



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

TERMO DE REFERÊNCIA (TR)

Informações do Requiritante

Órgão / Entidade: Prefeitura Municipal de Frutuoso Gomes / RN

Unidade Requiritante: Secretaria Municipal de Saúde

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. A presente contratação tem por objeto a formação de **Sistema de Registro de Preços para futura e eventual aquisição parcelada de medicamentos e soluções injetáveis**, destinados ao atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Frutuoso Gomes/RN, abrangendo o Hospital e Maternidade Severina Carlos de Andrade, a UBS José Ginaldo Bezerra e as demais unidades de saúde localizadas na zona rural do município, visando assegurar o abastecimento regular e contínuo dos estoques e a manutenção dos serviços de saúde prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

1.2. Os bens objeto desta contratação são caracterizados como **bens comuns**, uma vez que possuem padrões de desempenho e qualidade que podem ser objetivamente definidos por meio de especificações usuais de mercado, conforme estabelecido no art. 6º, inciso XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

1.3. O prazo de vigência da **Ata de Registro de Preços** será de **1 (um) ano**, contado a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado por igual período, desde que comprovada a vantajosidade dos preços registrados e observadas as disposições do art. 84 da Lei Federal nº 14.133/2021.

1.4. A contratação decorrente da Ata de Registro de Preços será formalizada de acordo com a necessidade da Administração, mediante contrato, nota de empenho, autorização de compra ou outro instrumento hábil admitido pela legislação, observadas as condições estabelecidas neste Termo de Referência e na respectiva Ata de Registro de Preços.

1.5. O fornecimento dos medicamentos e soluções injetáveis será realizado de **forma parcelada**, mediante emissão de Ordem de Fornecimento pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a demanda efetiva das unidades de saúde, observados os quantitativos registrados e as demais condições estabelecidas neste Termo de Referência.

1.6. O prazo para entrega dos medicamentos e soluções injetáveis será de até **07 (sete) dias úteis**, contados a partir do recebimento da respectiva Ordem de Fornecimento pela empresa contratada.

1.7. Os medicamentos e soluções injetáveis deverão ser entregues em suas **embalagens originais de fábrica**, devidamente identificadas, lacradas, íntegras e em condições adequadas de conservação, observadas as especificações, apresentações, concentrações, lotes, prazos de validade e demais requisitos estabelecidos neste Termo de Referência e na legislação sanitária aplicável.

1.8. A entrega dos produtos deverá ocorrer nos locais indicados pela Secretaria Municipal de Saúde, observadas as condições de transporte, conservação e acondicionamento recomendadas pelo fabricante e as normas sanitárias aplicáveis.

1.9. Os produtos deverão atender às especificações constantes deste Termo de Referência, sendo de responsabilidade da contratada a substituição, sem ônus adicional para a Administração, daqueles que forem entregues em desacordo com as condições estabelecidas, apresentarem embalagem violada ou danificada, prazo de validade inadequado ou qualquer outra não conformidade que comprometa sua utilização.

1.10. A relação dos itens que compõem o objeto da contratação encontra-se apresentada no quadro abaixo, contendo as respectivas especificações, apresentações e quantitativos estimados:

RELAÇÃO DOS ITENS



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

ITEM	DESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO/SOLUÇÃO INJETÁVEL	APRESENTAÇÃO	QUANT	PREÇO	
				VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	ÁGUA DESTILADA, BIDEDESTILADA, ESTÉRIL, APIROGÊNICA	FRASCO 10 ML	20.000	R\$ 0,50	R\$ 10.000,00
2	ATROPINA SULFATO, 0,25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	1.500	R\$ 1,00	R\$ 1.500,00
3	AMINOFILINA, 24 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	1.000	R\$ 3,60	R\$ 3.600,00
4	ÁCIDO ASCÓRBICO, 100 MG/ML, INJETÁVEL	AMPOLA 5 ML	10.000	R\$ 1,40	R\$ 14.000,00
5	AMICACINA SULFATO, 250 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	1.300	R\$ 5,00	R\$ 6.500,00
6	BENZILPENICILINA, POTÁSSICA, ASSOCIADA À PENICILINA PROCAINADA, 100.000UI + 300.000UI, INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	500	R\$ 6,00	R\$ 3.000,00
7	BENZILPENICILINA, BENZATINA, 600.000UI, INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	1.000	R\$ 12,00	R\$ 12.000,00
8	BUPIVACAÍNA CLORIDRATO, ASSOCIADA À GLICOSE, 0,5% + 8%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 4 ML	1.000	R\$ 6,00	R\$ 6.000,00
9	CIPROFLOXACINO CLORIDRATO, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO 100 ML	500	R\$ 15,50	R\$ 7.750,00
10	CEFALOTINA SÓDICA, 1 G, SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	1.200	R\$ 6,00	R\$ 7.200,00
11	CLORETO DE SÓDIO 20% (200MG/ML), NACL	AMPOLA 10 ML	2.000	R\$ 1,00	R\$ 2.000,00
12	CLORETO DE POTÁSSIO, 10%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	2.000	R\$ 1,00	R\$ 2.000,00
13	CLORETO DE POTÁSSIO, 19,1%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	2.000	R\$ 1,00	R\$ 2.000,00
14	CLORETO DE POTÁSSIO, 20%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	2.000	R\$ 1,00	R\$ 2.000,00
15	DEXAMETASONA, 2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	5.000	R\$ 1,10	R\$ 5.500,00
16	DEXAMETASONA, 4 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2,5 ML	10.000	R\$ 1,45	R\$ 14.500,00
17	DIMENIDRINATO, ASSOCIADO COM PIRIDOXINA + GLICOSE +	AMPOLA 10 ML	500	R\$ 6,50	R\$ 3.250,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

	FRUTOSE, 3MG + 5MG + 100MG + 100MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL (DRAMIN® B6 DL)				
18	DIPIRONA SÓDICA, 500 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	10.000	R\$ 1,00	R\$ 10.000,00
19	DICLOFENACO, SÓDICO, 25MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 3 ML	8.000	R\$ 1,80	R\$ 14.400,00
20	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, 20 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	2.000	R\$ 1,60	R\$ 3.200,00
21	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA, 4MG + 500MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5 ML	6.000	R\$ 2,20	R\$ 13.200,00
22	ENOXAPARINA, 40MG/0,4 ML, INJETÁVEL, SERINGA PRÉ-ENCHIDA	SERINGA	500	R\$ 23,00	R\$ 11.500,00
23	ENOXAPARINA, 60MG/0,6 ML, INJETÁVEL, SERINGA PRÉ-ENCHIDA	SERINGA	300	R\$ 35,00	R\$ 10.500,00
24	EPINEFRINA, 1MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	3.000	R\$ 2,30	R\$ 6.900,00
25	FUROSEMIDA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	6.000	R\$ 1,30	R\$ 7.800,00
26	HIDROCORTISONA, 100MG, INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	1.500	R\$ 4,50	R\$ 6.750,00
27	HIDROCORTISONA, 500MG, INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	1.500	R\$ 6,00	R\$ 9.000,00
28	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 10%, SPRAY	FRASCO 50 ML	20	R\$ 65,00	R\$ 1.300,00
29	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2% SEM VASO, INJETÁVEL	FRASCO 20 ML	500	R\$ 7,00	R\$ 3.500,00
30	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2% SEM VASO, INJETÁVEL	AMPOLA 5 ML	1.200	R\$ 2,00	R\$ 2.400,00
31	LIDOCAÍNA CLORIDRATO, 2% COM VASO, INJETÁVEL	FRASCO 20 ML	500	R\$ 7,50	R\$ 3.750,00
32	GENTAMICINA, 80 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	5.000	R\$ 1,30	R\$ 6.500,00
33	GLICOSE, 25%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	1.000	R\$ 0,90	R\$ 900,00
34	GLICOSE, 50%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	1.500	R\$ 1,50	R\$ 2.250,00
35	GLICONATO DE CÁLCIO, 10%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	1.000	R\$ 2,20	R\$ 2.200,00



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

36	LEVOFLOXACINO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	BOLSA 100 ML	500	R\$ 13,00	R\$ 6.500,00
37	METOCLOPRAMIDA CLORIDRATO, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	7.000	R\$ 1,00	R\$ 7.000,00
38	METRONIDAZOL, 5MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	1.000	R\$ 5,50	R\$ 5.500,00
39	OCITOCINA, 5 UI/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	600	R\$ 5,00	R\$ 3.000,00
40	OXACILINA, 500 MG, INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	2.000	R\$ 3,00	R\$ 6.000,00
41	ONDANSETRONA CLORIDRATO, 2 MG/ML, INJETÁVEL	AMPOLA 4 ML	5.000	R\$ 1,70	R\$ 8.500,00
42	OMEPRAZOL 40MG INJETÁVEL + DILUENTE	AMPOLA 10 ML	1.500	R\$ 12,00	R\$ 18.000,00
43	PROMETAZINA CLORIDRATO, 25 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	3.000	R\$ 3,70	R\$ 11.100,00
44	TENOXICAM, 20 MG, INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	500	R\$ 8,00	R\$ 4.000,00
45	VITAMINAS DO COMPLEXO B, VITAMINAS: B1,B2,B6,B12 E PP, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	10.000	R\$ 1,65	R\$ 16.500,00
46	VITAMINA K1, FITOMENADIONA, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	1.300	R\$ 2,00	R\$ 2.600,00
47	CLORETO DE SÓDIO, 0,9% (SORO FISIOLÓGICO, 0,9%),SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO	FRASCO 100 ML	5.000	R\$ 4,00	R\$ 20.000,00
48	CLORETO DE SÓDIO, 0,9% (SORO FISIOLÓGICO, 0,9%),SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO	FRASCO 250 ML	5.000	R\$ 5,20	R\$ 26.000,00
49	CLORETO DE SÓDIO, 0,9% (SORO FISIOLÓGICO, 0,9%),SOLUÇÃO INJETÁVEL, SISTEMA FECHADO	FRASCO 500 ML	10.000	R\$ 5,30	R\$ 53.000,00
50	IMUNOGLOBULINA HUMANA, ANTI RHO(D), 300 MCG, SOLUÇÃO INJETÁVEL (VACINAMATERGAM)	FRASCO 2 ML	20	R\$ 410,00	R\$ 8.200,00
51	INSULINA DEGLUDECA 100U/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 SISTEMA DE APLICAÇÃO DE 3ML	CANETA	50	R\$ 210,00	R\$ 10.500,00
52	DIAZEPAM, 10 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	2.000	R\$ 1,40	R\$ 2.800,00
53	DEXTROCETAMINA CLORIDRATO,	AMPOLA 2 ML	1.000	R\$	R\$



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

	50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL			26,00	26.000,00
54	DEXTROCETAMINA CLORIDRATO, 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	500	R\$ 60,00	R\$ 30.000,00
55	DOPAMINA, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	1.000	R\$ 11,00	R\$ 11.000,00
56	FENOBARBITAL SÓDICO, 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	2.000	R\$ 3,50	R\$ 7.000,00
57	NORIPURUM, INJETAVEL	CAIXA C/ 5 AMPOLA 5,00 ML	100	R\$ 90,00	R\$ 9.000,00
58	MORFINA, CLORIDRATO, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	1.000	R\$ 4,50	R\$ 4.500,00
59	MORFINA, SULFATO, 0,2MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	1.000	R\$ 8,00	R\$ 8.000,00
60	PIRACETAM, 200 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 5 ML	1.000	R\$ 4,80	R\$ 4.800,00
61	SULFATO DE MAGNÉSIO, 10%, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	1.500	R\$ 0,98	R\$ 1.470,00
62	TRAMADOL CLORIDRATO, 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	5.000	R\$ 2,20	R\$ 11.000,00
63	CITRATO DE FENTANILA, 0,05 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	500	R\$ 11,00	R\$ 5.500,00
64	DESLANÓSIDO, 0,2 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	1.000	R\$ 2,65	R\$ 2.650,00
65	CLORIDRATO DE PETIDINA, 50 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	2.000	R\$ 6,00	R\$ 12.000,00
66	HIDRALAZINA, 20 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	1.000	R\$ 8,00	R\$ 8.000,00
67	HALOPERIDOL, 5 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 1 ML	1.000	R\$ 4,00	R\$ 4.000,00
68	ETOMIDATO, 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL	AMPOLA 10 ML	300	R\$ 19,00	R\$ 5.700,00
69	MIDAZOLAM, 1 MG/ML, INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	500	R\$ 2,50	R\$ 1.250,00
70	MIDAZOLAM, 5 MG/ML, INJETÁVEL	AMPOLA 2 ML	500	R\$ 5,00	R\$ 2.500,00
71	CLORIDRATO DE ESCETAMINA (KETAMIN), 50MG/M 2ML	AMPOLA 2 ML	300	R\$ 30,00	R\$ 9.000,00
72	DIFENIDRAMINA 50MG/ML	AMPOLA 1 ML	100	R\$ 30,00	R\$ 3.000,00
73	BICARBONATO DE SÓDIO, 8,4%	FRASCO 250 ML	300	R\$	R\$



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

				33,00	9.900,00
74	CLORIDRATO DE DOBUTAMINA, 250 MG/ML	AMPOLA 20 ML	300	R\$ 11,00	R\$ 3.300,00
75	SUCCINIL COLIN (CLORETO DE SUXAMETÔNIO), 100 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	200	R\$ 35,00	R\$ 7.000,00
76	SUCCINIL COLIN (CLORETO DE SUXAMETÔNIO), 500 MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL	FRASCO-AMPOLA	200	R\$ 42,00	R\$ 8.400,00
77	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2 MG/ML	AMPOLA 4 ML	1500	R\$ 4,00	R\$ 6.000,00
78	HALDOL (DECANOATO DE HALOPERIDOL), 50MG / ML	FRASCO-AMPOLA	200	R\$ 38,00	R\$ 7.600,00
ESTIMATIVA DO VALOR GLOBAL			R\$ 636.620,00 (seiscentos e trinta e seis mil, seiscentos e vinte reais).		

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A fundamentação da contratação e a definição dos quantitativos encontram-se pormenorizadas no **Estudo Técnico Preliminar – ETP**, que integra o presente Termo de Referência, no qual foram demonstradas a necessidade da aquisição, as características da demanda, o levantamento das alternativas de solução, os quantitativos estimados e os demais elementos necessários à caracterização da contratação.

2.2. A contratação destina-se ao atendimento das necessidades da **Secretaria Municipal de Saúde de Frutuoso Gomes/RN**, abrangendo o Hospital e Maternidade Severina Carlos de Andrade, a UBS José Ginaldo Bezerra e as demais unidades de saúde localizadas na zona rural do município, visando assegurar o abastecimento regular de medicamentos e soluções injetáveis necessários à continuidade da assistência à saúde prestada à população usuária do Sistema Único de Saúde – SUS.

2.3. A contratação encontra-se alinhada ao planejamento da Secretaria Municipal de Saúde, observadas as disposições do **Plano de Contratações Anual – PCA**, quando existente e aplicável, devendo ser indicada, no processo administrativo, a respectiva previsão da contratação ou, quando for o caso, apresentada a justificativa pertinente para sua não inclusão no planejamento anual.

2.4. A necessidade da contratação decorre da demanda contínua por medicamentos e soluções injetáveis utilizados nas unidades integrantes da rede municipal de saúde, sendo necessária a manutenção de estoques em níveis adequados para evitar desabastecimentos e assegurar a continuidade dos atendimentos, procedimentos e tratamentos realizados pela Administração.

3. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

3.1. Indicação de marcas ou modelos

(Art. 41, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/2021)

3.1.1. Não haverá indicação de marcas ou modelos exclusivos para os medicamentos e soluções injetáveis objeto da contratação, devendo os produtos ofertados e posteriormente entregues atender rigorosamente às especificações, características e padrões de qualidade estabelecidos neste Termo de Referência e na legislação sanitária aplicável.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

3.1.2. Os medicamentos e soluções injetáveis deverão possuir registro, notificação ou outra forma de regularização sanitária perante a **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**, quando exigível para o respectivo produto.

3.2. Padrão de qualidade exigido

3.2.1. Os medicamentos e soluções injetáveis deverão ser novos, íntegros, de qualidade compatível com as especificações do fabricante e adequados à finalidade a que se destinam, observando as normas sanitárias e demais requisitos legais aplicáveis.

3.2.2. Não serão aceitos produtos vencidos, avariados, adulterados, violados, contaminados ou que apresentem qualquer condição que possa comprometer sua qualidade, segurança ou eficácia.

3.2.3. Os produtos deverão ser entregues em suas **embalagens originais de fábrica**, devidamente lacradas, íntegras e identificadas, contendo as informações exigidas pela legislação aplicável, tais como lote, data de fabricação, prazo de validade, fabricante e registro sanitário, quando cabíveis.

3.2.4. Os medicamentos e soluções injetáveis deverão apresentar, no momento da entrega, prazo de validade compatível com as necessidades da Administração, conforme condição estabelecida no Termo de Referência, não sendo admitidos produtos com prazo de validade inadequado para utilização.

3.2.5. O transporte e a entrega dos produtos deverão ser realizados em condições adequadas de conservação e acondicionamento, de acordo com as orientações do fabricante e com as normas sanitárias aplicáveis a cada produto.

3.3. Subcontratação

3.3.1. Não será admitida a **subcontratação total ou parcial do objeto**, considerando a necessidade de assegurar a responsabilidade direta da contratada pelo fornecimento, pela qualidade e pelas condições de entrega dos medicamentos e soluções injetáveis.

3.4. Substituição de produtos em desconformidade

3.4.1. Os medicamentos e soluções injetáveis que forem entregues em desacordo com as especificações deste Termo de Referência, apresentarem embalagem violada ou danificada, prazo de validade inadequado ou qualquer outra irregularidade que comprometa sua utilização deverão ser recusados pela Administração e substituídos pela contratada, sem qualquer ônus adicional.

3.4.2. A substituição dos produtos não eximirá a contratada das demais responsabilidades decorrentes do fornecimento em desacordo com as condições estabelecidas na contratação.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

4.1. A solução consiste no fornecimento parcelado de **78 (setenta e oito) itens de medicamentos e soluções injetáveis**, contemplando diferentes princípios ativos, concentrações, apresentações, volumes e unidades de fornecimento, destinados ao atendimento das necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Frutuoso Gomes/RN, abrangendo o Hospital e Maternidade Severina Carlos de Andrade, a UBS José Ginaldo Bezerra e as demais unidades de saúde localizadas na zona rural do município.

4.2. O fornecimento será realizado de forma parcelada, conforme a necessidade efetiva da Administração, mediante emissão de Ordem de Fornecimento, observados os quantitativos registrados, as especificações dos produtos e as demais condições estabelecidas neste Termo de Referência.

