



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. DO OBJETO

1.1. Registro de Preços para eventual aquisição de medicamentos e materiais de consumo para atendimento à Farmácia de Alto Custo e Farmácia Básica do município de Chapadão do Céu, conforme especificações e quantidades estabelecidas neste termo de referência, conforme o Art. 28, Inciso I c/c art. 12, Inciso VI e Art. 82 a 86 da Lei Federal 14.133/2021.

### 2. DAS ESPECIFICAÇÕES

2.1. Serão aceitos apenas medicamentos de referência ou genéricos, que são intercambiáveis entre si.

2.2. As quantidades e especificações devem obrigatoriamente assemelhar-se às dispostas na tabela abaixo

#### 2.3. FARMÁCIA DE ALTO CUSTO

#### MEDICAMENTO ONCOLÓGICO - ATENDER PACIENTE ACR AGRAVO DO INSTRUMENTO DE NUMERO 5761624-74.2022.8.09.0179

| ITEM | QUANT. | UND   | DESCRIMINAÇÃO  |
|------|--------|-------|--|
| 1    | 15     | CAIXA | DIMETILSULFOXIDO DE TRAMETINIBE 2,0 MG CAIXA COM 30 COMPRIMIDOS. <b>Exclusivamente: MEKINIST</b> DEVERÁ SER RESPEITADA A MARCA EM CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL TRANSITADO JULGADO. PARA ATENDIMENTO DE ORDEM JUDICIAL EM FAVOR DO PACIENTE ACR. |

2.3.1. O item 1, deverá ser entregue dá marca correspondente no descritivo devido ser tratar de uma ordem judicial.

#### MEDICAMENTO ONCOLÓGICO - ATENDER PACIENTE MSLG AGRAVO DO INSTRUMENTO DE NUMERO 5247755-33.2024.8.09.0179

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|-----|---|
| 2    | 45     | AMP | TRASTUZUMABE DERUXTECANA 100MG (ENHERTU). FRASCO AMPOLA. <b>Exclusivamente: ENHERTU.</b> DEVERÁ SER RESPEITADA A MARCA EM CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL TRANSITADO JULGADO. PARA ATENDIMENTO DE ORDEM JUDICIAL EM FAVOR DO PACIENTE MSLG. |

2.3.2. O item 2, deverá ser entregue dá marca correspondente no descritivo devido ser tratar de uma ordem judicial.

#### ATENDER PACIENTE BQS AGRAVO DO INSTRUMENTO DE NUMERO 5032000-16.2025.8.09.0179

☎ 64 3634-1261

📍 Av. Ema s/nº, quadra 43, Centro – CEP: 75828-000  
Chapadão do Céu - GO

www.chapadaodoceu.go.gov.br



## ESTADO DE GOIÁS

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

| ITEM | QUANTIDADE | UNIDADE | DESCRIÇÃO   |
|------|------------|---------|---|
| 3    | 450        | CP      | CLORIDRATO DE METILFENIDATO LA 20MG: COMPRIMIDOS. <b>Exclusivamente: RITALINA LA.</b> DEVERÁ SER RESPEITADA A MARCA EM CUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL TRANSITADO JULGADO. PARA ATENDIMENTO DE ORDEM JUDICIAL EM FAVOR DO PACIENTE BQS. |

2.3.3. O item 3, deverá ser entregue dá marca correspondente no descritivo devido ser tratar de uma ordem judicial.

#### ATENDER PACIENTE – NPH

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|-----|---|
| 4    | 1008   | CP  | FOSFATO DE SITAGLIPTINA 50MG + CLORIDRATO DE METFORMINA 1.000MG: Comprimido |

#### ATENDER PACIENTES - NMK E JSL

| ITEM | QUANT. | UND    | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|--------|---|
| 5    | 100    | CANETA | INSULINA GLULISINA 100UI/ML - APIDRA: Uso Subcutâneo. Caneta descartável preenchida contendo 3ml de Solução injetável. <b>Exclusivamente: APIDRA.</b> |

#### ATENDER PACIENTES - DSP E DRF

| ITEM | QUANT. | UND    | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|--------|---|
| 6    | 140    | CANETA | INSULINA DEGLUDECA 100UI/ML: embalagem caneta com 1 sistema de aplicação preenchido com 3mL de solução injetável de Insulina Degludeca. <b>Exclusivamente: TRESIBA.</b> |

