA DO OBJETO**

5.1 As despesas de transportes, carga e descarga, impostos, taxas, obrigações previdenciárias, trabalhistas e outro acaso devidas em decorrência do fornecimento do objeto da presente licitação serão por conta da empresa vencedora;

5.2 Os medicamentos deverão ser entregues no prazo máximo de 20 (vinte) dias, a partir do recebimento da ordem de fornecimento, em local indicado na ordem de fornecimento, sendo na sede da Prefeitura Municipal de Itamarandiba, situada na Rua Tabelião Andrade, 205 centros – Itamarandiba/MG – CEP: 39.670-000, junto ao Almojarifado Municipal.

5.3 O ato de recebimento do produto licitado, não importa em sua aceitação. A critério do(a) Secretário(a) da Pasta, os objetos deste processo licitatório, serão submetidas à verificação por servidor competente, sendo assim, todo material que for necessário realização de teste de qualidade/funcionamento, assim será antes da liquidação da Nota Fiscal ser encaminhada para o setor responsável. O (s) aparelhos (s) que for necessário suporte técnico para instalação e/ou treinamento para manuseio, ficará sob responsabilidade da empresa vencedora.

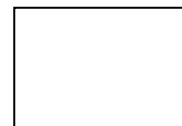
5.4 Cabe ao fornecedor a troca, dentro do mesmo prazo estabelecido para a entrega, de produtos/aparelhos, que vierem a ser recusados por não se enquadrarem nas especificações

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAÚJO, GELTE ALMEIDA GUIMARÃES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

estipuladas ou apresentar defeitos de fabricação ou danos em geral, identificado no ato da entrega ou no período de verificação.

## **6. DA FORMA DE PAGAMENTO**

6.1 O pagamento será feito em favor da empresa por meio de depósito em conta corrente, através de Ordem Bancária, no prazo de até 30 dias, após a apresentação e aceite da Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada pelo setor competente pelo recebimento e aceitação dos produtos.

6.2 A empresa vencedora do certame apresentará a nota fiscal/fatura referente ao fornecimento efetuado.

6.3 A Prefeitura Municipal de Itamarandiba/MG terá o prazo de 07 (sete) dias úteis, a contar da apresentação da nota fiscal/fatura para aceitá-la ou rejeitá-la.

6.4 A nota fiscal/fatura não aprovada será devolvida à empresa vencedora do certame para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, contando-se o prazo estabelecido no subitem anterior, a partir da data de sua reapresentação.

6.5 A devolução da nota fiscal/fatura não aprovada, em hipótese alguma, servirá de pretexto para que a empresa vencedora do certame suspenda quaisquer fornecimentos.

6.6 A Prefeitura Municipal de Itamarandiba/MG providenciará o pagamento no prazo de até 30 (trinta) dias contados da data do aceite da nota fiscal para efetivar o pagamento.

6.7 Nenhum pagamento será efetuado enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que lhe for imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, sem que isso gere direito a reajustamento de preços.

## **7. HABILITAÇÃO**

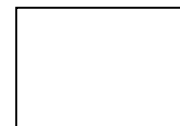
A habilitação do licitante vencedor será verificada mediante apresentação dos seguintes documentos:

### **7.1 Habilitação Jurídica:**

- a) Registro empresarial, no caso de empresa individual;
- b) Ato constitutivo, estatuto social, contrato social ou sua consolidação e posteriores alterações contratuais, devidamente registradas perante a junta comercial e, em vigor e, no caso de sociedade por ações, estatuto social, ata do atual capital social acompanhado da ata de eleição de sua atual administração, registrados e publicados e RG ou documento de habilitação dos sócios administradores;

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAÚJO, GELTE ALMEIDA GUIMARÃES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





c) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;

d) Comprovante de inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhado de prova da composição da diretoria em exercício.

## 7.2. Qualificação Econômica – Financeira:

a) Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação, judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor central do Fórum da sede da empresa Licitante, com data não anterior a 90 (noventa) dias antes da data de apresentação dos Documentos de Habilitação quando não determinado no corpo da certidão.

## 7.3. Regularidade Fiscal:

a) prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica, através do cartão do CNPJ, que também servirá para fins de comprovação do enquadramento como Microempresas ou Empresas de Pequeno Porte; b) prova de regularidade para com a Fazenda Federal relativa a Tributos Federais e à dívida Ativa da União e prova de regularização perante o Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, através de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN, conforme Portarias MF 358 e 443/2014;

c) prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Pública Estadual;

d) prova de regularidade fiscal para com a Fazenda Pública Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da Lei;

e) prova de regularidade fiscal perante ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (CRF - FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por Lei;

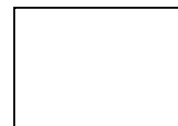
f) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação de Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT) e/ou, no caso de estarem os débitos garantidos por penhora suficiente ou com a exigibilidade suspensa, será aceita a Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, que tenha os mesmos efeitos da CNDT;

g) Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação, judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor central do Fórum da sede da empresa Licitante, com data não anterior a 90 (noventa) dias antes da data de apresentação dos Documentos de Habilitação quando não determinado no corpo da certidão.





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

#### **7.4 – QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

- a) Autorização de Funcionamento da empresa proponente, expedida pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) – A mesma deverá ser específica a categoria do produto ofertado;
- b) Alvará Sanitário da empresa licitante emitido por órgão da Vigilância Sanitária.

#### **7.5 - Demais Condições:**

- a) Declaração Unificada, conforme modelo abaixo:

##### **DECLARAÇÃO UNIFICADA:**

A empresa XXXXXXXXXXXX – CNPJ: XXXXXXXXXXXX, com sua sede estabelecida a XXXXXXXXXXXXXXXX, neste ato representada legalmente pelo Sr.(a) XXXXXXXXXXXXXXXX, CPF XXXXXXXX, declara para os devidos que:

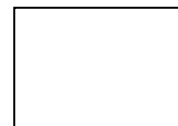
- \* Declaro que não incorro nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21.
- \* Declaro que atendo aos requisitos de habilitação, conforme disposto no art. 63, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21.
- \* Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/21.
- \* Declaro que a proposta apresentada para essa licitação está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório e me responsabilizo pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.
- \* Declaro que minha proposta econômica compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, conforme art. 63, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.
- \* Declaro que estou ciente do edital e concordo com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme o art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21.
- \* Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88.
- \* Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal/88.

