



000030  
PR 032/23  
PE 018/23  
RP 018/23  
26/02

**TERMO DE REFERÊNCIA N.º 213/2022**

**Da:** Secretaria Municipal de Saúde

**Para:** Departamento de Licitações, Departamento de Suprimentos, Equipe Permanente de Licitações e Pregoeiro(a).

**1 - Assunto:** Aquisição de insumos, medicamento constante na Tabela CMED de Ordem Judicial.

**2 - Objeto:** Formalização de Processo Licitatório na Modalidade **Registro de Preço**, para aquisição de medicamentos fracassados/desertos no Processo Licitatório nº 458/2022 para atender demandas judiciais de paciente, do Município de Arcos/MG.

**3 – Critério de Julgamento:**

3.1 - O critério de Julgamento adotado para este processo deverá ser por ITEM;

3.2 - O preço máximo admitido para a aquisição será o da média de mercado fornecido pelo setor de suprimentos desde que seja inferior ou igual ao preço PMVG da tabela CMED vigente na data de abertura do certame;

3.3 - Será designado a servidora Amanda Rilsa Alves Guimarães (farmacêutica), para fazer conferência dos preços PMVG, porém esse setor solicita um prazo de 06 horas para que seja realizada a conferência de todos os itens constantes na tabela CMED.

**4 - Justificativa:**

4.1 - Formalização de Processo Licitatório na Modalidade **Registro de Preço**, para aquisição de medicamentos fracassados/desertos no Processo Licitatório nº 458/2022 para atender demandas judiciais de paciente, do Município de Arcos/MG.

4.2 - O quantitativo solicitado foi baseado seguindo a decisão judicial da paciente para atendimento durante o prazo de 12 (doze) meses, visando possíveis ajustes nas dosagens mediante receita médica apresentada ao setor e possíveis novas liminares, e foi acrescentado um quantitativo extra como margem de segurança.

**5 – Da Liminar:** As liminares serão conferidas por Servidor designado da Secretaria de Saúde quanto à sua vigência e será emitido relatório atestando a sua veracidade.

**6 – Da Especificação do Objeto e Valores PMVG:**

(Valores retirados da Tabela CMED da ANVISA Publicada em 03/11/2022 às 12h30min.)



| Item | Descrição do Produto                                                   | Qtde | Unidade de Medida | Grupo - medicamentos | PMVG Valor unitário | PMVG Valor total | Paciente que usa:                                                                   |
|------|------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|----------------------|---------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.   | OLANZAPINA 10 MG COM CT BL AL AL X 30                                  | 36   | Cx c/ 30          | Similar              | 145,95              | 5.254,20         | * Maria José Baltazar de Andrade                                                    |
| 2.   | NEULEPTIL 10 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 20                         | 66   | Cx c/ 20          | Novo                 | 7,31                | 482,46           | * Edilene Rabelo                                                                    |
| 3.   | APIDRA 100 U/ML SOL INJ CT 1 CARP VD INC X 3 ML + 1 SISTEMA APLIC PLAS | 40   | Unidade           | Biológico            | 24,36               | 974,40           | * Pedro Ricardo Mendonça Gonçalves                                                  |
| 4.   | FORXIGA 10 MG COM REV CT BL AL AL X 30                                 | 48   | Cx c/ 30          | Novo                 | 118,80              | 5.702,40         | * Isabel Bueno Da Silva                                                             |
| 5.   | TRILEPTAL 60 MG/ML SUS OR CT FR VD AMB X 100 ML + 2 SERDOS             | 84   | Cx c/ 30          | Novo                 | 46,89               | 3.938,76         | * Pedro Augusto Santos Mateus                                                       |
| 6.   | TRILEPTAL 600 MG COM REV CT BL AL PLAS PVC/PE/PVDC TRANS X 60          | 116  | Cx c/ 60          | Novo'                | 237,63              | 27.565,08        | * Ana da Conceição Campos                                                           |
| 7.   | URSACOL 300 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 30                            | 96   | Cx c/ 30          | Novo                 | 164,77              | 15.817,92        | * Maria Célia Gontijo Pereira<br>* Adriana Rosa Alves<br>* Miqueias Messias Moreira |
| 8.   | CONCERTA 18 MG COM REV LIB PROL CT FR PLAS OPC X 30                    | 30   | Cx c/ 30          | Novo                 | 167,04              | 5.011,20         | * Matheus Rodrigues Gaspar Barboni                                                  |

**7 - Requisitos Necessários:**

7.1 - Documentação fiscal, jurídica, trabalhista, econômico-financeira, previsto em edital.

**7.2 - Documentação complementar:**

7.2.1 - Alvará sanitário (Licença Sanitária) da empresa licitante, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal;





AP

7.2.2 - Autorização de Funcionamento (AFE) da empresa licitante, expedida pela VISA ou órgão competente;

7.2.3 - Apresentação do CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA do farmacêutico responsável, emitido pelo seu respectivo Conselho Regional, com prazo de validade em vigor, na data de abertura dos envelopes, conforme exigência da Lei Federal nº 3.820/60 (art. 24);

7.2.4 - Comprovação de Registro do medicamento, emitido pela ANVISA, ou cópia da publicação no "DOU" relativa ao registro do medicamento. Caso o registro esteja vencido deve ser apresentada Comprovação de Registro ou cópia da publicação no "DOU", acompanhado do pedido de revalidação e formulários "FP 1" e "FP 2", devidamente protocolado junto à ANVISA, requerido com antecedência máxima de doze meses e mínima de seis meses da data de vencimento do registro;

7.2.5 - Todos os medicamentos entregues devem seguir os protocolos exigidos pelo Conselho Federal de Farmácia, tendo na embalagem a inscrição do farmacêutico responsável e registro no Ministério da Saúde.