#### ATENDER PACIENTES - CSC, JECSA E RNG

| ITEM | QUANT. | UND    | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|--------|---|
| 7    | 120    | CANETA | INSULINA LISPRO 100UI/ML - HUMALOG: Solução injetável – Uso Subcutâneo. Caneta descartável preenchida, contendo 3ml de Solução injetável. <b>Exclusivamente: HUMALOG.</b> |

#### ATENDER PACIENTE – ITC

| ITEM | QUANT. | UND    | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|--------|---|
| 8    | 50     | CANETA | INSULINA GLARGINA 300UI/ML - TOUJEO: A caneta SoloStar preenchida de Toujeo 300 U/ml permite doses de 1 a 80 unidades por injeção, em intervalo de 1 unidade solução injetável contendo 1,5 ml de solução injetável. <b>Exclusivamente: TOUJEO.</b> |



## ESTADO DE GOIÁS

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

#### ATENDER PACIENTES - AFB E AAVR

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|-----|---|
| 9    | 2016   | CP. | VILDAGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 50/1000MG: Comprimido. |

#### ATENDER PACIENTES – NMK

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|-----|---|
| 10   | 1440   | CP. | EMPAGLIFLOZINA 25mg, vendido sob a marca JARDIANCE. É um medicamento usado para tratar Diabetes tipo 2. Caixa 30 comprimidos. |

#### ATENDER PACIENTE – CGF

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO  |
|------|--------|-----|--|
| 11   | 1080   | CP. | VALSARTANA 80MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5MG: Comprimido |
| 12   | 1080   | CP  | RIVAROXABANA 2,5MG: Comprimido.                        |

#### ATENDER PACIENTE – LSM

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO                              |
|------|--------|-----|--|
| 13   | 720    | CP. | CLORIDRATO DE DULOXETINA 60MG: Comprimido. |

#### ATENDER PACIENTE – NV AGRAVO DO INSTRUMENTO DE NUMERO 201300276829

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO                             |
|------|--------|-----|---|
| 14   | 720    | CP. | CLORIDRATO DE PAROXETINA 20MG: Comprimido |

#### ATENDER PACIENTE JGCB

| ITEM | QUANT. | UND   | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|-------|---|
| 15   | 250    | LATAS | SUPLEMENTO DE NUTRIÇÃO ORAL E ENTERAL INFANTIL HIPERCALÓRICO LATA COM 400 GRAMAS – SEM SABOR: Suplemento com 1,5kcal/ml, com nutrientes que contribuem para recuperar a nutrição de crianças de 3 a 10 anos de idade, que estão com dificuldade de manter ou ganhar peso e/ou crescer adequadamente. Contém 29 vitaminas e minerais, oferece mais energia em menor volume para rápida recuperação nutricional e é isento de lactose. Ingredientes: maltodextrina, óleos vegetais (palma, girassol alto oleico, canola), caseinato, sacarose, citrato tripotássico, fosfato de potássio dibásico, fosfato de magnésio, cloreto de sódio, carbonato de cálcio, cloreto de colina, ácido l-ascórbico, l-ascorbato de sódio, taurina, sulfato ferroso, sulfato de zinco, l-carnitina, nicotinamida, sulfato de manganês, d-pantotenato de cálcio, mononitrato de tiamina, |

☎ 64 3634-1261

📍 Av. Ema s/nº, quadra 43, Centro – CEP: 75828-000  
Chapadão do Céu - GO

www.chapadaodoceu.go.gov.br



## ESTADO DE GOIÁS

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

|    |   |     |  |
|----|---|-----|--|
|    |   |     | sulfato de cobre, riboflavina, cloridrato de piridoxina, fluoreto de sódio, palmitato de retinila, acetato de dl-alfa-tocoferila, dl-alfa-tocoferol, colecalciferol, ácido n- pteroil-l-glutâmico, iodeto de potássio, cloreto de cromo, molibdato de sódio, selenito de sódio, d-biotina, fitomenadiona, cianocobalamina e emulsificante lecitina de soja. <b>Exclusivamente FORTINI PLUS.</b>  |
| 16 | 4 | KIT | SONDA GASTROSTOMIA TIPO BOTON MIC KEY 16FR 1,5 CM: Silicone grau médico com fita radiopaca em todo o seu comprimento conteúdo do kit: 1 sonda botton mic-key para gastrostomia; 1 seringa luer slip de 6 ml; 1 seringa com ponta de tipo cateter de 35 ml; 1 conjunto de extensão mic-key com conector em ângulo reto secur-lok e bifurcação (y) de 2 orifícios e pinça 12 1 conjunto de extensão para bolo alimentar mic-key com ponta de tipo cateter, conector reto secur-lok e pinça 1. <b>Exclusivamente G-FLEX</b> |

