**TERMO DE REFERÊNCIA**

As especificações descritas neste documento têm como objetivo estabelecer as diretrizes para orientar as empresas interessadas no fornecimento/prestação de serviço para a Secretaria Municipal de Saúde/SMS/PMP, a fim de subsidiar a proposta apresentada.

1. **JUSTIFICATIVA:**

O Município, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, cumprindo uma das prioridades do governo municipal através da SMS, tendo como necessidade a aquisição de **MEDICAMENTOS PARA 12 MESES, SOLICITAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO HOSPITALAR/HMNSE – SAC 046/24 – REGISTRO DE PREÇOS**

Desta forma, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, vimos solicitar a aquisição/contratação do objeto abaixo:

**2. OBJETO:**

**MEDICAMENTOS PARA 12 MESES DE CONSUMO –USO HOSPITALAR – SAC 046/24 - REGISTRO DE PREÇOS**

**3. PRAZOS:**

O prazo de entrega ou execução dos serviços será de **10 dias (DEZ DIAS ÚTEIS),** conforme Termo de Contrato, a partir da sua assinatura ou do recebimento da Solicitação de Autorização de Fornecimento (SAF), acompanhada da(s) Nota(s) de Empenho(s) correspondente(s).

**4. CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

Menor preço por item

**5. MODO E LOCAL DO FORNECIMENTO:**

**5.1. A entrega dos insumos e/ou execução dos serviços serão efetuadas:**

A entrega ou execução dos serviços serão efetuadas à Rua Quissamã, 1931 – Condomínio Industrial, 1931 Galpão 6B - Bairro: Quissamã - CEP: 25615- 531, de Segunda à Sexta Feira de 8.00 as 16.00h - TEL. (24) 22216595

**5.2. Prazo e validade da proposta:**

O prazo da proposta não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias.

**5.3. Descrição detalhada do produto e ou serviço:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **Descrição** | **Unidade** | **Quantidade** |
| 1 | ACETILCISTEINA 600mg. | ENVELOPE | 8000 |
| 2 | ACIDO EPSILON AMINOCAPROICO 50MG/ML - 20ML - AMPOLA | FRASCO/AMPOLA | 1200 |
| 3 | ACIDO TRANEXAMICO 250 MG | COMPRIMIDO | 1200 |
| 4 | ALBUMINA HUMANA FRASCO C/50 ML. 20% | FRASCO | 720 |
| 5 | ALTEPLASE 50MG (TIPO ACTILYSE) | FRASCO/AMPOLA | 96 |
| 6 | AMPICILINA 1 G. | FRASCO/AMPOLA | 2400 |
| 7 | AMPICILINA 500 MG. | COMPRIMIDO | 1200 |
| 8 | ATRACURIUM 10MG/ML - FRASCO/AMPOLA 2,5ML | AMPOLA | 2400 |
| 9 | AZITROMICINA 500 MG INJETAVEL | FRASCO/AMPOLA | 1200 |
| 10 | AZTREONAM 1g | FRASCO/AMPOLA | 4800 |
| 11 | BISACODIL 5mg. | COMPRIMIDO | 1800 |
| 12 | BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 10MG + DIPIRONA 250MG - COMPRIMIDOS | COMPRIMIDO | 1200 |
| 13 | BROMETO DE N-BUTILESCOPOLAMINA 4MG/ML + DIPIRONA 500MG/ML - AMPOLA 5 ML | AMPOLA | 12000 |
| 14 | BROMOPRIDA 5MG/ML - AMPOLA 2ML | AMPOLA | 12000 |
| 15 | CEFALOTINA 1g | FRASCO | 1200 |
| 16 | CEFEPIME 1g | FRASCO/AMPOLA | 12000 |
| 17 | CETOCONAZOL CREME 20g | TUBO | 120 |
| 18 | CETOPROFENO 100 MG (PO P/ DILUICAO E.V.) F/A | FRASCO/AMPOLA | 12000 |
| 19 | CETOPROFENO INJETAVEL 2 ML. 100 MG. IM | AMPOLA | 16000 |
| 20 | CIPROFLOXACINO 200 MG/100 ML, CLORIDRATO DE | FRASCO/AMPOLA | 6000 |
| 21 | CIPROFLOXACINO 400 MG/200 ML, CLORIDRATO DE | FRASCO/AMPOLA | 2400 |
| 22 | CLARITROMICINA 500MG INJETÁVEL | FRASCO/AMPOLA | 1200 |
| 23 | CLINDAMICINA 150MG/ML - 4ML AMPOLA 600MG | AMPOLA | 4800 |
| 24 | CLOTRIMAZOL 30g | BISNAGA | 120 |
| 25 | DAPTOMICINA 500MG - FRASCO/AMPOLA | FRASCO/AMPOLA | 600 |
| 26 | DEXAMETASONA 4mg | COMPRIMIDO | 720 |
| 27 | DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML - 2ML - DEXMEDETOMIDINA 100mcg /mL - 2Ml (TIPO PRECEDEX) | FRASCO/AMPOLA | 1800 |
| 28 | DICLOFENACO DE SODIO 50mg. | COMPRIMIDO | 12000 |
| 29 | DIMETICONA 40 MG. | COMPRIMIDO | 4800 |
| 30 | DIMETICONA 75MG/ML FRASCO 15ML | FRASCO | 1200 |
| 31 | GLICERINA SUPOSITORIO ADULTO 2,92g | UNIDADE | 120 |
| 32 | GANCICLOVIR 250MG SISTEMA FECHADO | BOLSA | 360 |
| 33 | GLICOSE 25% AMP C/10 ML | AMPOLA | 12000 |
| 34 | GLICOSE 50% 10 ML. | AMPOLA | 18000 |
| 35 | HIDRALAZINA 20 MG - 1 ML. | AMPOLA | 120 |
| 36 | MIDAZOLAM 15 MG/3 ML | AMPOLA | 8000 |
| 37 | MORFINA 10MG/ML - 1 ML (AMPOLA) | AMPOLA | 2400 |
| 38 | OMEPRAZOL 40 MG. ampola | FRASCO/AMPOLA | 6000 |
| 39 | ONDANSETRONA, CLORIDRATO 8MG/4ML AMP 4ML - SOLUCAO INJETAVEL | AMPOLA | 12000 |
| 40 | PROPOFOL 10 MG/ML - 20ML | AMPOLA | 8000 |
| 41 | PROPOFOL 10 MG/ML - 50ML | FRASCO/AMPOLA | 600 |
| 42 | PANTOPRAZOL 40MG - FRASCO/AMPOLA | FRASCO/AMPOLA | 2400 |
| 43 | TRAMADOL 50MG COMPRIMIDO | COMPRIMIDO | 12000 |
| 44 | TRAMADOL, CLORIDRATO DE 50 MG/ML - 1ML | AMPOLA | 6000 |
| 45 | TRAMADOL 50mg/mL 2mL | AMPOLA | 3000 |
| 46 | VASELINA 30G | TUBO | 120 |
| 47 | BUDESONIDA PARA NEBULIZACAO 0,25 MG/ML - 2 ML | FRASCO | 720 |
| 48 | CLORETO DE SODIO 20% - AMPOLA 10ML | AMPOLA | 8000 |
| 49 | CLORETO DE POTASSIO 10% - AMPOLA 10ML | AMPOLA | 16000 |
| 50 | CLORETO DE POTASSIO 19,1% - AMPOLA 10ML | AMPOLA | 8000 |