#### **8 - Condições de Execução:**

8.1 - O prazo de vigência do Registro de Preços oriundo deste Termo de Referência será de 12 (doze) meses;

8.2 - A entrega se dará de forma parcelada, conforme sentença judicial deferida;

8.3 - A entrega deverá ser realizada no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos à partir do recebimento da ordem de compra;

8.4 - No caso de reprovação do medicamento, a empresa terá 02 (dois) dias corridos para regularização do mesmo. A retirada do produto é por conta da Contratada;

8.5 - É obrigatório entregar a nota fiscal juntamente com os produtos, e deverá constar na mesma o prazo de validade dos produtos e o número do lote dos mesmos. Não serão aceitas notas fiscais enviadas por e-mail para fim de recebimento;

8.6- A entrega do medicamento será feita na Farmácia Municipal, Setor de Medicamentos Especializados, situada na Rua Francisca da Silva Campos, nº 60, Bairro Belvedere, Arcos/MG, piso único;

8.7 - O horário para entrega do medicamento é de 7h as 16:00h, de segunda à sexta-feira;

8.8 - A Farmácia Municipal, Setor de Alto Custo não autorizará a entrega do medicamento fora do horário de funcionamento;

AP



8.9 - Os medicamentos devem ser entregues com no máximo 1/3 (um terço) da validade transcorrido, sob pena de devolução;

8.10 - Caso seja necessário, a entrega poderá ser em outro endereço, desde que, este seja indicado na NAF, e se o mesmo contiver mais de 1 piso, o descarregamento é por conta da contratada.

**9 - Gestão e Fiscalização do Contrato:** O CONTROLE, AVALIAÇÃO, VISTORIA E FISCALIZAÇÃO, ficará a cargo das fiscais de contrato Sra. Amanda Rilsa Alves Guimarães e da Sra. Jaqueline Ribeiro Vilela Amarante, que poderão exigir informações adicionais que julguem necessárias desde que a solicitação seja feita por escrito.

**10 - Responsável por recebimento e inspeção de mercadoria recebida:** Sob a responsabilidade de realizar o recebimento, a contagem dos materiais entregues, a verificação de avaria ou produtos vencidos, a comparação de mercadorias recebidas com a descrição na Autorização de compras a fim de perceber possíveis inconsistências nos itens recebidos.

| Local:            | Responsável:                      | Contato:       | MA SP    | Ciência       |
|-------------------|-----------------------------------|----------------|----------|---------------|
| Farmácia de Minas | Amanda Rilsa Alves Guimarães      | (37) 3351-1562 | 158374/3 | <i>Amanda</i> |
| Farmácia de Minas | Jaqueline Ribeiro Vilela Amarante | (38) 3351-1562 | 434/1    |               |

### 11 - Forma de Pagamento:

11.1 - O CONTRATANTE realizará o pagamento no prazo de 30 (trinta) dias, contado da entrega do produto e da apresentação do documento fiscal correspondente, acompanhado da respectiva autorização de compra;

11.2 - Não será efetuado qualquer pagamento à contratada, em caso de descumprimento das condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

11.3 - É vedada a realização de pagamento antes da entrega do produto ou se o mesmo não estiver de acordo com as especificações deste instrumento;

11.4 - Os pagamentos encontram-se ainda condicionados à apresentação das seguintes comprovações dos documentos: Documentação relativa à regularidade para com a Seguridade Social (INSS), Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Trabalhista e Fazendas Federal, Estadual e Municipal e Certidão Negativa do Contribuinte Municipal.

### 12 - Condições Gerais:

12.1 - É de total responsabilidade da empresa vencedora, durante a vigência da ata de registro de preços, informar com antecedência a administração pública qualquer alteração na situação cadastral (mudança de CNPJ e/ou alteração na Razão Social) da empresa, sob pena de suspensão dos créditos devidos até a regularização dos dados cadastrais;



# Prefeitura Municipal de Arcos

Estado de Minas Gerais

Rua Getúlio Vargas, 228 - Centro - Cep 35588-000 Fone (37) 3359-7900  
CGC: 18.306.662/0001-50 - Email: arcosprefeitura@arcos.mg.gov.br

000022

12.2 - Reserva-se o direito da Contratante em não aceitar os produtos em desacordo com o previsto neste Termo de Referência ou em desconformidade com as normas legais ou técnicas pertinentes ao seu objeto;

Arcos/MG, 13 de Janeiro de 2023.

*Amanda Rilsa CPF 34988*  
**Jaqueline Vilela / Amanda Rilsa**  
Farmacêutica Responsável - Farmácia de Minas - Alto Custo

*Tiago Carvalho de Oliveira*  
**Tiago Carvalho de Oliveira**  
Secretário Municipal de Saúde