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAUJO, GELTE ALMEIDA GUIMARÃES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

\* Declaro para os devidos fins legais, sem prejuízo das sanções e multas previstas neste ato convocatório, estar enquadrado como ME/EPP/Cooperativa, conforme a Lei Complementar nº 123/2006, cujos termos declaro conhecer na íntegra, estando apto, portanto, a exercer o direito de preferência.

b) Declaração de Cumprimento de Cota de Aprendizagem – DCCA

**DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE COTA DE APRENDIZAGEM - DCCA**

A empresa XXXXXXXXXXXX, inscrita no CNPJ/MF nº XXXXXXXXXXXX por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(Sra) XXXXXXXXXXXX portador(a) do CPF nº XXXXXXXXXXXX, DECLARA, sob as penas da lei, em observância ao que dispõe a Lei Estadual nº 8.289, de 05 de agosto de 2020, QUE CUMPRE A COTA DE APRENDIZAGEM de que trata o art. 429 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT. Declaro, ainda, que estou ciente de que se constatada a falsidade da declaração, o contratado terá seu contrato rescindido, na forma do art. 3º da referida lei estadual, sem prejuízo de outras penalidades previstas em lei ou em contrato.

Local, Data

Assinatura Representante Legal

c) **Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica (Cadastro de Pessoas Inidôneas) junto ao portal do TCU**, obtido através do link: <https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>, promovendo-se a **INABILITAÇÃO dos licitantes que apresentarem restrições em licitar ou contratar com a Administração Pública.**

Nota 01 - A verificação pelo órgão ou entidade promotora do certame nos sítios eletrônicos oficiais de órgãos e entidades emissores de certidões constitui meio legal de prova, para fins de habilitação.

Nota 02 - As certidões que não tenham o prazo de validade expresso no documento, ter-se-ão como válidas por 90 (noventa) dias a partir da data de sua emissão.

Nota 03 – Será aplicado no presente edital o entendimento adotado pelo TCU (Tribunal de Contas da União), no Acórdão nº 1211/2021:

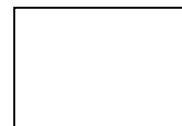
“Acórdão 1211/2021 Plenário (Representação, Relator Ministro Walton Alencar Rodrigues) Licitação. Habilitação de licitante. Documentação. Documento novo. Vedação. Definição. A vedação à inclusão de novo documento, prevista no art. 43, § 3º, da Lei 8.666/1993 e no art. 64 da Lei 14.133/2021 (nova Lei de Licitações), não alcança documento ausente, comprobatório de condição atendida pelo licitante quando apresentou sua proposta, que não foi juntado com os demais comprovantes de habilitação e da proposta, por equívoco ou falha, o qual deverá ser solicitado e avaliado pelo pregoeiro”.

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAÚJO, GELTE ALMEIDA GUIMARÃES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

## **8. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS E MULTA:**

8.1 A inexecução total ou parcial das obrigações contidas neste Termo de Referência sujeitará o licitante à aplicação de sanções de ordem administrativa e/ou multa, obedecido o devido processo legal, com amparo na Lei nº Lei 14.133.

8.2 A licitante vencedora sujeitar-se-á, em caso de inadimplemento de suas obrigações, definidas neste instrumento ou em outros que o complementem, as seguintes multas, sem prejuízo das sanções legais contidas nos artigos da Lei 14.133, bem como de responsabilidades civil e criminal:

- a) 0,33% (trinta e três centésimos por cento) por dia de atraso, na entrega do objeto licitado, calculado sobre o valor correspondente a parte inadimplida, até o limite de 9,9% (nove vírgula nove por cento);
- b) até 10% (dez por cento) sobre o valor da aquisição, pelo descumprimento de qualquer cláusula do presente Termo de Referência, exceto prazo de entrega.

8.3 Aos proponentes que convocados dentro do prazo de validade da sua proposta não celebrar o contrato ou não retirar a Autorização de Fornecimento, deixar de entregar ou apresentar documentação falsa, exigida para a licitação, ensejarem o retardamento da execução do certame, não mantiverem a proposta, falharem ou fraudarem na execução do contrato, comportarem-se de modo inidôneo, fizerem declaração falsa ou cometerem fraude fiscal, poderão ser aplicadas, conforme o caso, as seguintes sanções, sem prejuízo da reparação dos danos causados à Prefeitura Municipal de Itamarandiba/MG pelo infrator:

- a) advertência;
- b) multa
- c) suspensão temporária do direito de licitar, de contratar com a Administração pelo prazo de até 02 (dois) anos;
- d) declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade.

## **9. DAS OBRIGAÇÕES:**

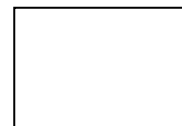
9.1 Das Obrigações da CONTRATADA: Além daquelas determinadas por leis, decretos, regulamentos e demais dispositivos legais, nas obrigações da futura CONTRATADA, também se incluem os dispositivos a seguir:

- a) Comunicar à CONTRATANTE, verbalmente no prazo de 12 (doze) horas e, por escrito, por e-mail para saudeitamarandiba@gmail.com, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, quaisquer alterações ou acontecimento que impeçam mesmo temporariamente, de cumprir seus deveres e responsabilidade





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

relativos a execução do Termo Contratual, total ou parcialmente, por motivo de caso fortuito ou força maior.

b) Arcar com todas as despesas pertinentes a entrega (transporte), impostos, tributos e taxas de qualquer natureza, além de todas as obrigações previdenciárias, trabalhistas e judiciais devidas em decorrência do fornecimento do objeto da presente licitação.