**5.4. Das Amostras:**

**Não é necessário envio de amostras para a presente solicitação.**

**6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

Os pagamentos serão efetuados em **30 (trinta) dias** após o aceite definitivo do objeto, contados do adimplemento das obrigações contratuais.

**7. CONDIÇÕES DO RECEBIMENTO DO OBJETO:**

* O recebimento provisório do objeto do contrato será feito no ato da entrega dos insumos e/ou da prestação dos serviços.
* O recebimento definitivo será efetuado por servidor (es) designado(s), **mediante ateste**, conforme artigo 140 inciso I alínea “b” e inciso II alínea “b” da Lei 14.133/2021.

**8. SANÇÕES PELO INADIMPLEMENTO:**

Pelo inadimplemento total ou parcial na execução do objeto, o contratado sujeitar-se-á às seguintes sanções:

* Multa de 20% (vinte por cento) do valor global atualizado do objeto da contratação;
* Suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração pelo prazo de 02 (dois) anos;
* Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Municipal direta e indireta, até que seja promovida a reabilitação do licitante perante a municipalidade.

A aplicação da multa acima prevista não exime a Contratada de responder por perdas e danos causados à Municipalidade, por ação ou omissão, observado o que dispõem os artigos 402 a 405 do Código Civil Brasileiro.

**9. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA:**

Conforme elemento de despesa informado pelo Departamento Financeiro da Secretaria Municipal de Saúde.

**10. OBRIGAÇOES DA CONTRATADA:**

* Executar fielmente o contrato, de acordo com o presente documento – **As validades dos medicamentos e insumos NÃO poderá ser inferior à 12 (doze) meses de prazo, no ato da entrega dos itens**;
* Manter, durante todo o prazo de entrega/execução do objeto, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas;
* Reparar, corrigir ou substituir, às suas expensas, no todo ou em parte, o objeto deste Termo de Referência, em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes do fornecimento/prestação do serviço.

**11. OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:**

* Acompanhar e fiscalizar a execução do contrato por representante(s) especialmente designado(s), nos termos do art. 117 da Lei nº 14.133/2021;
* Rejeitar, no todo ou em parte, produto/serviço em desacordo com este Termo de Referência;
* Realizar o pagamento ao contrato, na forma e no prazo pactuado;
* Proporcionar todas as condições necessárias ao bom andamento da entrega/execução do objeto;
* Notificar, por escrito, à contratada, ocorrência de eventuais imperfeições no curso da entrega/execução do objeto, fixando prazo para a sua correção;
* Notificar, por escrito, à contratada, a disposição de aplicação de eventuais penalidades, garantido o contraditório e a ampla defesa.

12. FISCALIZAÇÃO:

A fiscalização do Contrato será exercida pela Contratante através de funcionário designado pela Secretaria de Saúde.

**13. EXIGÊNCIA DE DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA:**

- Registro do Ministério da Saúde / ANVISA dos medicamentos solicitados.

- Certificado de Regularidade do Conselho de Farmácia – CRF – da empresa (distribuidor e/ou fabricante classificado).



\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsável