



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 materiais e insumos médico-hospitalares**, 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 do Município, localizadas nas zonas urbana e rural, 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 materiais e insumos médico-hospitalares 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 materiais e insumos médico-hospitalares será de até **07 (sete) dias úteis**, contados a partir do recebimento da respectiva Ordem de Fornecimento pela empresa contratada, salvo prazo diverso expressamente estabelecido pela Administração, quando devidamente justificado.

1.7. Os materiais e insumos médico-hospitalares deverão ser entregues, quando aplicável, em suas **embalagens originais de fábrica**, devidamente identificadas, lacradas, íntegras e em condições adequadas de conservação, observadas as especificações, apresentações, dimensões, unidades de fornecimento, 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 no **Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Saúde**, ou em outro local expressamente indicado pela Administração, observadas as condições de transporte, conservação, acondicionamento e manuseio recomendadas pelo fabricante e as normas sanitárias aplicáveis.

1.9. Os produtos deverão atender integralmente 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, sinais de avaria ou contaminação, 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 **Anexo I deste Termo de Referência**, contendo as respectivas especificações, unidades de fornecimento e quantitativos estimados, totalizando **190 (cento e noventa) 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

RELAÇÃO DOS ITENS:

ITEM	DESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO/SOLUÇÃO INJETÁVEL	APRESENTAÇÃO	QUANT	PREÇO	
				VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	APARELHO DE ESFIGNOMANOMENTRO, INFANTIL	UNIDADE	50	R\$ 95,00	R\$ 4.750,00
2	ABAIXADOR LÍNGUA, MADEIRA, DESCARTÁVEL, 14 CM, TIPO ESPÁTULA, 1,50 CM, 2 MM	CAIXA C/ 100 UNIDADES	250	R\$ 8,00	R\$ 2.000,00
3	ALMOTOLIA, EM POLIETILENO (PLÁSTICO), BICO CURVO, ÂNGULO C/PROTETOR, TAMPA EM ROSCA, OPACO, 120 ML - FRASCO - TIPO	FRASCO	60	R\$ 4,50	R\$ 270,00
4	ALMOTOLIA, EM POLIETILENO (PLÁSTICO), BICO CURVO, C/PROTETOR, TAMPA EM ROSCA, OPACO, 250 ML	FRASCO	60	R\$ 5,50	R\$ 330,00
5	ALMOTOLIA, EM POLIETILENO (PLÁSTICO), BICO CURVO, C/PROTETOR, TAMPA EM ROSCA, ÂMBAR, 250 ML - FRASCO - TIPO	FRASCO	60	R\$ 5,50	R\$ 330,00
6	ALMOTOLIA, EM POLIETILENO (PLÁSTICO), BICO CURVO, C/PROTETOR, TAMPA EM ROSCA, ÂMBAR, 500 ML - FRASCO - TIPO	FRASCO	60	R\$ 5,50	R\$ 330,00
7	ALMOTOLIA, EM POLIETILENO (PLÁSTICO), BICO CURVO, C/PROTETOR, TAMPA EM ROSCA, TRANSPARENTE, 250 ML - FRASCO - TIPO	FRASCO	60	R\$ 5,50	R\$ 330,00
8	ALMOTOLIA, EM POLIETILENO (PLÁSTICO), BICO CURVO, C/PROTETOR, TAMPA EM ROSCA, TRANSPARENTE, 500 ML - FRASCO - TIPO	FRASCO	60	R\$ 5,50	R\$ 330,00
9	ALMOTOLIA, EM POLIETILENO (PLÁSTICO), BICO RETO, LONGO, ESTREITO, COM PROTETOR, TAMPA EM ROSCA, ÂMBAR, 100 ML - FRASCO - TIPO	FRASCO	60	R\$ 5,50	R\$ 330,00
10	ÁLCOOL ETÍLICO, 70% - LÍQUIDO	FRASCO 1000 ML	2.000	R\$ 13,00	R\$ 26.000,00
11	ÁLCOOL ETÍLICO, HIDRATADO, 70% - GEL, COM VÁLVULA	FRASCO 500 ML	600	R\$ 13,00	R\$ 7.800,00
12	ÁLCOOL ETÍLICO, 99,5 % - LÍQUIDO - ABSOLUTO	FRASCO 1000 ML	50	R\$ 27,00	R\$ 1.350,00
13	ALGODÃO, ORTOPÉDICO, EM MANTAS, EM FIBRA DE ALGODÃO CRÚ, 20CM X 100CM, ENROLADO EM PAPEL APROPRIADO, NÃO ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	1.500	R\$ 3,20	R\$ 4.800,00



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

14	ALGODÃO, ORTOPÉDICO, EM MANTAS, EM FIBRA DE ALGODÃO CRÚ, 15CM X 100CM, ENROLADO EM PAPEL APROPRIADO, NÃO ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	1.500	R\$ 3,00	R\$ 4.500,00
15	ALGODÃO, ORTOPÉDICO, EM MANTAS, EM FIBRA DE ALGODÃO CRÚ, 10CM X 100CM, ENROLADO EM PAPEL APROPRIADO, NÃO ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	UNIDADE	1.500	R\$ 2,20	R\$ 3.300,00
16	ATADURA, TECIDO ALGODÃO, 10 CM, 100 CM, ORTOPÉDICA	UNIDADE	2.000	R\$ 1,20	R\$ 2.400,00
17	ATADURA, TECIDO ALGODÃO, 15 CM, 100 CM, ORTOPÉDICA	UNIDADE	2.000	R\$ 1,45	R\$ 2.900,00
18	ATADURA, TECIDO ALGODÃO, 20 CM, 100 CM, ORTOPÉDICA	UNIDADE	2.000	R\$ 1,80	R\$ 3.600,00
19	CATETER OXIGENOTERAPIA, PVC FLEXÍVEL GRAU MÉDICO, TIPO ÓCULOS, PRONGA SILICONE CONTORNO ARREDONDADO, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, INFANTIL, A PROVA DE DEFORMAÇÃO E TORÇÃO, 2,10M, CONECTOR UNIVERSAL	UNIDADE	500	R\$ 2,10	R\$ 1.050,00
20	CÂNULA OROFARÍNGEA, POLIURETANO FLEXÍVEL, Nº 1, GUEDEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL	UNIDADE	150	R\$ 4,00	R\$ 600,00
21	CÂNULA OROFARÍNGEA, POLIURETANO FLEXÍVEL, Nº 2, GUEDEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL	UNIDADE	150	R\$ 4,00	R\$ 600,00
22	CÂNULA OROFARÍNGEA, POLIURETANO FLEXÍVEL, Nº 3, GUEDEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL	UNIDADE	150	R\$ 4,00	R\$ 600,00
23	CÂNULA OROFARÍNGEA, POLIURETANO FLEXÍVEL, Nº 4, GUEDEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL	UNIDADE	150	R\$ 4,00	R\$ 600,00
24	CÂNULA OROFARÍNGEA, POLIURETANO FLEXÍVEL, Nº 5, GUEDEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL	UNIDADE	150	R\$ 4,00	R\$ 600,00
25	CÂNULA OROFARÍNGEA, POLIURETANO FLEXÍVEL, Nº 6, GUEDEL, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL	UNIDADE	150	R\$ 4,00	R\$ 600,00
26	COMPRESSA DE CAMPO OPERATÓRIO, ALGODÃO PRENSADO, C/ CORDÃO IDENTIFICADOR, 45CM X 50CM, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, EMBALAGEM INDIVIDUAL	PACOTE C/ 50 UNIDADES	25	R\$ 160,00	R\$ 4.000,00
27	TELA DE MARLEX 7,5CM X 15CM – MARLEX, EM POLIPROPILINO, A TELA É COMPOSTA POR MONOFILAMENTOS DE POLIPROPILENO, A TRAMA UTILIZADA PARA O TECIDO POSSUI ELASTICIDADE MULTIDIRECIONAL	UNIDADE	50	R\$ 48,00	R\$ 2.400,00



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

	LIMITADA.PROVOCA UMA INFLAMAÇÃO TRANSITÓRIA QUE AJUDA NA CICATRIZAÇÃO, FORMANDO UM TECIDO FIBROSO INCORPORADO.FABRICADA COM FIO 100% POLIPROPILENO (PP).TECIDO INDEFORMÁVEL DE MONOFILAMENTO 180.				
28	TELA DE MARLEX 10CM X 10CM – MARLEX, EM POLIPROPILINO, A TELA É COMPOSTA POR MONOFILAMENTOS DE POLIPROPILENO, A TRAMA UTILIZADA PARA O TECIDO POSSUI ELASTICIDADE MULTIDIRECIONAL LIMITADA.PROVOCA UMA INFLAMAÇÃO TRANSITÓRIA QUE AJUDA NA CICATRIZAÇÃO, FORMANDO UM TECIDO FIBROSO INCORPORADO.FABRICADA COM FIO 100% POLIPROPILENO (PP).TECIDO INDEFORMÁVEL DE MONOFILAMENTO 180.	UNIDADE	50	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
29	TELA DE MARLEX 10CM X 15CM – MARLEX, EM POLIPROPILINO, A TELA É COMPOSTA POR MONOFILAMENTOS DE POLIPROPILENO, A TRAMA UTILIZADA PARA O TECIDO POSSUI ELASTICIDADE MULTIDIRECIONAL LIMITADA.PROVOCA UMA INFLAMAÇÃO TRANSITÓRIA QUE AJUDA NA CICATRIZAÇÃO, FORMANDO UM TECIDO FIBROSO INCORPORADO.FABRICADA COM FIO 100% POLIPROPILENO (PP).TECIDO INDEFORMÁVEL DE MONOFILAMENTO 180.	UNIDADE	50	R\$ 50,00	R\$ 2.500,00
30	TELA DE MARLEX 10CM X 20CM – MARLEX, EM POLIPROPILINO, A TELA É COMPOSTA POR MONOFILAMENTOS DE POLIPROPILENO, A TRAMA UTILIZADA PARA O TECIDO POSSUI ELASTICIDADE MULTIDIRECIONAL LIMITADA.PROVOCA UMA INFLAMAÇÃO TRANSITÓRIA QUE AJUDA NA CICATRIZAÇÃO, FORMANDO UM TECIDO FIBROSO INCORPORADO.FABRICADA COM FIO 100% POLIPROPILENO (PP).TECIDO INDEFORMÁVEL DE MONOFILAMENTO 180.	UNIDADE	50	R\$ 60,00	R\$ 3.000,00
31	TELA DE MARLEX 15CM X 15CM – MARLEX, EM POLIPROPILINO, A TELA É COMPOSTA POR MONOFILAMENTOS DE POLIPROPILENO, A TRAMA UTILIZADA PARA O TECIDO POSSUI ELASTICIDADE MULTIDIRECIONAL LIMITADA. PROVOCA UMA INFLAMAÇÃO TRANSITÓRIA QUE AJUDA NA CICATRIZAÇÃO, FORMANDO UM TECIDO FIBROSO INCORPORADO.FABRICADA COM FIO 100% POLIPROPILENO (PP).TECIDO INDEFORMÁVEL DE MONOFILAMENTO 180.	UNIDADE	30	R\$ 65,00	R\$ 1.950,00
32	TELA DE MARLEX 15CM X 20CM – MARLEX, EM POLIPROPILINO, A TELA É COMPOSTA POR	UNIDADE	30	R\$ 70,00	R\$ 2.100,00



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

	MONOFILAMENTOS DE POLIPROPILENO, A TRAMA UTILIZADA PARA O TECIDO POSSUI ELASTICIDADE MULTIDIRECIONAL LIMITADA.PROVOCA UMA INFLAMAÇÃO TRANSITÓRIA QUE AJUDA NA CICATRIZAÇÃO, FORMANDO UM TECIDO FIBROSO INCORPORADO.FABRICADA COM FIO 100% POLIPROPILENO (PP).TECIDO INDEFORMÁVEL				
33	TELA DE MARLEX 30CM X 30CM – MARLEX, EM POLIPROPILINO, A TELA É COMPOSTA POR MONOFILAMENTOS DE POLIPROPILENO, A TRAMA UTILIZADA PARA O TECIDO POSSUI ELASTICIDADE MULTIDIRECIONAL LIMITADA.PROVOCA UMA INFLAMAÇÃO TRANSITÓRIA QUE AJUDA NA CICATRIZAÇÃO, FORMANDO UM TECIDO FIBROSO INCORPORADO.FABRICADA COM FIO 100% POLIPROPILENO (PP).TECIDO INDEFORMÁVEL	UNIDADE	10	R\$ 100,00	R\$ 1.000,00
34	ESPÉCULO, POLIETILENO, VAGINAL, GRANDE, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, SEM LUBRIFICAÇÃO	UNIDADE	1.000	R\$ 2,00	R\$ 2.000,00
35	ESPÉCULO, POLIETILENO, VAGINAL, MÉDIO, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, SEM LUBRIFICAÇÃO	UNIDADE	1.200	R\$ 2,00	R\$ 2.400,00
36	ESPÉCULO, POLIETILENO, VAGINAL, PEQUENO, ESTÉRIL, DESCARTÁVEL, SEM LUBRIFICAÇÃO	UNIDADE	1.200	R\$ 2,00	R\$ 2.400,00
37	ESCOVA ENDOCERVICAL, PLÁSTICO, MICRO CERDAS EM NYLON, PONTA DA ESCOVA CÔNICA, CABO C/ 17 A 18CM E CERDAS C/ APROXIMADAMENTE 2 CM, DESCARTÁVEL,ATÓXICA,ESTÉRIL,EMBALAGEM INDIVIDUAL	PACOTE C/ 100 UNIDADES	10	R\$ 40,00	R\$ 400,00
38	ESPÁTULA AYRES	PACOTE C/ 100 UNIDADES	50	R\$ 18,00	R\$ 900,00
39	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.5 CM 75CM AZUL (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
40	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM 75CM AZUL (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
41	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 4.0. 75CM AZUL (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
42	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 2-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.5 CM 75CM AZUL (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00



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

43	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 2-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 3.0 CM 75CM AZUL (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
44	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 2 COM AGULHA 3/8 CIR. TRG. 7.5 CM CM 50CM AZUL (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 12 UNIDADES	15	R\$ 140,00	R\$ 2.100,00
45	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 3-0 COM AGULHA 3/8 CIR. CIL. 3.0 CM 75CM (APARELHO DIGESTIVO)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
46	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 4-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.5 CM 75CM (APARELHO DIGESTIVO)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
47	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 2-0 COM AGULHA 2X1/2 CIR. CIL. CORPO QUADRADO 2.0 CM, 75CM (CARDIOVASCULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
48	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 2-0 COM AGULHA 2X1/2 CIR. CIL. CORPO QUADRADO 2.5 CM, 75CM (CARDIOVASCULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
49	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 3-0 COM AGULHA 2X1/2 CIR. CIL. CORPO QUADRADO 2.5 CM, 75CM (CARDIOVASCULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
50	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 3-0 COM AGULHA 2X1/2 CIR. CIL. CORPO QUADRADO 3.0 CM, 75 CM (CARDIOVASCULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
51	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 3-0 COM AGULHA 2X1/2 CIR. CIL. CORPO QUADRADO 3.0 CM, 90 CM (CARDIOVASCULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
52	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 4-0 COM AGULHA 2X1/2 CIR. CIL. CORPO QUADRADO 1.5 CM, 75CM (CARDIOVASCULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
53	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 4-0 COM AGULHA 2X1/2 CIR. CIL. CORPO QUADRADO 2.0 CM, 75 CM (CARDIOVASCULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
54	FIO DE SUTURA POLIPROPILENO 5-0 COM AGULHA 2X1/2 CIR. CIL. CORPO QUADRADO 1.5 CM, 75CM (CARDIOVASCULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 140,00	R\$ 2.800,00
55	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 0 / ALGODÃO AZUL COM POLIÉSTER TORCIDO SEM AGULHA 15 X 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 95,00	R\$ 1.900,00
56	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 2 / ALGODÃO AZUL COM POLIÉSTER TORCIDO SEM AGULHA 15 X 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 95,00	R\$ 1.900,00
57	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 3 / ALGODÃO AZUL COM POLIÉSTER TORCIDO SEM AGULHA 15 X 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 95,00	R\$ 1.900,00



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

58	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 4 / ALGODÃO AZUL COM POLIÉSTER TORCIDO SEM AGULHA 15 X 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 95,00	R\$ 1.900,00
59	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.0 CM / 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
60	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 2-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.0 CM / 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
61	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 3-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.0 CM / 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
62	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 2-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.5 CM / 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
63	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 3-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.5 CM / 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
64	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 4-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 2.5 CM / 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
65	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 2-0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 45 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
66	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 0 COM AGULHA 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 75 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
67	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 0 COM AGULHA 3/8 CIR. CIL. 3.0 CM / 75 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
68	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 2-0 COM AGULHA 3/8 CIR. CIL. 3.0 CM / 75 CM / 75 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
69	FIO DE SUTURA ALGODÃO / POLIÉSTER 3-0 COM AGULHA 3/8 CIR. CIL. 3.0 CM / 75 CM / 75 CM	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 100,00	R\$ 2.000,00
70	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 0, 3/8 CIR. TRG. 3.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
71	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 2-0, 3/8 CIR. TRG. 3.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
72	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 1, 1/2 CIR. CIL. 3.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
73	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 2-0, 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
74	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 3-0, 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 75 CM (	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00



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

	FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)				
75	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 0, 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
76	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 1, 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
77	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 0, 1/2 CIR. CIL. 4.0 CM / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
78	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 1-0, 1/2 CIR. CIL. 4.0 / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
79	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 2-0, 1/2 CIR. CIL. 4.0 / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
80	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 3-0, 1/2 CIR. CIL. 4.0 / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
81	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 4-0, 1/2 CIR. CIL. 4.0 / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
82	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 0, 1/2 CIR. TRG. 4.0 CM / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	20	R\$ 160,00	R\$ 3.200,00
83	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 1, 3/8 CIR. TRG. 4.0 CM / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	12	R\$ 160,00	R\$ 1.920,00
84	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 2-0, 1/2 CIR. TRG. 4.0 CM / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
85	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 0, 1/2 CIR. CIL. 4.0 / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
86	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 0, 1/2 CIR. CIL. 5.0 CM / 75CM (	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00



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

	FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)				
87	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 0, 3/8 CIR. CIL. 5.0 CM / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
88	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 1, 1/2 CIR. CIL. 5.0 CM / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
89	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 1, 3/8 CIR. CIL. 5.0 CM / 75CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
90	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 0, 1/2 CIR. CIL. 5.0 CM / 90CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
91	FIO DE SUTURA, CATGUT CROMADO COM AGULHA, 1, 1/2 CIR. CIL. 5.0 CM / 90CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
92	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 0, 3/8 CIR. TRG. 3.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
93	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 2-0, 3/8 CIR. TRG. 3.0 CM / 75 CM(FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
94	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 0, 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 75 CM(FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
95	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 2-0, 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
96	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 3-0, 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
97	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 0, 1/2 CIR. CIL 4.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
98	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 1, 1/2 CIR. CIL 4.0 CM / 75 CM (	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00



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

	FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)				
99	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 2-0, 1/2 CIR. CIL 4.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
100	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 3-0, 1/2 CIR. CIL 4.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
101	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 4-0, 1/2 CIR. CIL 4.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
102	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 0, 3/8 CIR. CIL. 5.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
103	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 1, 3/8 CIR. CIL. 5.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
104	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 0, 1/2 CIR. CIL. 5.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
105	FIO DE SUTURA, CATGUT SIMPLES COM AGULHA 1, 1/2 CIR. CIL. 5.0 CM / 75 CM (FECHAMENTO GERAL, GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	15	R\$ 160,00	R\$ 2.400,00
106	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 2-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 2.0 CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
107	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 3-0, PRETO COM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 2.0 CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
108	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 4-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 2.0 CM / 45 CM(CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
109	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.0. CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
110	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 2-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.0. CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00



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

111	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 3-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.0. CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
112	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 4-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.0. CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
113	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 5-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.0. 2.0 CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
114	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 6-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.0. CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
115	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 3-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.4.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
116	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 4-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.4. CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
117	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 2-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 2.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
118	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 3-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 2.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
119	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 4-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 2.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
120	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 5-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 2.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
121	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 2-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
122	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 3-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
123	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 4-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 2.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
124	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 3.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
125	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO, 1-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 3.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00



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

126	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,2-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 3.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
127	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,3-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 3.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
128	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,4-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 3.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
129	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,5-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 3.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
130	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,3-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 3.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
131	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,4-0, PRETOCOM AGULHA, 3/8 CIR. TRG. 3.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
132	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,3-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 3.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
133	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,4-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 3.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
134	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,3-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 3.5.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
135	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 4.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
136	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,2-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 4.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
137	FIO DE SUTURA, NYLON MONOFILAMENTO,3-0, PRETOCOM AGULHA, 1/2 CIR. TRG. 4.0.CM / 45 CM (CUTICULAR)	CAIXA C/ 24 UNIDADES	30	R\$ 48,00	R\$ 1.440,00
138	KIT CESÁREA COM AGULHA (NYLON 4-0 75 cm 3/8 CIR. TRG. 2.4 CM / SIMPLES 2-0 90 cm 1/2 CIR. CIL. 3.5 CM / CROMADO 0 2 X 90CM 1/2 CIR. CIL. 4.0 CM)	CAIXA C/ 12 UNIDADES	20	R\$ 320,00	R\$ 6.400,00
139	KIT OBSTÉTRICO 2-0 COM AGULHA (3X75 CM 3/8 CIR. TRG. 3.0 CM / 1/2 CIR. CIL. 4.0 CM / 1/2 CIR. CIL. 5.0 CM / 3/8 CIR. TRG. 3.0 CM / 1/2 CIR. CIL. 4.0 CM / 1/2 CIR. CIL. 5.0 CM)	CAIXA C/ 12 UNIDADES	20	R\$ 320,00	R\$ 6.400,00
140	JELCO Nº14	UNIDADE	500	R\$ 1,80	R\$ 900,00



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

141	JELCO Nº16	UNIDADE	500	R\$ 1,80	R\$ 900,00
142	JELCO Nº18	UNIDADE	500	R\$ 1,80	R\$ 900,00
143	JELCO Nº20	UNIDADE	2.000	R\$ 1,80	R\$ 3.600,00
144	JELCO Nº22	UNIDADE	2.000	R\$ 1,80	R\$ 3.600,00
145	JELCO Nº24	UNIDADE	2.000	R\$ 1,80	R\$ 3.600,00
146	LÂMINA BISTURI, AÇO CARBONO, Nº 10, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	CAIXA C/ 100 UNIDADES	15	R\$ 46,00	R\$ 690,00
147	LÂMINA BISTURI, AÇO CARBONO, Nº 11, DESCARTÁVEL, ESTÉRIL, EMBALADA INDIVIDUALMENTE	CAIXA C/ 100 UNIDADES	15	R\$ 46,00	R\$ 690,00
148	LUVA CIRÚRGICA, LÁTEX NATURAL, 8, ESTÉRIL, COMPRIMENTO MÍNIMO DE 28CM, LUBRIFICADA C/ PÓ BIOABSORVÍVEL, ATÓXICA, DESCARTÁVEL, ANATÔMICO, CONFORME NORMA ABNT C/ ABERTURA ASSÉPTICA	PAR	1.500	R\$ 3,00	R\$ 4.500,00
149	OXÍMETRO PORTÁTIL, PILHA, CLIP DE DEDO, MOSTRADOR NUMÉRICO P/SATURAÇÃO/PULSO, LEDS 3 CORES	UNIDADE	50	R\$ 42,00	R\$ 2.100,00
150	ROLO PARA ESTERILIZAÇÃO, 10 CM, 100 M	UNIDADE	30	R\$ 50,00	R\$ 1.500,00
151	ROLO PARA ESTERILIZAÇÃO, 15 CM, 100 M	UNIDADE	150	R\$ 90,00	R\$ 13.500,00
152	ROLO PARA ESTERILIZAÇÃO, 20 CM, 100 M	UNIDADE	30	R\$ 120,00	R\$ 3.600,00
153	ROLO PARA ESTERILIZAÇÃO, 25 CM, 100 M	UNIDADE	30	R\$ 150,00	R\$ 4.500,00
154	SCALP PARA INFUSÃO Nº 19	CAIXA C/ 100 UNIDADES	30	R\$ 45,00	R\$ 1.350,00
155	SCALP PARA INFUSÃO Nº 25	CAIXA C/ 100 UNIDADES	50	R\$ 45,00	R\$ 2.250,00
156	SCALP PARA INFUSÃO Nº 27	CAIXA C/ 100 UNIDADES	30	R\$ 45,00	R\$ 1.350,00
157	SONDA FOLEY nº08, 2 VIAS, CONECTORES PADRÃO COM BALÃO 3-5CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00
158	SONDA FOLEY nº10, 2 VIAS, CONECTORES PADRÃO COM BALÃO 3-5CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00
159	SONDA FOLEY nº12, 2 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 5-10 E 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00



**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**

160	SONDA FOLEY nº14 , 2 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 5-10 E 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00
161	SONDA FOLEY nº16, 2 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 5-10 E 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00
162	SONDA FOLEY nº18, 2 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 5-10 E 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00
163	SONDA FOLEY nº20, 2 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 5-10 E 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00
164	SONDA FOLEY nº22, 2 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 5-10 E 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00
165	SONDA FOLEY nº24, 2 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 5-10 E 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	20	R\$ 48,00	R\$ 960,00
166	SONDA FOLEY nº10, 3 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
167	SONDA FOLEY nº12, 3 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
168	SONDA FOLEY nº14, 3 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
169	SONDA FOLEY nº16, 3 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
170	SONDA FOLEY nº18, 3 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
171	SONDA FOLEY nº20, 3 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
172	SONDA FOLEY nº22, 3 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
173	SONDA FOLEY nº24, 3 VIAS, CONECTORES COM BALÃO 30CC	CAIXA C/ 10 UNIDADES	10	R\$ 48,00	R\$ 480,00
174	SONDA URETRAL DE ALÍVIO Nº 18	CAIXA C/ 10 UNIDADES	50	R\$ 10,00	R\$ 500,00
175	SONDA NASOGÁSTRICA Nº04 CURTA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
176	SONDA NASOGÁSTRICA Nº06 CURTA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
177	SONDA NASOGÁSTRICA Nº08 CURTA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
178	SONDA NASOGÁSTRICA Nº10 CURTA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
179	SONDA NASOGÁSTRICA Nº12 CURTA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
180	SONDA NASOGÁSTRICA Nº06 LONGA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00



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

181	SONDA NASOGÁSTRICA Nº10 LONGA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
182	SONDA NASOGÁSTRICA Nº12 LONGA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
183	SONDA NASOGÁSTRICA Nº14 LONGA	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
184	SONDA P/ ASPIRAL TRAQUEAL Nº 06	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
185	SONDA P/ ASPIRAL TRAQUEAL Nº 07	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
186	SONDA P/ ASPIRAL TRAQUEAL Nº 08	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
187	SONDA P/ ASPIRAL TRAQUEAL Nº 09	CAIXA C/ 10 UNIDADES	100	R\$ 8,00	R\$ 800,00
188	TUBO DE SILICONE 200 - 3 X 5MM	PACOTE C/ 15 METROS	5	R\$ 170,00	R\$ 850,00
189	TUBO DE SILICONE 203 - 6 X 10MM	PACOTE C/ 15 METROS	5	R\$ 240,00	R\$ 1.200,00
190	TOUCA DESCARTÁVEL USO HOSPITALAR, NÃO TECIDO 100% POLIPROPILENO, COM ELÁSTICO EM TODA VOLTA, COM COR, CERCA DE 50 G/M2, ÚNICO, DESCARTÁVEL	EMBALAGEM 100 UNIDADES	200	R\$ 20,00	R\$ 4.000,00
ESTIMATIVA DO VALOR GLOBAL			R\$ 402.210,00 (quatrocentos e dois mil, duzentos e dez 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 contratação, as características da demanda, as alternativas de solução avaliadas, os quantitativos estimados e os demais elementos necessários à adequada 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 do Município, localizadas tanto na zona urbana quanto na zona rural, visando assegurar o abastecimento regular de **materiais e insumos médico-hospitalares** necessários à manutenção e à continuidade dos serviços de saúde prestados 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 constar do processo administrativo a respectiva previsão da contratação ou, quando for o caso, a justificativa pertinente para sua não inclusão no planejamento anual, em conformidade com as disposições da **Lei Federal nº 14.133/2021** e demais normas aplicáveis.

2.4. A necessidade da contratação decorre da demanda contínua por **materiais e insumos médico-hospitalares** utilizados nas unidades integrantes da rede municipal de saúde, incluindo materiais destinados à realização de procedimentos, atendimentos, ações de prevenção, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e assistência à saúde. Dessa forma, torna-se necessária a manutenção de estoques em níveis adequados, de modo a prevenir



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

desabastecimentos, evitar interrupções dos serviços e assegurar condições adequadas para o atendimento da população.

2.5. Considerando a natureza contínua e variável da demanda, bem como a necessidade de racionalização dos estoques e de utilização eficiente dos recursos públicos, mostra-se adequada a adoção do **Sistema de Registro de Preços – SRP**, possibilitando o fornecimento de forma parcelada e de acordo com as necessidades efetivamente verificadas pela Administração, evitando a formação de estoques excessivos e contribuindo para a redução de perdas, desperdícios e vencimentos de materiais.

2.6. A contratação deverá observar as especificações, quantitativos, condições de fornecimento, requisitos de qualidade, armazenamento, transporte, recebimento e demais exigências estabelecidas neste Termo de Referência, no Estudo Técnico Preliminar e na legislação aplicável, especialmente a **Lei Federal nº 14.133/2021**, bem como as normas sanitárias pertinentes, quando aplicáveis aos respectivos materiais e insumos.

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 materiais e insumos médico-hospitalares objeto da contratação, devendo os produtos ofertados e posteriormente fornecidos atender rigorosamente às especificações, características, padrões de qualidade e demais requisitos estabelecidos neste Termo de Referência e na legislação aplicável.

3.1.2. Os materiais e insumos médico-hospitalares deverão possuir registro, notificação, cadastro ou outra forma de regularização sanitária perante a **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**, quando exigível para o respectivo produto, observadas as normas sanitárias vigentes.

3.2. Padrão de qualidade exigido

3.2.1. Os materiais e insumos médico-hospitalares deverão ser novos, de primeiro uso, íntegros, de qualidade compatível com as especificações do fabricante e adequados às finalidades a que se destinam, observando as normas técnicas, sanitárias e demais requisitos legais aplicáveis.

3.2.2. Não serão aceitos produtos vencidos, quando sujeitos a prazo de validade, avariados, adulterados, violados, contaminados, com sinais de deterioração ou que apresentem qualquer condição que possa comprometer sua qualidade, segurança, funcionalidade ou utilização adequada.

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

3.2.4. Os materiais e insumos médico-hospitalares que possuírem prazo de validade deverão apresentar, no momento da entrega, período de validade compatível com as necessidades da Administração, conforme as condições estabelecidas neste Termo de Referência, não sendo admitidos produtos com prazo de validade insuficiente para sua utilização.

3.2.5. O transporte e a entrega dos produtos deverão ser realizados em condições adequadas de conservação, acondicionamento, higiene e segurança, de acordo com as orientações do fabricante e com as normas técnicas e 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, pela conformidade dos produtos e pelas condições de entrega dos materiais e insumos médico-hospitalares.

3.4. Substituição de produtos em desconformidade

3.4.1. Os materiais e insumos médico-hospitalares que forem entregues em desacordo com as especificações deste Termo de Referência, apresentarem embalagem violada ou danificada, prazo de validade inadequado, características incompatíveis com as exigidas ou qualquer outra



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

irregularidade que comprometa sua utilização deverão ser recusados pela Administração e substituídos pela contratada, sem qualquer ônus adicional para o Município.

3.4.2. A substituição dos produtos em desconformidade não eximirá a contratada das demais responsabilidades decorrentes do fornecimento em desacordo com as condições estabelecidas na contratação, inclusive quanto à aplicação das medidas administrativas e sanções cabíveis, quando for o caso.

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

4.1. A solução consiste no fornecimento parcelado de **190 (cento e noventa) itens de materiais e insumos médico-hospitalares**, contemplando diferentes tipos, modelos, dimensões, apresentações, unidades de fornecimento e demais características técnicas, 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 nas zonas urbana e 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 materiais e insumos médico-hospitalares deverão atender integralmente às especificações técnicas estabelecidas para cada item, incluindo, quando aplicável, **tipo, modelo, dimensão, capacidade, composição, material, tamanho, unidade de fornecimento, apresentação e demais características necessárias à adequada identificação e utilização do produto.**

4.4. Os produtos deverão atender às normas técnicas e sanitárias aplicáveis e, quando exigível, possuir registro, notificação, cadastro ou outra forma de regularização perante a **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**, ou perante o órgão competente, conforme a natureza e a classificação do produto. Deverão ser fornecidos em embalagens adequadas, íntegras, lacradas e devidamente identificadas, observadas as condições de armazenamento, conservação, transporte e utilização recomendadas pelo fabricante.