4.3. Os medicamentos e soluções injetáveis deverão atender integralmente às especificações técnicas estabelecidas para cada item, incluindo, quando aplicável, **princípio ativo, concentração, forma farmacêutica, apresentação, volume, unidade de fornecimento e demais características necessárias à adequada identificação do produto**.

4.4. Os produtos deverão atender às normas sanitárias aplicáveis e possuir registro, notificação ou outra forma de regularização perante a **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**, quando exigível, devendo ser fornecidos em embalagens originais, íntegras, lacradas e devidamente identificadas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

4.5. A descrição detalhada dos **78 (setenta e oito) itens**, incluindo suas respectivas especificações, apresentações e quantitativos estimados, encontra-se consolidada no **Anexo I deste Termo de Referência**, que integra o presente instrumento para todos os fins.

4.6. Os preços estimados ou de referência de cada item deverão ser definidos mediante pesquisa de preços realizada conforme os parâmetros aplicáveis à contratação pública e apresentados no Anexo I após a conclusão da respectiva pesquisa.

4.7. A solução compreende, ainda, o transporte, acondicionamento e entrega dos produtos em condições adequadas de conservação, observadas as orientações dos respectivos fabricantes e as normas sanitárias aplicáveis, bem como a substituição dos produtos que apresentarem desconformidade com as especificações ou condições estabelecidas neste Termo de Referência.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. Condições de Entrega

5.1.1. O prazo para entrega dos **medicamentos e soluções injetáveis será de até 07 (sete) dias úteis**, contados a partir do recebimento formal da respectiva Ordem de Fornecimento emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

5.1.2. Caso não seja possível realizar a entrega dentro do prazo estabelecido, a contratada deverá comunicar formalmente à Secretaria Municipal de Saúde as razões do eventual atraso, preferencialmente com antecedência mínima de **01 (um) dia útil**, para que a Administração possa avaliar o pedido, sem prejuízo da aplicação das medidas cabíveis quando o atraso decorrer de responsabilidade da contratada.

5.1.3. A comunicação de eventual impossibilidade de cumprimento do prazo não implicará, por si só, a prorrogação automática do prazo de entrega, ficando eventual prorrogação condicionada à análise e autorização da Administração, devidamente fundamentada, ressalvadas as situações de caso fortuito ou força maior devidamente comprovadas.

5.1.4. Os medicamentos e soluções injetáveis deverão ser entregues no **Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Saúde de Frutuoso Gomes/RN**, ou em outro local formalmente indicado pela Administração, observadas as condições adequadas de transporte, acondicionamento, conservação e armazenamento.

5.1.5. Os produtos deverão ser transportados e entregues em condições que preservem sua integridade e qualidade, observando-se as orientações dos respectivos fabricantes e as normas sanitárias aplicáveis a cada produto.

5.2. Condições de validade e apresentação dos produtos

5.2.1. Os medicamentos e soluções injetáveis deverão ser entregues com prazo de validade compatível com sua utilização, observada a condição estabelecida neste Termo de Referência e as características de cada produto.

5.2.2. Sempre que aplicável e tecnicamente possível, os produtos deverão ser entregues com prazo de validade remanescente de, no mínimo, **12 (doze) meses** a contar da data de entrega ou, quando a validade total do produto for inferior a esse período, com prazo de validade remanescente correspondente a, no mínimo, **75% (setenta e cinco por cento) da validade total indicada pelo fabricante**, salvo justificativa devidamente apresentada pela contratada e previamente aceita pela Administração.

5.2.3. Os produtos deverão ser entregues em suas **embalagens originais de fábrica**, íntegras, lacradas e devidamente identificadas, contendo, quando exigível, informações relativas ao lote, data de fabricação, prazo de validade, fabricante, registro sanitário e demais informações previstas na legislação aplicável.

5.2.4. Não serão aceitos produtos que apresentem sinais de violação, avaria, deterioração, adulteração, alteração ou qualquer outra condição que possa comprometer sua qualidade, segurança ou eficácia.

5.2.5. Os produtos entregues em desacordo com as especificações deste Termo de Referência deverão ser recusados e substituídos pela contratada, sem ônus adicional para a Administração, observadas as condições e os prazos estabelecidos para a substituição.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

- 6.1.** O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas estabelecidas na **Lei Federal nº 14.133/2021**, respondendo cada parte pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 6.2.** A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo **fiscal do contrato designado**, na pessoa do(a) servidor(a) **Paula Alexsandra de Andrade** – Chefe de Gabinete, ou por seu substituto legal, nos termos do **art. 117 da Lei Federal nº 14.133/2021**.
- 6.3.** O fiscal do contrato deverá acompanhar e fiscalizar a execução do fornecimento, verificando, especialmente:
- a) o cumprimento das especificações técnicas dos medicamentos e soluções injetáveis;
 - b) as quantidades efetivamente entregues;
 - c) os prazos estabelecidos para cada entrega;
 - d) as condições de transporte, acondicionamento e conservação dos produtos;
 - e) os prazos de validade, lotes, embalagens e demais informações obrigatórias;
 - f) a conformidade dos produtos com as exigências sanitárias e com as condições estabelecidas neste Termo de Referência; e
 - g) o cumprimento das demais obrigações assumidas pela contratada.
- 6.4.** Eventuais irregularidades ou não conformidades constatadas durante a execução deverão ser formalmente comunicadas à contratada, para que sejam adotadas, dentro do prazo estabelecido pela Administração, as providências necessárias à sua correção, substituição ou regularização, sem prejuízo da aplicação das medidas administrativas e sanções cabíveis, quando for o caso.
- 6.5.** O recebimento dos produtos pelo servidor responsável não afasta a responsabilidade da contratada pela qualidade, integridade, validade e conformidade dos medicamentos e soluções fornecidos, observadas as disposições legais, sanitárias e contratuais aplicáveis.
- 6.6.** O fiscal do contrato deverá manter registro das ocorrências relacionadas à execução contratual, adotando ou solicitando as providências necessárias à regularização das falhas ou descumprimentos identificados.
- 6.7.** A fiscalização será exercida no interesse da Administração e não exclui nem reduz a responsabilidade da contratada, inclusive perante terceiros, por quaisquer irregularidades decorrentes da execução do objeto.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

- 7.1.** Os bens serão recebidos provisoriamente, de forma sumária, no ato da entrega, juntamente com a respectiva Nota Fiscal, para posterior verificação de sua conformidade com as especificações estabelecidas neste Termo de Referência.
- 7.2.** O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de até **7 (sete) dias úteis**, após a verificação da qualidade, integridade das embalagens, regularidade sanitária, registro, notificação ou regularização perante a ANVISA, quando exigível, prazo de validade, especificações e quantidade dos medicamentos e soluções entregues.
- 7.3.** O pagamento será efetuado no prazo de até **10 (dez) dias úteis**, contados da finalização da liquidação da despesa, observadas as condições estabelecidas neste Termo de Referência e na legislação aplicável.
- 7.4.** Para as contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite previsto no **inciso II do art. 75 da Lei Federal nº 14.133/2021**, o prazo máximo para o recebimento definitivo será de até **1 (um) dia útil**, observada a regulamentação aplicável.
- 7.5.** O prazo para recebimento definitivo poderá ser excepcionalmente prorrogado, de forma justificada, quando houver necessidade de diligências adicionais para a aferição do atendimento das exigências contratuais.
- 7.6.** No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade ou quantidade, deverá ser observado o disposto no **art. 143 da Lei Federal nº 14.133/2021**,



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

comunicando-se a contratada para emissão de Nota Fiscal relativa à parcela incontroversa, quando cabível.

7.7. O prazo para a solução, pela contratada, de inconsistências na execução do objeto ou para o saneamento da Nota Fiscal não será computado para fins de recebimento definitivo.

7.8. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil da contratada pela perfeita execução do objeto.

7.9. Liquidação

7.9.1. Realizado o recebimento definitivo, o respectivo Termo de Recebimento, acompanhado da Nota Fiscal, será encaminhado ao setor competente para fins de liquidação da despesa, que ocorrerá no prazo de até **6 (seis) dias úteis**, prorrogável por igual período, quando devidamente justificado.

7.9.2. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade no caso de contratações enquadradas no **inciso II do art. 75 da Lei Federal nº 14.133/2021**, observada a legislação aplicável.

7.9.3. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal apresenta os elementos essenciais, tais como: data de emissão, dados do órgão contratante, identificação da contratação, período ou data do fornecimento, descrição dos medicamentos e soluções, quantidade, valor a pagar e destaque das retenções tributárias cabíveis.

7.9.4. Havendo erro na Nota Fiscal ou qualquer circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que a contratada providencie a devida correção, reiniciando-se o prazo após a regularização.

7.9.5. A Nota Fiscal deverá ser acompanhada, quando exigível, da comprovação da regularidade fiscal e trabalhista da contratada, mediante certidões oficiais ou outros documentos admitidos pela legislação.

7.10. A Administração deverá verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas durante a execução da contratação.

7.10.1. Persistindo eventual irregularidade, serão adotadas as medidas cabíveis, inclusive quanto à aplicação de sanções ou eventual extinção da contratação, garantidos o contraditório e a ampla defesa, nos termos da legislação aplicável.

7.10.2. O pagamento não será realizado enquanto não forem sanadas as irregularidades que impeçam a liquidação da despesa, observadas as disposições legais aplicáveis.

7.10.3. A eventual pendência de regularidade fiscal não poderá resultar, por si só, em retenção de valores relativos a fornecimentos já regularmente recebidos, quando inexistente fundamento legal para tanto, devendo a Administração observar os procedimentos previstos na legislação.

7.10.4. Prazo de pagamento: O pagamento será efetuado em até **10 (dez) dias úteis**, contados do término da liquidação da despesa.

7.10.5. Em caso de atraso no pagamento por culpa exclusiva da Contratante, os valores devidos serão atualizados monetariamente pelo **IPCA**, ou por outro índice que venha a substituí-lo, observadas as disposições legais e contratuais aplicáveis.

7.10.6. Forma de pagamento: O pagamento será efetuado mediante **ordem bancária**, em conta corrente indicada pela contratada, após o cumprimento das condições estabelecidas para liquidação da despesa.

7.11. Serão efetuadas as retenções tributárias e demais retenções legais cabíveis no ato do pagamento, conforme a legislação aplicável.

7.12. As empresas optantes pelo **Simples Nacional**, quando cabível, observarão o tratamento tributário previsto na legislação específica, mediante apresentação da documentação comprobatória exigida.

7.12.1. Antecipação de pagamento: A presente contratação **não permite a antecipação de pagamento**, salvo hipótese excepcional expressamente prevista e devidamente fundamentada nos termos da legislação aplicável.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

8.1. O fornecedor será selecionado por meio de procedimento licitatório na modalidade **PREGÃO**, sob a forma **ELETRÔNICA**, adotando-se o critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO**, observadas as disposições da **Lei Federal nº 14.133/2021** e demais normas aplicáveis.

8.1.1. Do Regime de Disputa – Ampla Concorrência: O certame será realizado em regime de **AMPLA CONCORRÊNCIA**, permitindo-se a participação de empresas de todos os portes, observadas as condições estabelecidas no edital.

8.1.2. Serão asseguradas às **Microempresas – ME, Empresas de Pequeno Porte – EPP e Microempreendedores Individuais – MEI**, quando cabível, as prerrogativas de tratamento favorecido e diferenciado previstas na **Lei Complementar nº 123/2006** e no **art. 4º da Lei Federal nº 14.133/2021**, inclusive quanto aos critérios de desempate e demais benefícios legalmente estabelecidos.

8.2. Exigências de Habilitação

8.2.1. Habilitação Jurídica:

a) Empresário individual, Microempreendedor Individual – MEI, Sociedade Limitada Unipessoal – SLU, Sociedade Empresária ou Sociedade Simples, conforme o caso, devidamente constituída e registrada no órgão competente, mediante apresentação dos respectivos atos constitutivos e alterações, quando aplicável.

8.2.2. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista:

a) Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ;

b) Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação da certidão conjunta expedida pela Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional;

c) Prova de regularidade relativa ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;

d) Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante apresentação da Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;

e) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, quando exigível, relativo ao domicílio ou sede do licitante;

f) Prova de regularidade para com as Fazendas Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, quando exigível.

8.2.3. Qualificação Econômico-Financeira:

a) Certidão negativa de falência expedida pelo distribuidor da sede do fornecedor;

b) Apresentação dos índices de **Liquidez Geral – LG, Solvência Geral – SG e Liquidez Corrente – LC**, na forma estabelecida no edital, mediante balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, observada a legislação aplicável;

c) No caso de índices iguais ou inferiores a 1 (um), poderá ser exigida a comprovação de **Patrimônio Líquido mínimo correspondente a 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação**, equivalente a **R\$ 636.620,00 (seiscentos e trinta e seis mil, seiscentos e vinte reais)**, considerando o valor estimado global de **R\$ 636.620,00 (seiscentos e trinta e seis mil, seiscentos e vinte reais)**, desde que a exigência esteja devidamente justificada e prevista no instrumento convocatório.

8.2.4. Qualificação Técnica:

a) Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens compatíveis em características e complexidade com o objeto licitado, mediante apresentação de **Atestado(s) de Capacidade Técnica**, expedido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, observadas as condições estabelecidas no edital;

b) Quando aplicável, apresentação de documentação que comprove a regularidade sanitária do fornecedor e dos produtos ofertados, observadas as exigências da legislação sanitária e da **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**;

c) Quando exigível em razão da natureza dos produtos ofertados, apresentação de documentação comprobatória do registro, notificação, cadastro ou outra forma de regularização sanitária perante a ANVISA;



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

d) As disposições relativas às cooperativas serão aplicadas nos termos da **Lei Federal nº 5.764/1971**, quando admitida a participação dessa natureza de empresa e desde que atendidos os requisitos legais aplicáveis.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. A estimativa do valor da contratação foi obtida por meio de pesquisa formal de preços, em conformidade com o **art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021**, considerando preços praticados no mercado e, quando aplicável, consultas a sistemas e bancos oficiais de preços, contratações similares realizadas pela Administração Pública e pesquisas junto a fornecedores especializados no ramo de medicamentos e produtos hospitalares.

9.2. O custo estimado total da contratação é de **R\$ 636.620,00 (seiscentos e trinta e seis mil, seiscentos e vinte reais)**.

9.3. O valor estimado corresponde à soma dos valores totais dos **78 (setenta e oito) itens** previstos no **Anexo I deste Termo de Referência**, considerando os quantitativos estimados e os respectivos valores unitários de referência obtidos na pesquisa formal de preços.

9.4. Os valores estimados servirão como referência para o procedimento licitatório, observados os critérios de aceitabilidade e julgamento estabelecidos no instrumento convocatório.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no **Orçamento Geral do Município de Frutuoso Gomes/RN**, observada a disponibilidade orçamentária e financeira para cada contratação decorrente da Ata de Registro de Preços.

10.2. A contratação poderá ser atendida pelas dotações orçamentárias relacionadas abaixo, conforme a disponibilidade orçamentária e a classificação aplicável à efetiva contratação, devendo sua compatibilidade com o objeto ser previamente confirmada pelo setor competente da Administração.

10.2.1. Recurso 01

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 301 – Atenção Básica;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.73 – Aquisição de Medicamentos e Insumos para Atenção Primária em Saúde;
- **Fonte de Recursos:** 1600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 195.

10.2.2. Recurso 02

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 301 – Atenção Básica;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.40 – Manutenção das Unidades de Saúde (Hospital, UBS, Centros e Postos de Saúde);
- **Fonte de Recursos:** 15001002 – Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 348.

10.2.3. Recurso 03

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 301 – Atenção Básica;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.40 – Manutenção das Unidades de Saúde (Hospital, UBS, Centros e Postos de Saúde);
- **Fonte de Recursos:** 1600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 349.

10.2.4. Recurso 04

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 301 – Atenção Básica;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.95 – Emendas Parlamentares – Estadual;
- **Fonte de Recursos:** 16593210 – Transferências dos Estados decorrentes de emendas parlamentares individuais;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 219.

10.2.5. Recurso 05

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 301 – Atenção Básica;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.95 – Emendas Parlamentares – Estadual;
- **Fonte de Recursos:** 16593220 – Identificação das Transferências dos Estados decorrentes de emendas parlamentares de bancada;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 220.

10.2.6. Recurso 06

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 301 – Atenção Básica;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.96 – Emendas Parlamentares – Federal;
- **Fonte de Recursos:** 16593110 – Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 235.

10.2.7. Recurso 07

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 301 – Atenção Básica;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.96 – Emendas Parlamentares – Federal;
- **Fonte de Recursos:** 16593120 – Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada;



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 236.

10.2.8. Recurso 08

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.78 – Manutenção do Hospital e Maternidade Severina Carlos de Andrade;
- **Fonte de Recursos:** 15001002 – Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 441.

10.2.9. Recurso 09

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.78 – Manutenção do Hospital e Maternidade Severina Carlos de Andrade;
- **Fonte de Recursos:** 1600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 442.

10.2.10. Recurso 10

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.96 – Emendas Parlamentares – Federal;
- **Fonte de Recursos:** 16593110 – Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares individuais;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 243.

10.2.11. Recurso 11

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.96 – Emendas Parlamentares – Federal;
- **Fonte de Recursos:** 16593120 – Identificação das Transferências da União decorrentes de emendas parlamentares de bancada;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 244.

10.2.12. Recurso 12

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Sec. Mun. de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;
- **Programa:** 75 – Saúde;



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE FRUTUOSO GOMES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
RUA JOSÉ CARLOS, 96 - CEP 59890-000 – CENTRO, FRUTUOSO GOMES/RN
CNPJ: 11.313.547/0001-63 Telefone- 3394-0317

- **Ação:** 2.79 – Manutenção do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I;
- **Fonte de Recursos:** 1600 – Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal – Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde;
- **Elemento de Despesa:** 3.3.90.30.00 – Material de Consumo;
- **Despesa:** 456.

10.3. A utilização dos recursos orçamentários observará a natureza da despesa, a fonte de recursos e a respectiva ação orçamentária, de acordo com a demanda efetivamente contratada e a disponibilidade financeira do Município.

10.4. Os empenhos correspondentes serão emitidos previamente à realização das despesas, observadas as normas de execução orçamentária e financeira aplicáveis.

10.5. A indicação das dotações orçamentárias acima deverá ser **confirmada pelo setor competente da Administração**, especialmente quanto à ação orçamentária, fonte de recursos, elemento de despesa e compatibilidade da despesa com o objeto da contratação, antes da formalização das despesas decorrentes da Ata de Registro de Preços.

10.6. Considerando a utilização do **Sistema de Registro de Preços**, a dotação orçamentária correspondente à contratação decorrente da Ata de Registro de Preços será indicada por ocasião da efetiva contratação, observada a disponibilidade orçamentária e financeira e a legislação aplicável.

Frutuoso Gomes - RN, 16 de Setembro de 2026.

MARIA ELINEUZA DEQUEIROZ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CPF: 054.656.014-85