#### DOAÇÕES PARA ATENDER PACIENTES COM LAUDOS MÉDICOS ESPECIFICOS

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|-----|---|
| 17   | 50     | CX  | BOLSA COLOSTOMIA/ILEOSTOMIA: Bolsa de colostomia drenável destina-se à coleta de excreta de estomas as bolsas drenáveis, em geral, são também utilizadas para ileostomias é contra indicado o uso em indivíduos com sensibilidade conhecida aos adesivos ou componentes da bolsa. As bolsas fechadas foram especialmente desenvolvidas para o uso por indivíduos colostomizados que irrigam e frequentemente usam bolsas fechada de uma peça por motivo segurança, apresentam filtro embutido na parte superior da bolsa para redução ou eliminação do odor de gases, impedindo o estufamento da bolsa. Cor: transparente. Caixa com 10 unidades. <b>Exclusivamente Convatec.</b> |
| 18   | 15     | TB  | PASTA PARA ESTOMIA 60G: A pasta preenche cavidades e dobras mais profundas, criando uma selagem firme entre a base adesiva e a pele. <b>Exclusivamente Coloplast.</b>   |
| 19   | 5      | FRS | SPRAY REMOVEDOR DE ADESIVOS 50ML: O Spray Removedor de Adesivos, facilita a remoção da placa base adesiva em pessoas portadoras de estomas intestinais ou urinários. <b>Exclusivamente Coloplast</b>  |

2.3.4. Os itens 17 a 19, são específicos para pacientes com laudo médico.

#### 2.4. ATENDER O PROTOCOLO DO MUNICIPIO DE FÓRMULAS INFANTIL E DIETA ENTERAL

| ITEM | QUANT. | UND   | DESCRIMINAÇÃO   |
|------|--------|-------|---|
| 20   | 600    | LITRO | ALIMENTAÇÃO ENTERAL: Alimentação nutricionalmente completa para nutrição enteral ou oral, para melhoria ou manutenção de pacientes com distúrbios alimentares e |



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

## ESTADO DE GOIÁS

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

|    |      |       |   |
|----|------|-------|---|
|    |      |       | necessidade energética elevada com 1.5kcal, embalagem de 1 litro. <b>Exclusivamente TROPIC 1.5.</b>   |
| 21 | 600  | LITRO | ALIMENTAÇÃO ENTERAL: Alimentação nutricionalmente completa para nutrição enteral ou oral, para melhoria ou manutenção de pacientes com distúrbios alimentares e necessidade energética elevada com 1.5kcal. 63g/L ptn. Sem fibras. Embalagem de 1 litro. <b>Exclusivamente ISOSOURCE 1.5</b>  |
| 22 | 400  | LITRO | ALIMENTAÇÃO ENTERAL: Dieta enteral líquida, polimérica, nutricionalmente completa, hipercalórica (1,5 Kcal/ml) e hiperproteica. Com 20% de proteína (caseinato e proteína do soro do leite), 45% de carboidrato (maltodextrina) e 35% de lipídio (TCM, óleo de soja e óleo de peixe). Possui 1.500Kcal, 75g de proteína e 15g de fibras em 1 litro de dieta. <b>Exclusivamente FRESUBIN HP ENERGY FIBRE.</b>  |
| 23 | 2500 | LATA  | FÓRMULA INFANTIL SEMI-ELEMENTAR PARA CRIANÇAS DESDE O NASCIMENTO: Indicada para lactentes e crianças com alergia à proteína do leite de vaca (ALV) e dificuldade de absorção ou outras necessidades dietoterápicas específicas que requerem fórmula semi-elementar e hipoalérgica, com proteína extensamente hidrolisada e isento de lactose: Embalagem Lata 400g. <b>Marca Exclusivamente PREGOMIN PEPTI da Danone.</b>  |
| 24 | 360  | LATA  | FÓRMULA INFANTIL PARA LACTENTES OU CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFANCIA: Destinadas a necessidades dietoterápicas específicas com restrição de lactose a á base de aminoácidos livres: Embalagem Lata 400g. <b>Exclusivamente NEOCATE LCP DA DANONE.</b>   |
| 25 | 300  | LATA  | COMPLEMENTO DE NUTRIÇÃO ORAL, HIPERPROTEÍCO, SEM SABOR LATA DE 740 GRAMAS: Formulado para pessoas acima de 50 anos. Rico em Cálcio e vitamina D. Com distribuição energética de 35% de proteínas e 34% de carboidratos. Sem adição de sacarose e xarope de glicose. Apresentação em pó. Embalagem contendo data de fabricação, data de validade, número do lote, registro no Ministério da Saúde e a descrição das características do produto. <b>Exclusivamente NUTREN SENIOR DA NESTLE.</b> |