c) Substituir o objeto, após notificação formal, que estiverem em desacordo com as especificações deste Termo de Referência ou que apresentarem vício de qualidade.

d) Responsabilizar-se pelas despesas com manuseio, embalagem e transporte do objeto licitado, desde a fábrica até o local de entrega.

e) Responsabilizar-se, integralmente, por todos os tributos, taxas e contribuições (inclusive parafiscais), que direta ou indiretamente, incidam ou vierem a incidir sobre a presente aquisição.

f) Responsabilizar-se pelos atrasos e/ou prejuízos decorrentes de paralisação parcial ou total da fabricação/transporte e entrega do objeto.

g) Reparar, corrigir, remover, reconstituir às suas expensas no total ou em parte, o objeto da licitação em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções, resultantes de execução ou de materiais empregados.

h) Arcar com todas as despesas destinadas a cobertura de seguros, encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais.

i) Responsabilizar-se por danos causados diretamente a administração ou a terceiros decorrente de sua culpa, ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo desta responsabilidade a fiscalização ou acompanhamento do contratante.

j) A licitante se obriga a manter durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigida na licitação.

k) Responsabilizar-se, integralmente, pela entrega dos materiais/bens com as devidas garantias inclusas, não podendo repassar nenhum dos itens desta licitação a outra empresa.

l) Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados pela fiscalização da contratante, cujas reclamações se obrigam a atender prontamente.

m) Caso, a qualquer tempo a CONTRATANTE ou a CONTRATADA, sejam favorecidas com benefícios fiscais, isenções e/ou reduções tributárias, as vantagens auferidas refletirão numa redução do preço.

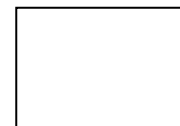
n) Na data de retirada da Autorização de Fornecimento ou da Assinatura do Contrato, a LICITANTE vencedora deverá estar com os seguintes documentos dentro do período de validade, ou então rerepresentá-los: Prova de regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, mediante apresentação de Certificado de Regularidade de Situação – CRS, emitido pela Caixa Econômica Federal; Prova de regularidade relativa a Seguridade Social, demonstrando situação regular

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAÚJO, GELTE ALMEIDA GUIMARÃES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei; Certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Federal; Certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Estadual; Certidão Negativa de Débitos com a Fazenda Municipal.

o) Oficialmente convocada pela Administração, com vistas à assinatura do Contrato ou retirada da Autorização de Fornecimento é dado à adjudicatária o prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados da data da ciência ao chamamento, pela Prefeitura Municipal de Itamarandiba/MG, para no local indicado, retirar a Autorização de Fornecimento ou firmar o instrumento Contratual. A recusa injustificada da LICITANTE vencedora, em retirar a Autorização de Fornecimento ou Assinar o Contrato dentro do prazo e condições estabelecidas, caracterizará o descumprimento total da obrigação assumida sujeitando-se às penalidades previstas na Lei 10.520/ 2002 e subsidiariamente c/c **Lei 14.133**.

## **10 – DAS OBRIGAÇÕES DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA/MG:**

- a) Oferecer todas as informações necessárias para que a contratada possa fazer a entrega do objeto licitado dentro das especificações técnicas recomendadas.
- b) Rejeitar, no todo ou em parte, os materiais/bens em desacordo com o Termo de Referência.
- c) Efetuar o pagamento conforme descrito no presente Termo.

## **11 – ORÇAMENTO SIGILOSO**

Orçamento estipulado para esta licitação, encontra-se sob sigilo, pois busca-se a apresentação das propostas dos Licitantes em consonância com o preço praticado no mercado. Um possível Orçamento aberto ocasionaria preços que não se afastariam do valor inicial, prejudicando a apresentação da melhor proposta à Administração Pública.

Também entendem dessa forma os autores Zymler e Dios, que afirmam o seguinte: “A não divulgação do orçamento tem por objetivo evitar que as propostas/lances gravitem em torno do orçamento fixado pela administração. Essa medida deve se mostrar particularmente eficaz quando houver a ocorrência de lances fechados, pois, sem as balizas dos outros licitantes e do orçamento da administração, o competidor deve, já nessa etapa, oferecer um preço realmente competitivo e dentro do limite de sua capacidade de executar a avença com uma lucratividade adequada”

Mesmo que o presente processo seja realizado no sistema fechado/aberto de lances, o orçamento sigiloso se torna também mais eficaz, em especial, quando na participação de apenas um licitante e este não oferta nenhum lance, se baseando no preço referencial.

O intuito do orçamento sigiloso tem, via de regra, a função de mitigar a assimetria de informações entre o mercado privado e a Administração Pública, sendo também uma forma de combater os cartéis e os conluíus entre as licitantes.

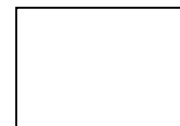
Uma grande vantagem é que, quando da adoção do orçamento sigiloso, as empresas licitantes deverão apresentar sua proposta com base em suas próprias estimativas de custos, deixando de usar a referência de preços que a Administração disponibilizou. Força-se, assim, que as licitantes tenham uma área

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAÚJO, GELTE ALMEIDA GUIMARÃES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

profissional de orçamentação/custos, capaz de formar o preço de mercado da empresa para aquela realidade de contratação.

Como já assentado pelo TCU (Acórdão 3011/2012 – Plenário), a adoção do orçamento sigiloso é medida discricionária, devendo o gestor adotar quando entender que essa restrição implicará na obtenção da proposta mais vantajosa, sendo de igual maneira discricionária, medida a ser afastada quando não tiver o condão de atrair melhores propostas.