2.4.1. Os itens 20 a 25, são específicos para pacientes com laudo médico.

#### 2.5. ATENDER O PROTOCOLO DO MUNICIPIO - IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D

| ITEM | QUANT. | UND | DESCRIMINAÇÃO                                   |
|------|--------|-----|---|
| 26   | 150    | AMP | IMUNOGLOBULINA ANTI – RHO (D) 300MCG: INJETÁVEL |

#### 2.6. FARMÁCIA BÁSICA - RENAME

☎ 64 3634-1261

📍 Av. Ema s/nº, quadra 43, Centro – CEP: 75828-000  
Chapadão do Céu - GO

www.chapadaodoceu.go.gov.br



## ESTADO DE GOIÁS

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

| ITEM | QUANT.  | UND | DESCRIMINAÇÃO  |
|------|---------|-----|--|
| 27   | 100.000 | CP  | CLORIDRATO DE METFORMINA 500MG XR LIBERAÇÃO PROLONGADA: COMPRIMIDOS LIBERAÇÃO PROLONGADA |

### 3. DA JUSTIFICATIVA

**3.1.** Justifica-se a aquisição de medicamentos e materiais de consumo em cumprimento de ordens judiciais e de maneira a suprir a demanda do setor de Alto Custo; atender pacientes dos protocolos estabelecido pela Secretária de Saúde de Chapadão do Céu para atender pacientes oncológicos, crianças alérgicas a leite de vaca e gestantes com incompatibilidade Rh e por fim atender a farmácia básica, no qual a quantidade licitada no pregão 83/2024 foi insuficiente de um determinado medicamento, pois este foi acrescentado na REMUME em 2025.

### 4. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

**4.1.** O contrato deverá ser executado de acordo com as cláusulas avençadas, conforme as normas do Pregão Eletrônico com Ata de Registro de Preço, fundamentada no Art. 28, Inciso I c/c art. 12, Inciso VI e Art. 82 a 86 da Lei Federal 14.133/2021

### 5. CLASSIFICAÇÃO DOS BENS COMUNS

**5.1.** Os bens/serviços a serem adquiridos enquadram-se na classificação de bens comuns, nos termos do art. 6º, inciso XIII da Lei nº 14.133, de 2021.

### 6. DA AMOSTRA

**6.1.** Para a aferição da compatibilidade do objeto com as especificações deste Termo de Referência, sobretudo quanto a padrões de qualidade e desempenho, bem como para atestar a qualidade do item que a Comissão de Licitação e Contratos verificar a necessidade, será exigido que o licitante classificado, em primeiro lugar, apresente amostra ou prova de conceito a fim de comprovar sua aderência às especificações definidas no Termo de Referência, sob pena de não aceitação da proposta;

**6.2.** A amostra ou prova de conceito poderá ser exigida após o julgamento, como condição para firmar o contrato, não sendo admitida a renúncia tácita decorrente da não exigência até esse momento;

**6.3.** As amostras deverão ser entregues em embalagens individuais e originais contendo: descrição detalhada do produto de acordo com especificação, unidade, apresentação, marca, fabricante, e Registro da Anvisa. Essas informações deverão constar, obrigatoriamente, na proposta do licitante;

**6.4.** As Amostras para Análise serão enviadas sem ônus para a CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico no prazo máximo de até 10 dias após o julgamento e deverão ser apresentadas da seguinte forma:

- O invólucro/embalagem da amostra deve ser original do produto, estar íntegra e identificada, assim como a caixa/volume em que está acondicionada para entrega;