Os licitantes devem ofertar preços que condizem com a realidade de mercado: “a responsabilidade da empresa contratante subsiste pelo simples fato de ter auferido valores a maior, mesmo que tenha havido falha por parte dos gestores públicos ao estimar os preços a serem praticados”. (Acórdão TCU 9.296/2017 - Primeira Câmara). “As empresas que oferecem propostas com valores acima dos praticados pelo mercado, tirando proveito de orçamentos superestimados elaborados pelos órgãos públicos contratantes, contribuem para o superfaturamento (...), sujeitando-se à responsabilização solidárias pelo dano evidenciado”. (Acórdão TCU nº 1427/2021 – Plenário). “As empresas que contratam com a Administração devem ofertar preços compatíveis com os de mercado, sob pena de serem responsabilizadas por eventual sobrepreço constatado no contrato, uma vez que o regime jurídico -administrativo relativo às contratações públicas, com a consequente obrigação de seguir os preços praticados no mercado (art. 43, inciso IV, da Lei 8.666/1993), se aplica tanto à Administração Pública quanto aos colaboradores privados”. (Acórdão 992/2022 Plenário - Relator Benjamin Zymler).

## 11. – DEFINIÇÃO DO OBJETO

A tabela a seguir detalha os itens necessários, incluindo as quantidades requeridas.

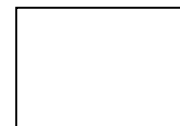
ITEM	UNIDADE	QUANTIDADE		DESCRIÇÃO DOS MEDICAMENTOS
1	FRASCO	500	NC	ACEBROFILINA 25MG/5ML
2	FRASCO	500	NC	ACEBROFILINA 50MG/5ML
3	COMPRIMIDO	10000	CZ	ACECLOFENACO 100MG, COMPRIMIDO
4	FRASCO	500	BQ	ACETILCISTEINA 20MG/ML.FRASCO 120 ML XAROPE EXPECTORANTE
5	FRASCO	500	BQ EST	ACETILCISTEINA 40MG/ML.FRASCO 120 ML XAROPE EXPECTORANTE
6	COMPRIMIDO	10000	NC CIMED	ACICLOVIR 200 MG, COMPRIMIDO.
7	COMPRIMIDO	50000	BQ	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100 MG COMPRIMIDO
8	COMPRIMIDO	10000	BQ	ÁCIDO FÓLICO 5 MG, COMPRIMIDO.
9	COMPRIMIDO	1000	CZ	ÁCIDO TRANEXÂMICO 250MG
10	COMPRIMIDO	60000	BQ EST	ÁCIDO VALPRÓICO 250 MG, COMPRIMIDO
11	FRASCO	500	BQ	ÁCIDO VALPROICO 250MG/ML
12	FRASCO	500	NF	ALBENDAZOL 40MG/ML FRASCO
13	CAIXA	40	NT	ALENTHUS XR 150 MG -. (ORDEM JUDICIAL-NÃO PODE SER

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAUJO, GELTE ALMEIDA GUIMARÃES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

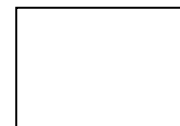
			TROCADO POR OUTRA MARCA OU GENÉRICO) - CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS
14	COMPRIMIDO	15.000 BQ	ALPRAZOLAM 0,5MG, COMPRIMIDO.
15	COMPRIMIDO	150000 BQ	ALPRAZOLAM 1MG, COMPRIMIDO.
16	COMPRIMIDO	51000 BQ	ALPRAZOLAM 2MG, COMPRIMIDO.
17	AMPOLA	200 NF	AMIODARONA 50MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL 3ML, AMPOLA
18	COMPRIMIDO	180000 BQ EST	AMITRIPTILINA 25MG:
19	COMPRIMIDO	120000 CZ	AMITRIPTILINA 75MG COMPRIMIDO
20	FRASCO	500 BQ	AMOXICILINA + CLUVALANATO DE POTASSIO 250+62,5MG/5ML, FRASCO
21	COMPRIMIDO	20000 BQ	AMOXICILINA + CLUVALANATO DE POTASSIO 500+125MG, COMPRIMIDO
22	FRASCO	1000 BQ PRATI	AMOXICILINA 50 MG/ML, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 60 ML + COPOMEDIDOR.
23	COMPRIMIDO	10000 BQ PRATI	AMOXICILINA 500 MG, CÁPSULA.
24	CAIXA BRAINF	2700 NC CIMED	ANLODIPINO, BESILATO 10 MG COMPRIMIDO.
25	CAIXA	2700 OK	ANLODIPINO, BESILATO 5 MGCOMPRIMIDO.
26	COMPRIMIDO	50000 BQ PRATI	ANTENOLOL 50 MG COMPRIMIDO
27	FRASCO	500 OK	AZITROMICINA 40 MG/ML (600 MG POR FRASCO), PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL, FRASCO.
28	COMPRIMIDO	10000 OK	AZITROMICINA 500 MG, COMPRIMIDO.
29	AMPOLA	5000 BQ	BETAMETASONA DIPROPIONATO+ BETAMETASONA FOSFATO DISSODICO 5 MG/ML+2MG/ML AMPOLA.
30	COMPRIMIDO	250000 OK	BIPERIDENO 2MG, COMPRIMIDO
31	COMPRIMIDO	5000 BQ	BROMAZEPAM 3 MG, COMPRIMIDO
32	FRASCO	1000 BQ	BROMOPRIDA 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS.FRASCO 20 ML
33	FRASCO	500 BQ	BUDESONIDA 32MCG, FRASCO
34	FRASCO	500 BQ	BUDESONIDA 50MCG, FRASCO
35	FRASCO	500 BQ	BUDESONIDA 64MCG, FRASCO
36	FRASCO	500 OK	CARBAMAZEPINA 20 MG/ML, SUSPENSÃO ORAL, FRASCO 100 ML + SERINGADOSADORA.
37	COMPRIMIDO	105000 OK	CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDOS:
38	COMPRIMIDO	20.000 OK	CARBAMAZEPINA 400MG, COMPRIMIDO.
39	COMPRIMIDO	20000 BQ	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL 1.250 MG + 200 UI , COMPRIMIDOS
40	COMPRIMIDO	20000 BQ	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL1.250 MG + 400 UI, COMPRIMIDO
41	COMPRIMIDO	20000 BQ	CARBONATO DE CÁLCIO + COLECALCIFEROL1.500 MG + 400 UI, COMPRIMIDO
42	COMPRIMIDO	100000 BQ	CARBONATO DE CALCIO 1250 MG (500 MG DE CALCIO) COMPRIMIDO
43	COMPRIMIDO	140000 OK	CARBONATO DE LÍCIO 300 MG, COMPRIMIDO
44	COMPRIMIDO	50000 NC	CARVEDILOL 12,5MG, COMPRIMIDO

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAUJO, GELTE ALMEIDA GUIMARAES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

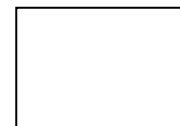
45	COMPRIMIDO	50000	NC CIMED	CARVEDILOL 25MG, COMPRIMIDO
46	COMPRIMIDO	50000	NC	CARVEDILOL 3,25MG, COMPRIMIDO
47	COMPRIMIDO	50000	NC	CARVEDILOL 6,25MG, COMPRIMIDO
48	COMPRIMIDO OU CAPSULA	50000	BQ EST	CEFALEXINA 500MG, COMPRIMIDO
49	FRASCO	500	BQ	CEFALEXINA, MONOHIDRATADA 250/5ML MG/ML, PÓ P/ SUSPENSÃO ORAL, FRASCODE 100 ML + COPO MEDIDORML.
50	FRASCO	300	CZ	CETOCONAZOL 20 MG/G (2%) SHAMPOO FRASCO 100ML
51	COMPRIMIDO	15000	CZ	CETOPROFENO 100MG COMPRIMIDO
52	COMPRIMIDO	1000	NF	CIANOCOBALINA 15MCG+PANTOTENATO DE CALCIO 25MG+ RIBOFLAVINA 3,3MG+TIAMINA 30MG+NICOTINAMIDA 50MG+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 10MG (COMPLEXO B)
53	COMPRIMIDO	20000	BQ	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMPRIMIDOS
54	COMPRIMIDO	15000	BQ EST	CIPROFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO
55	COMPRIMIDO	360	BQ EST	CITALOPRAM 20 MG CX (ORDEM JUDICIAL)
56	COMPRIMIDO	20000	CZ	CLARITROMICINA 500 MG, COMPRIMIDO
57	CAPSULA	2000	BQ	CLINDAMICINA 300 MG CAPSULAS
58	CAIXA	334	CZ	CLOMIPRAMINA 10MG COMPRIMIDOS - CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS
59	COMPRIMIDO	10.000	NC EMS	CLOMIPRAMINA, CLORIDRATO 25MG, COMPRIMIDO.
60	COMPRIMIDO	170000	OK	CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDOS
61	FRASCO	2800	OK	CLONAZEPAM 2,5 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, FRASCO GOTEJADOR 20 ML.
62	COMPRIMIDO	20000	BQ	CLOPIDOGREL 75 MG, COMPRIMIDOS
63	FRASCO	5000	NT	CLORETO DE SODIO 9MG/ML (0,9%) SPRAY NASAL FRASCO
64	FRASCO	300	NC	CLOREXIDINA DIGLICONATO 0,12 % SOLUÇÃO BUCAL
65	FRASCO	500	NC	CLORIDRATO DE AMBROXOL ADULTO 30MG/5ML, FRASCO 120 ML
66	FRASCO	500	NC	CLORIDRATO DE AMBROXOL, INFANTIL 15MG/5ML FRASCO 120ML
67	COMPRIMIDO	100000	BQ	CLORIDRATO DE DULOXETINA 30 MG
68	FRASCO	500	CZ	CLORIDRATO DE HIDROXIZINA 2MG/ML, XAROPE, FRASCO 120ML
69	COMPRIMIDO	20.000	NC UNIÃO	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 100 MG, COMPRIMIDO
70	COMPRIMIDO	15.000	OK	CLORPROMAZINA, CLORIDRATO 25MG, COMPRIMIDO.
71	AMPOLA	1000	NT	DECANOATO DE ZUCLOPENTIXOL 200MG/ML
72	CAIXA	40	NT	DEPAKOTE ER 500 MG CX. (ORDEM JUDICIAL-NÃO PODE SER TROCADO POR OUTRA MARCA OU GENÉRICO) CAIXA COM 60 COMPRIMIDOS
73	FRASCO	500	NT	DEXAMETASONA 1 MG/ML (0,1%) FRASCO 5ML, COLIRIO
74	FRASCO	500	NF	DEXCLOFERINAMINA MALEATO 0,4 MG/ML, FRASCO
75	FRASCO	1000	CZ	DEXCLOFERINAMINA MALEATO 0,4 MG/ML+BETAMETASONA 0,5 MG/ML FRASCOS.

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAUJO, GELTE ALMEIDA GUIMARAES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

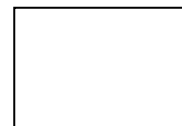
76	COMPRIMIDO	150000	OK	DIAZEPAM 10 MG, COMPRIMIDO.
77	COMPRIMIDO	50000	BQ PRATI	DIPIRONA 500MG COMPRIMIDO
78	COMPRIMIDO	10000	NC CIMED	DOXAZOSINA, MESILATO 2 MG, COMPRIMIDO.
79	COMPRIMIDO	10000	NC CIMED	DOXAZOSINA, MESILATO 4 MG, COMPRIMIDO
80	COMPRIMIDO	30000	NC CIMED	ENALAPRIL, MALEATO 10 MG, COMPRIMIDO.
81	COMPRIMIDO	30000	NC CIMED	ENALAPRIL, MALEATO 20 MG, COMPRIMIDO.
82	COMPRIMIDO	30000	NC CIMED	ENALAPRIL, MALEATO 5 MG, COMPRIMIDO.
83	SERINGA PREENCHIDA	100	OK	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML
84	COMPRIMIDO	110000	CIMED	ESCITALOPRAM, OXALATO 10MG, COMPRIMIDO.
85	COMPRIMIDO	21000	CIMED	ESCITALOPRAM, OXALATO 20MG, COMPRIMIDO.
86	COMPRIMIDO	5000	CZ	ESOMEPRAZOL 20MG
87	COMPRIMIDO	5000	BQ	ESOMEPRAZOL 40MG
88	CAIXA	1700	BQ	ESPIRONOLACTONA 25MG, COMPRIMIDO, CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS
89	COMPRIMIDO	NC 85000	N SULCADO	FENITOÍNA 100 MG, COMPRIMIDO <b>SULCADO.</b>
90	COMPRIMIDO	110000	OK	FENOBARBITAL 100MG, COMPRIMIDO
91	CAPSULA	5000	OK	FLUCONAZOL 150 MG, CÁPSULA.
92	CAPSULA	170000	OK	FLUOXETINA 20 MG CAPSULA
93	CAPSULA	10.000	CZ	FLUOXETINA, CLORIDRATO 10MG, COMPRIMIDO.
94	FRASCO	2.000	CZ	FLUOXETINA, CLORIDRATO 20MG/ ML, FRASCO 20 ML GOTAS
95	COMPRIMIDO	80000	OK	FOSFATO DE CODEINA + PARACETAMOL 30+500 MG. COMPRIMIDO
96	COMPRIMIDO	100000	OK	FUROSEMIDA 40MG, COMPRIMIDO
97	COMPRIMIDO	50000	BQ	GLICAZIDA 30MG, COMPRIMIDO
98	COMPRIMIDO	50000	BQ	GLICAZIDA 60MG, COMPRIMIDO
99	FRASCO	1000	NC UNIÃO	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL FRASCO 30ML
100	COMPRIMIDO	140000	OK	HALOPERIDOL 5 MG, COMPRIMIDO.
101	AMPOLA	6.000	BQ UNIÃO	HALOPERIDOL, DECANOATO 50MG/ML, AMPOLA.
102	COMPRIMIDO	50000	NC	HIDRALAZINA 25MG, COMPRIMIDO
103	COMPRIMIDO	50000	NC	HIDRALAZINA 50MG, COMPRIMIDO
104	COMPRIMIDO	50000	CIMED	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG, COMPRIMIDO.
105	FRASCO	500	OK	HIDROXIDO DE ALUMINIO 60MG/ML
106	COMPRIMIDO	120000	BQ EST	IBUPROFENO 600 MG, COMPRIMIDO.
107	FRASCO	1000	BQ EST BRAINF	IBURPROFENO 50MG/ML
108	COMPRIMIDO	25000	OK	IMIPRAMINA 25 MG, COMPRIMIDO.
109	FRASCO	1000	NF	IPRATRÓPIO, BROMETO 0,25 MG/ML, SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO, FRASCO 20ML.
110	COMPRIMIDO	80000	CZ	ISOSSORBIDA, MONONITRATO 20 MG, COMPRIMIDO
111	COMPRIMIDO	10000	OK	ITRACONAZOL 100 MG
112	COMPRIMIDO	10000	CZ	IVERMECTINA 6 MG, COMPRIMIDO.

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAUJO, GELTE ALMEIDA GUIMARAES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

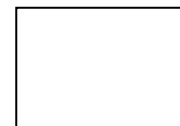
113	FRASCO	500	BQ EST	LACTULOSE 667 MG/ML, XAROPE, FRASCO.
114	COMPRIMIDO	20.000	BQ	LAMOTRIGINA, 100MG - COMPRIMIDO
115	CAIXA	1000	NC	LANCETA AUTOMATICA DESCARTAVEL PARA PUNÇÃO DIGITAL (CAIXA COM 100 UNIDADES)
116	CAIXA	1000	NC	LANCETA SIMPLES DESCARTAVEL PARA PUNÇÃO DIGITAL (CAIXA COM 100 UNIDADES)
117	COMPRIMIDO	1000	NF	LEVODOPA + CARBIDOPA 250/25 MG
118	COMPRIMIDO	15000	CZ	LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25MG, COMPRIMIDO.
119	COMPRIMIDO	15000	CZ	LEVODOPA 200 MG + BENSERAZIDA 50 MG, COMPRIMIDO.
120	COMPRIMIDO	5000	BQ	LEVOFLOXACINO 500 MG COMP
121	COMPRIMIDO	15.000	OK	LEVOMEPROMAZINA, MALEATO 100MG, COMPRIMIDO.
122	COMPRIMIDO	15.000	OK	LEVOMEPROMAZINA, MALEATO 25MG, COMPRIMIDO.
123	COMPRIMIDO	50000	BQ	LEVOTIROXINA 100MG, COMPRIMIDO GENERICO
124	COMPRIMIDO	50000	BQ	LEVOTIROXINA 25MG, COMPRIMIDO GENERICO
125	COMPRIMIDO	50000	BQ	LEVOTIROXINA 50MG, COMPRIMIDO GENERICO
126	FRASCO	20	NT	LOÇÃO HIDRATANTE INFANTIL HIDRA KIDS D.A. PELE SENSÍVEL 200G
127	FRASCO	500	OK	LORATADINA 1 MG/ML, XAROPE, FRASCO 100 ML.
128	COMPRIMIDO	50000	NC CIMED	LORATADINA 10 MG, COMPRIMIDO.
129	COMPRIMIDO	50000	NC BRAINF	FLOSARTANA POTÁSSICA 50 MG, COMPRIMIDO.
130	FRASCO	200	CZ	MEBENDAZOL 20MG/ML
131	COMPRIMIDO	30000	CZ	MELOXICAM 15MG, COMPRIMIDO
132	COMPRIMIDO	20000	BQ EST	METILDOPA 250MG, COMPRIMIDO
133	COMPRIMIDO	50.000	CZ	METILFENIDATO, CLORIDRATO 10MG, COMPRIMIDO.
134	FRASCO	2000	BQ	METOCLOPRAMIDA, CLORIDRATO 4 MG/ML. FRASCO 20 ML
135	POMADA	500	BQ EST	METRONIDAZOL 100MG/G, VAGINAL
136	COMPRIMIDO	20000	BQ EST	METRONIDAZOL 250MG, COMPRIMIDO
137	COMPRIMIDO	15000	BQ	METRONIDAZOL 400MG, COMPRIMIDO
138	FRASCO	200	CIMED	MICONAZOL 20MG/G LOÇÃO
139	POMADA	200	NF	MICONAZOL 20MG/G TOPICO
140	POMADA	200	OK	MICONAZOL 20MG/G VAGINAL
141	COMPRIMIDO	5000	BQ	MIRTAZAPINA 15 MG. COMPRIMIDO
142	TUBO	500	OK	NEOMICINA, SULFATO 5 MG +BACITRACINA 250 UI/G, POMADA, BISNAGA 10 G.
143	COMPRIMIDO	80000	NC BRAINF	NIFEDIPINO 10MG, COMPRIMIDO
144	COMPRIMIDO	30000	CIMED	NIMESULIDA 100 MG COMPRIMIDO
145	FRASCO	300	BQ	NISTATINA 10000 UI/ML SOLUÇÃO ORAL
146	COMPRIMIDO	12000	CZ	NITROFURANTOINA 100MG, COMPRIMIDO
147	COMPRIMIDO	5000	CZ	NORFLOXACINO 400MG, COMPRIMIDO
148	COMPRIMIDO	50000	CZ	NORTRIPTILINA 10 MG COMPRIMIDO:
149	COMPRIMIDO	70000	BQ	NORTRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO:
150	COMPRIMIDO	75000	BQ	NORTRIPTILINA 50 MG COMPRIMIDO:

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAUJO, GELTE ALMEIDA GUIMARAES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

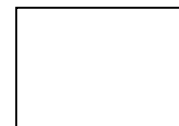
151	COMPRIMIDO	33000	CZ	NORTRIPTILINA 75 MG COMPRIMIDO:
152	FRASCO	200	NF	OLEO MINERAL 100ML
153	CAPSULA	100000	OK	OMEPRAZOL 20 MG, CÁPSULA.
154	COMPRIMIDO	5000	OK	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 4 MG, COMPRIMIDO
155	COMPRIMIDO	5000	OK	ONDANSETRONA, CLORIDRATO 8 MG, COMPRIMIDO
156	FRASCO	300	NT	PALMITATO DE RETINOL (VITAMINA A) 3000 UI; CLORIDRATO DE TIAMINA (VITAMINA B1) 2 MG; 5- FOSFATO SÓDICO DE RIBOFLAVINA (VITAMINA B2) 1,5 MG; NICOTINAMIDA (VITAMINA PP) 15 MG; CLORIDRATO DE PIRIDOXINA (VITAMINA B6) 2,0 MG; BIOTINA (VITAMINA H) 0,2 MG; ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) 80 MG; COLECALCIFEROL (VITAMINA D) 900 UI; ACETATO DE TOCOFEROL (VITAMINA E) 15 MG/ ML (FRASCO 20 ML)
157	COMPRIMIDO	90000	OK	PAROXETINA, CLORIDRATO 20MG, COMPRIMIDO.
158	FRASCO	500	CZ	PERICIAZINA, 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS
159	FRASCO	500	BQ	PERMETRINA 50 MG/ML (5%) LOÇÃO, FRASCO.
160	UNIDADE	15000	NT	POLIVITAMÍNICO E POLIMINERAL A-Z COMPRIMIDO OU CAPSULA
161	FRASCO	200	CZ	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO 1 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, FRASCO.
162	FRASCO	1000	OK	PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO 3 MG/ML, SOLUÇÃO ORAL, FRASCO.
163	COMPRIMIDO	50000	NC BRAINF	PREDNISONA 20 MG, COMPRIMIDO.
164	COMPRIMIDO	30000	OK	PREDNISONA 5 MG, COMPRIMIDO.
165	COMPRIMIDO	100000	OK	PREGABALINA 75 MG, COMPRIMIDOS.
166	COMPRIMIDO	90000	OK	PROMETAZINA 25 MG, COMPRIMIDOS
167	COMPRIMIDO	50000	OK	PROPRANOLOL 40 MG, COMPRIMIDO
168	COMPRIMIDO	31000	BQ	QUETIAPINA 100 MG, COMPRIMIDO
169	COMPRIMIDO	3000	NF	QUETIAPINA 25MG, COMPRIMIDO
170	COMPRIMIDO	30000	OK	RISPERIDONA 1MG, COMPRIMIDO
171	FRASCO	3000	OK	RISPERIDONA 1MG/ML
172	COMPRIMIDO	200000	OK	RISPERIDONA 2MG COMPIMIDO
173	COMPRIMIDO	1500	NF	RISPERIDONA 3MG, COMPRIMIDO (JUDICIAL)
174	COMPRIMIDO	80000	BQ	RIVAROXABANA 10 MG, COMPRIMIDO, GENÉRICO
175	COMPRIMIDO	80000	BQ	RIVAROXABANA 15 MG, COMPRIMIDO, GENÉRICO
176	UNIDADE	20	NT	SABONETE INFANTIL GH GLICERINADO MÍNIMO DE 100 GR SEM PERFUME. (ORDEM JUDICIAL)
177	CAIXA	1800	NC	SERINGA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA - 0,5 ML - AGULHA 6,0 X 0,25 MM - CAIXA COM 100 UNIDADES
178	CAIXA	1000	NC	SERINGA PARA APLICAÇÃO DE INSULINA - 1,0 ML - AGULHA 8,0 X 0,30 MM - CAIXA COM 100 UNIDADES
179	COMPRIMIDO	170000	CZ	SERTRALINA, CLORIDRATO 100MG, COMPRIMIDO.
180	COMPRIMIDO	170000	OK	SERTRALINA, CLORIDRATO 50 MG, COMPRIMIDO.
181	FRASCO	1000	OK	SIMETICONA 75MG ML

Assinado por 3 pessoas: LYVIA LACERDE ARAUJO, GELTE ALMEIDA GUIMARAES e ALDA ALVES BIE PIMENTA  
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F> e informe o código 2ABC-2EA2-0A13-474F





PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA  
ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

182	COMPRIMIDO	50000	NC CIMED	SINVASTATINA 20MG, COMPRIMIDO SANDOZ
183	COMPRIMIDO	10000	CIMED	SUCCINATO DE METOPROLOL 100MG, COMPRIMIDO
184	COMPRIMIDO	60000	OK	SUCCINATO DE METOPROLOL 25MG, COMPRIMIDO
185	COMPRIMIDO	100000	OK	SUCCINATO DE METOPROLOL 50MG, COMPRIMIDO
186	UNIDADE	200	BQ	SULFADIAZINA DE PRATA BISNAGA 50 GR
187	COMPRIMIDO	15000	NC PRATI	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETOPRIMA 80 MG, COMPRIMIDO.
188	COMPRIMIDO	80000	OK	SULFATO FERROSO 40 MG FERRO ELEMENTAR, DRÁGEA.
189	COMPRIMIDO	600	NT	SULPAN-SULPIRIDA + BROMAZEPAM 25 MG +1 MG, CX COM 20. (ORDEM JUDICIAL)
190	TUBOS	15	NT	TARFIC 0,03% BISNAGA COM 30 GR. (ORDEM JUDICIAL)
191	COMPRIMIDO	20	NC	TEGRETOL 400MG CR (ORDEM JUDICIAL, NÃO PODE SER TROCADO POR OUTRA MARCA OU GENÉRICO) - CAIXA COM 60 COMPRIMIDOS
192	COMPRIMIDO	5000	CZ	TETRACICLINA 500MG, COMPRIMIDO
193	FRASCO	100	BQ	TIMOLOL, MALEATO 0,5 MG/ML, SOLUÇÃO OFTÁLMICA, FRASCO 5 ML.
194	COMPRIMIDO	10.000	NC UNIÃO	TIORIDAZINA 100MG, CLORIDRATO, COMPRIMIDO.
195	COMPRIMIDO	50000	BQ	TOPIRAMATO 100 MG, COMPRIMIDO
196	COMPRIMIDO	10000	CZ	TRAZODONA, CLORIDRATO 50 MG, COMPRIMIDO
197	COMPRIMIDO	30.000	OK	VALPROATO DE SÓDIO 500MG, COMPRIMIDO.
198	COMPRIMIDO	50000	BQ	VALSARTANA 160MG, COMPRIMIDO
199	COMPRIMIDO	50000	UNIÃO	VARFARINA SÓDICA 5 MG, COMPRIMIDO SULCADO
200	COMPRIMIDO	40.000	OK	VENLAFAXINA, CLORIDRATO 150MG, COMPRIMIDO.
201	COMPRIMIDO	40000	OK	VENLAFAXINA, CLORIDRATO 75MG, COMPRIMIDO
202	COMPRIMIDO	5000	CZ	VERAPAMIL 120MG, COMPRIMIDO
203	COMPRIMIDO	10000	CZ	VERAPAMIL 80MG, COMPRIMIDO

### 13. FISCAL DO CONTRATO

A CONTRATANTE é obrigada a acompanhar, fiscalizar, conferir o fornecimento do objeto do presente certame, através de servidor responsável escolhido pela Administração, o qual deverá anotar em registro próprio, as falhas detectadas e comunicar por escrito a autoridade superior todas as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da CONTRATADA;

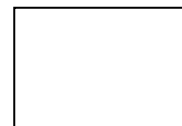
A fiscalização será exercida no interesse do Município e não exclui nem reduz a responsabilidade da licitante CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades, e na sua ocorrência, não implica corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos;

Fica nomeado a Sra. Alda Alves Bié Pimenta – Secretária Municipal de Saúde, como fiscal do contrato, sendo o mesmo responsável pelo gerenciamento do contrato, podendo nomear demais diretores ou servidores de sua equipe para que os mesmos possam também realizar a fiscalização e execução dos





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAMARANDIBA**  
**ESTADO DE MINAS GERAIS - BRASIL**



CNPJ – 16.886.871/0001-94 - Praça dos Agricultores, 25, Centro  
Itamarandiba/MG - CEP 39.668-018.

fornecimentos, emitindo as notificações quando houver inconsistência ou irregularidade na execução do contrato.

#### **14 – DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

A fonte de recursos prevista no orçamento no qual recairão sobre a presente contratação serão as seguintes:

##### **FARMÁCIA BÁSICA**

Atas 4719 – 4727 - 4691 – 670 – 2147 – 1136

Dotação 06.02.01.10.303.0014.2044

Manutenção da Assistência Farmacêutica Básica

33903200 – Material de Distribuição Gratuita

Fichas: 285, 586, 287, 1086, 1087.

##### **CAPS**

Dotação 06.02.01.10.302.0011.2037

33903000 – Materia de consumo

Fichas: 219, 220, 221, 1051

33903200 – Material de Distribuição Gratuito

Fichas: 222, 223, 224, 1117

Itamarandiba, 13 de fevereiro de 2026

**Alda Alves Bié Pimenta**

Secretária Municipal de Saúde

Requisitante

**Gelte Almeida Guimarães**

Diretor do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS

Responsável pela elaboração do TR

**Lyvia Lacerda de Araújo**

Diretora da Farmácia Básica Municipal

Responsável pela elaboração do TR





## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 2ABC-2EA2-0A13-474F

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ LYVIA LACERDE ARAÚJO (CPF 074.XXX.XXX-93) em 13/02/2026 08:24:08 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ GELTE ALMEIDA GUIMARÃES (CPF 122.XXX.XXX-88) em 13/02/2026 14:44:32 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)
  
- ✓ ALDA ALVES BIE PIMENTA (CPF 035.XXX.XXX-80) em 13/02/2026 15:37:53 GMT-03:00  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://itamarandiba.1doc.com.br/verificacao/2ABC-2EA2-0A13-474F>