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

## ESTADO DE GOIÁS

### FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

- b) Informar o número e ano da Licitação/Pregão;
  - c) Número do item a que se refere;
  - d) Fornecedor: nome da empresa, telefone de contato e e-mail e;
  - e) Representante: nome, telefone e e-mail.
- 6.4.** Caso o arrematante necessite de um prazo maior para entrega da amostra solicitada, o mesmo deverá informar seu pedido de prorrogação do prazo, de forma fundamentada, no campo “MENSAGEM” do sistema;
- 6.5.** O pregoeiro juntamente com a equipe técnica analisará a fundamentação apresentada e deferirá ou indeferirá o pedido no campo “MENSAGEM” do sistema;
- 6.6.** As amostras serão analisadas por especialistas técnicos que pertencem ao quadro de servidores da secretária municipal de saúde, a fim de verificar a compatibilidade dos produtos ofertados com as especificações deste Termo de Referência;
- 6.5.** A apresentação de amostras poderá ser dispensada, a critério da Comissão de Licitação e Contratos, nos seguintes casos:
- a) Os produtos ofertados pelos licitantes já tiverem sido analisados e aprovados pela CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico;
  - b) As informações relativas à marca, referência e catálogos, permitam à comissão responsável pela avaliação das amostras verificar a compatibilidade dos produtos ofertados com as especificações contidas neste Termo de Referência.
- 6.7.** Será rejeitada a amostra que:
- a) Não apresentar as características físico-químicas do produto, conforme descrito neste Termo de Referência;
  - b) For de qualidade inferior em relação às especificações constantes da proposta;
  - c) Não corresponder à composição, medidas, forma de embalagem prevista na descrição do produto;
  - d) Não apresentar regularidade sanitária, conforme legislação vigente;
  - e) Não for entregue em sua embalagem original de fabricação e apresentação.
- 6.8.** Os produtos apresentados como amostras poderão ser abertos, desmontados, instalados, conectados a equipamentos e submetidos aos testes necessários;
- 6.9.** Os produtos apresentados como amostras serão devolvidos ao licitante no estado em que se encontrarem ao final da avaliação;
- 6.10.** A amostra deverá estar devidamente identificada com o nome do licitante, dispor na embalagem de informações quanto às suas características, tais como data de fabricação, prazo de validade, quantidade do produto, marca;
- 6.11.** O licitante que não apresentar a referida amostra no prazo estabelecido ou sendo a mesma incompatível terá a oferta do lote desconsiderada para efeito de julgamento;
- 6.12.** No caso de não haver entrega da amostra ou ocorrer atraso na entrega, ou havendo entrega de amostra fora das especificações previstas no Termo de Referência, a proposta será recusada;
- 6.13.** Se a(s) amostra(s) apresentada(s) pelo primeiro classificado não for(em) aceita(s), o agente de contratação responsável analisará a aceitabilidade da proposta ou lance ofertado pelo segundo classificado. Seguir-se-á com a



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

verificação da(s) amostra(s) e assim, sucessivamente, até a verificação de uma que atenda às especificações constantes no Termo de Referência;

- 6.14. Após a divulgação do resultado final da licitação, as amostras entregues poderão ser recolhidas pelos licitantes no prazo de 30 (trinta) dias, após o qual poderão ser descartadas pela Administração, sem direito a ressarcimento;
- 6.15. Os licitantes deverão colocar à disposição da Administração todas as condições indispensáveis à realização de testes e fornecer, sem ônus, os manuais impressos em língua portuguesa, necessários ao seu perfeito manuseio, quando for o caso;
- 6.16. Folder ou prospecto dos itens arrematados, devidamente identificados deverá ser enviada no sistema, para avaliação de conformidade técnica, no prazo de 2 (duas) horas, sob pena de não aceitação da proposta;
  - a) Registro completo do Ministério da Saúde - RMS, extraído do site da ANVISA, constando data, hora e link do site, em coerência ao disposto no art. 7 do Decreto Federal nº 8.077/13. Tratando-se de produtos dispensados de registro, que figurem em relações elaboradas pela ANVISA, conforme previsto na Lei nº 6.360/76 e Decreto nº 8.077/13 deverão ser apresentados o cadastramento ou a comprovação de dispensa.

## 7. MÉTODO E ESTRATÉGIAS DE SUPRIMENTO

- 7.1. **Local de Entrega:** Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF, localizado à rua: Guapeva, 104. Quadra 38. Lote: 6, Centro, em Chapadão do Céu – Goiás, CEP 75828-000.
- 7.2. **Horário da Entrega:** no horário das 07:30 às 11:00 horas e das 13:30 às 16:30 horas, de segunda a sexta-feira, sob quaisquer pretextos, não serão recebidos produtos fora do expediente de trabalho.
- 7.3. **Prazo de Entrega:** prazo de entrega não superior a 10 (dez) dias úteis, contados a partir da Solicitação da Secretaria Municipal de Saúde.
- 7.4. Os medicamentos e materiais deverão ter validade no mínimo de 18 meses, contados da data de entrega na Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF.
- 7.5. Cabe ao servidor designado rejeitar totalmente ou em parte, qualquer produto que não esteja de acordo com as exigências, bem como, determinar prazo para substituição do material eventualmente fora de especificação.

## 8. DA VIGÊNCIA DA ATA DE REGISTRO DE PREÇO

- 8.1. **Prazo de Vigência:** A Ata de Registro de Preço (ARP) terá vigência de, 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado nos termos da Lei nº 14.133/2021, mediante acordo entre as partes e justificativa formal.
- 8.2. **Execução dos Serviços ou Entrega dos Bens:** A execução dos serviços ou a entrega dos bens deverá ocorrer dentro do prazo estipulado na ARP, respeitando as datas específicas para cada etapa ou entrega parcial, se aplicável.
- 8.3. **Prorrogação do Prazo:** A prorrogação do prazo de vigência da ARP poderá ocorrer nas hipóteses previstas na Lei nº 14.133/2021, mediante justificativa da Contratante e concordância da Contratada, com a devida formalização por meio de termo aditivo.
- 8.4. **Cancelamento da Ata de Registro de Preço:** A ARP poderá ser cancelada antes do término da vigência nas hipóteses previstas em lei, como por inadimplemento,



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

interesse público ou acordo entre as partes, observado o direito ao contraditório e à ampla defesa.

## 9. DA GARANTIA

**9.1.** O fornecedor deve comprometer-se com uma garantia de qualidade, obrigando-se a corrigir, sem ônus adicional, qualquer divergência com as especificações definidas.

## 10. DA AVALIAÇÃO DO CUSTO

**10.1.** O custo estimado será apurado com base em pesquisa de mercado e orçamentos de empresas especializadas.

**10.2.** O custo estimado total da presente contratação é de **R\$ 2.441.657,44**.

## 11. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

**11.1. Execução Fiel do Objeto:** A Contratada deve executar o objeto contratado em estrita conformidade com as especificações, prazos e condições estabelecidas no contrato e no Termo de Referência.

**11.2. Qualidade dos Materiais e Serviços:** A Contratada deve garantir que todos os materiais fornecidos e serviços prestados estejam em conformidade com os padrões de qualidade exigidos e de acordo com as normas técnicas aplicáveis. Qualquer material ou serviço que não atenda a essas exigências deverão ser substituídas sem ônus adicional para a Contratante.

**11.3. Cumprimento de Prazos:** A Contratada deve cumprir rigorosamente os prazos estabelecidos para a entrega dos materiais e execução dos serviços, estando sujeita a penalidades em caso de atraso, conforme disposto na Lei nº 14.133/2021.

**11.4. Regularidade Fiscal e Trabalhista:** A Contratada deve manter-se regular perante as obrigações fiscais, previdenciárias e trabalhistas durante toda a vigência do contrato. A apresentação das certidões negativas ou positivas com efeito de negativa será exigida como condição para a realização de pagamentos.

**11.5. Responsabilidade por Tributos e Encargos:** A Contratada é responsável pelo recolhimento de todos os tributos, contribuições e encargos trabalhistas, previdenciários e securitários decorrentes da execução do contrato.

**11.6. Responsabilidade por Danos:** A Contratada é responsável por quaisquer danos causados à Contratante ou a terceiros em decorrência da execução do contrato, devendo reparar integralmente os prejuízos ocasionados.

**11.7. Comunicação de Ocorrências:** A Contratada deve comunicar imediatamente à Contratante qualquer fato ou situação que possa comprometer a execução do contrato, incluindo dificuldades na obtenção de insumos, questões logísticas, ou problemas técnicos.

**11.8. Subcontratação:** A subcontratação, total ou parcial, do objeto contratado só será permitida mediante autorização expressa da Contratante e desde que esteja prevista no contrato, conforme os termos da Lei nº 14.133/2021.

**11.9. Sigilo e Confidencialidade:** A Contratada deve manter sigilo sobre todas as informações e documentos que tiver acesso em decorrência do contrato, sendo vedada sua divulgação sem a prévia autorização por escrito da Contratante.



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

**11.10. Compliance com Normas de Segurança e Saúde:** A Contratada deve assegurar que todos os empregados e terceiros envolvidos na execução do contrato cumpram as normas de segurança e saúde no trabalho, adotando todas as medidas necessárias para prevenir acidentes e doenças ocupacionais.

## 12. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

**12.1. Disponibilização de Informações e Documentos:** A Contratante deve fornecer à Contratada todas as informações, documentos e recursos necessários para a execução do objeto contratado, de forma tempestiva, garantindo que não haja interrupções ou atrasos no cumprimento das obrigações contratuais.

**12.2. Fiscalização e Acompanhamento:** A Contratante deve promover a fiscalização contínua da execução do contrato, por meio de um gestor ou fiscal designado, que deverá anotar em registro próprio todas as ocorrências e decisões tomadas. A Contratante tem o direito de exigir a substituição de materiais ou correção de serviços que não atendam às especificações contratuais.

**12.3. Cumprimento de Prazos de Pagamento:** A Contratante deve efetuar os pagamentos devidos à Contratada dentro dos prazos estabelecidos no contrato, desde que preenchidas as condições contratuais e legais, como a apresentação das certidões e notas fiscais válidas.

**12.4. Notificação Formal:** A Contratante deve notificar formalmente a Contratada sobre quaisquer irregularidades, defeitos ou descumprimentos verificados na execução do contrato, dando-lhe prazo para correção, conforme estipulado na legislação aplicável.

**12.5. Aplicação de Penalidades:** A Contratante deve aplicar as sanções previstas no contrato e na Lei nº 14.133/2021, em caso de inexecução total ou parcial do objeto contratado, garantindo sempre o direito ao contraditório e à ampla defesa.

**12.6. Fornecimento de Infraestrutura e Apoio:** Quando aplicável, a Contratante deve garantir que a Contratada tenha acesso à infraestrutura necessária para a execução do contrato, como áreas de trabalho, energia, e comunicação, de acordo com as especificações contratuais.

**12.7. Rescisão Contratual:** A Contratante tem o direito de rescindir o contrato unilateralmente, em caso de descumprimento das obrigações contratuais pela Contratada, conforme os termos e condições previstos na Lei nº 14.133/2021, sem prejuízo da aplicação das sanções cabíveis.

**12.8. Garantia de Transparência:** A Contratante deve garantir que todos os atos relacionados à execução do contrato sejam realizados com transparência e publicidade, conforme os princípios da administração pública, assegurando o acesso às informações por parte dos órgãos de controle e da sociedade.

## 13. MEDIDAS ACAUTELADORAS

**13.1.** Consoante o artigo 45 da Lei nº 9.784, de 1999, a Secretaria Pública poderá, sem a prévia manifestação do interessado, motivadamente, adotar providências acauteladoras, inclusive retendo o pagamento, em caso de risco iminente, como forma de prevenir a ocorrência de dano de difícil ou impossível reparação.



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

## 14. DO ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

**14.1.** A contratante promoverá, por intermédio do fiscal de Contratos, o acompanhamento e a fiscalização do produto adquirido pela contratante sob os aspectos quantitativos e qualitativos, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando à Contratada as ocorrências de qualquer fato que exija medidas por parte desta, ficando determinado que Michele Thesari Lara, servidora, seja Fiscal do Contrato.

## 15. DA FORMA DE PAGAMENTO

**15.1. Condições de Pagamento:** O pagamento à Contratada será realizado pela Contratante em até 30 (trinta) dias corridos após a entrega total do objeto contratual, conforme estabelecido no contrato e na nota fiscal correspondente. O pagamento estará condicionado à comprovação do cumprimento integral das obrigações contratuais, especialmente no que se refere à qualidade e à conformidade dos bens ou serviços entregues.

### 15.2. Documentação Necessária:

15.2.1. Para a liberação do pagamento, a Contratada deverá apresentar à Contratante:

- Nota Fiscal devidamente emitida em nome da Contratante, contendo a descrição precisa dos bens ou serviços fornecidos, número do contrato, e demais informações fiscais obrigatórias;
- Certidões Negativas ou Positivas com efeito de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Municipais, Estaduais e Federais;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT);
- Certidão de Regularidade do FGTS;
- Comprovante de regularidade quanto às contribuições devidas à Seguridade Social.

### 15.3. Forma de Pagamento:

15.3.1. O pagamento será efetuado por meio de transferência bancária para a conta corrente da Contratada, devidamente indicada no contrato. A Contratada deve garantir que a conta indicada esteja em seu nome e seja mantida em instituição financeira reconhecida.

15.3.2. O pagamento só será considerado efetuado quando o valor correspondente for creditado na conta bancária da Contratada.

### 15.4. Disposições Gerais:

15.4.1. Todos os pagamentos efetuados não implicam na quitação automática do contrato, permanecendo a Contratada responsável por eventuais defeitos ou vícios ocultos que possam ser detectados posteriormente.

## 16. DAS SANÇÕES

**16.1.** Caso haja algum descumprimento das cláusulas contratuais, serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas as sanções previstas no Art. 155 e Art. 156 da Lei Federal de nº 14.133/2021 e Decreto Municipal de nº 148/2023, conforme descrito abaixo:

I - **Advertência:** Será aplicada exclusivamente em caso de infrações leves, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

- II - **Multa:** A multa será calculada na forma do edital ou do contrato, variando entre 0,5% (cinco décimos por cento) e 30% (trinta por cento) do valor do contrato, e será aplicada em casos de infração contratual, podendo ser cumulada com outras sanções.
- III - **Impedimento de licitar e contratar:** Será aplicada ao responsável por infrações graves, impedindo-o de licitar ou contratar com a administração pública no âmbito do ente federativo que aplicar a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.
- IV - **Declaração de inidoneidade para licitar e contratar:** Em casos de infrações muito graves, a contratada poderá ser declarada inidônea, ficando impedida de participar de licitações e contratar com qualquer ente da administração pública, direta ou indireta, em todo o território nacional, pelo prazo de 3 (três) a 6 (seis) anos.

## 17. DA COMPROVAÇÃO TÉCNICA, OPERACIONAL, PROFISSIONAL E FINANCEIRA

17.1. Para o fornecimento dos medicamentos da presente aquisição a empresa deverá comprovar que possui no mínimo 1 (um) farmacêutico em seu quadro permanente, que dispõe de veículos adequados para transporte dos medicamentos e apresentar cópias autenticadas de: Autorização de funcionamento expedida pela ANVISA; Alvará Sanitário; Registro do Conselho Regional de Farmácia; Diploma de curso superior de farmácia do técnico responsável; Identidade profissional expedida pelo Conselho Regional de Farmácia; Certificado de boas práticas de fabricação do fabricante; no mínimo 2 atestados de capacidade técnica referente a fornecimento de medicamentos semelhantes a esta aquisição fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado e documento de procedência do medicamento e material se for fornecido sem ser distribuidora.

## 18. DOS REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA HABILITAÇÃO

### 18.1. Regularidade Fiscal e Trabalhista:

- 18.1.1. **Prova de Regularidade com a Fazenda Federal:** - Certidão Conjunta Negativa de Débitos relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, ou Certidão Positiva com Efeito de Negativa, emitida pela Receita Federal do Brasil.
- 18.1.2. **Prova de Regularidade com a Fazenda Estadual:** - Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Estaduais do domicílio ou sede da Contratada.
- 18.1.3. **Prova de Regularidade com a Fazenda Municipal:** - Certidão Negativa ou Positiva com Efeito de Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Municipais do domicílio ou sede da Contratada.
- 18.1.4. **Prova de Regularidade com o FGTS:** - Certificado de Regularidade de Situação junto ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), emitido pela Caixa Econômica Federal.
- 18.1.5. **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT):** - Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, ou Positiva com Efeito de Negativa, demonstrando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

☎ 64 3634-1261

📍 Av. Ema s/nº, quadra 43, Centro – CEP: 75828-000  
Chapadão do Céu - GO

www.chapadaodoceu.go.gov.br



O Trabalho Continua – Admin. 2025-2028

ESTADO DE GOIÁS

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO CÉU – GO

CNPJ: 07.729.810/0001-22

[DATADO E ASSINADO DIGITALMENTE]

 64 3634-1261

 Av. Ema s/nº, quadra 43, Centro – CEP: 75828-000  
Chapadão do Céu - GO

[www.chapadaodoceu.go.gov.br](http://www.chapadaodoceu.go.gov.br)



## Assinaturas Eletrônicas (Sistema)

---

Assinado digitalmente por CAMILA FERREIRA MAIA, portador do CPF: 795.161.305-34, em 17/03/2025 16:08:47. Validar autenticidade em:  
[http://chapadaodoceu.centi.com.br/servicos/autenticacaorelatorios/GXtr\\$Z58teX](http://chapadaodoceu.centi.com.br/servicos/autenticacaorelatorios/GXtr$Z58teX) - utilizando o código: GXtr\$Z58teX