4.5. A descrição detalhada dos **190 (cento e noventa) itens**, incluindo suas respectivas especificações, unidades de fornecimento 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 em conformidade com os parâmetros estabelecidos no **art. 23 da Lei Federal nº 14.133/2021** e demais normas aplicáveis, devendo os respectivos valores constar do Anexo I após a conclusão da pesquisa e consolidação dos dados.

4.7. A solução compreende, ainda, o transporte, acondicionamento, carga, descarga e entrega dos materiais e insumos médico-hospitalares em condições adequadas de conservação e integridade, observadas as orientações dos respectivos fabricantes, as normas técnicas e sanitárias aplicáveis e as condições estabelecidas neste Termo de Referência, incluindo a substituição, sem ônus adicional para a Administração, dos produtos que apresentarem defeitos, avarias, irregularidades ou desconformidade com as especificações exigidas.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

5.1. Condições de Entrega

5.1.1. O prazo para entrega dos **materiais e insumos médico-hospitalares** 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 a situação e adotar as providências cabíveis, sem prejuízo da aplicação das



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

medidas previstas na legislação e neste Termo de Referência, 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 alteração condicionada à análise e autorização da Administração, mediante justificativa devidamente fundamentada, ressalvadas as situações de caso fortuito ou força maior devidamente comprovadas.

5.1.4. Os materiais e insumos médico-hospitalares 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, armazenamento e manuseio, conforme as características de cada produto.

5.1.5. Os produtos deverão ser transportados e entregues em condições que preservem sua integridade, qualidade e segurança, observando-se as orientações dos respectivos fabricantes e, quando aplicável, as normas sanitárias e demais regulamentações pertinentes.

5.2. Condições de Validade, Apresentação e Qualidade dos Produtos

5.2.1. Os materiais e insumos médico-hospitalares deverão ser entregues em condições adequadas de uso, observadas as especificações técnicas, características, finalidade e demais requisitos estabelecidos neste Termo de Referência e no respectivo instrumento de contratação.

5.2.2. Quando se tratar de produtos com prazo de validade determinado, estes deverão ser entregues com prazo de validade compatível com sua utilização, observando-se, sempre que aplicável, o prazo de validade remanescente mínimo estabelecido neste Termo de Referência e as características específicas de cada produto.

5.2.3. 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.

5.2.4. Os produtos deverão ser entregues, quando aplicável, em suas **embalagens originais de fábrica**, íntegras, lacradas e devidamente identificadas, contendo as informações exigidas pela legislação e regulamentação aplicável, tais como lote, data de fabricação, prazo de validade, fabricante, identificação do produto, registro, notificação ou cadastro sanitário, quando exigível, e demais informações pertinentes.

5.2.5. Não serão aceitos materiais ou insumos que apresentem sinais de violação, avaria, deterioração, contaminação, adulteração, embalagem danificada, alteração de características ou qualquer outra condição que possa comprometer sua qualidade, segurança, funcionalidade ou utilização.

5.2.6. Os materiais e insumos entregues em desacordo com as especificações deste Termo de Referência, com a proposta da contratada ou com as normas aplicáveis deverão ser **recusados e substituídos pela contratada**, sem qualquer ônus adicional para a Administração, no prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, sem prejuízo das demais medidas administrativas cabíveis.

5.2.7. A substituição de produtos recusados deverá ocorrer às expensas da contratada, inclusive quanto aos custos de transporte, coleta, devolução e nova entrega, quando aplicáveis.

5.2.8. A entrega dos materiais e insumos médico-hospitalares deverá ocorrer de forma **parcelada**, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e mediante emissão das respectivas Ordens de Fornecimento, não sendo admitida a substituição dos produtos por outros de natureza, especificação ou características distintas sem prévia autorização formal da Administração.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO



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

6.1. 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 da servidora **Paula Alessandra de Andrade – Chefe de Gabinete**, conforme **Portaria nº 001/2025**, 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 **materiais e insumos médico-hospitalares**;
- b) as quantidades efetivamente entregues, em conformidade com as Ordens de Fornecimento emitidas pela Administração;
- c) o cumprimento dos prazos estabelecidos para cada entrega;
- d) as condições de transporte, acondicionamento, embalagem e conservação dos produtos;
- e) os prazos de validade, lotes, identificação, integridade das embalagens e demais informações obrigatórias, quando aplicáveis;
- f) a conformidade dos produtos com as exigências sanitárias e regulamentares aplicáveis, inclusive aquelas estabelecidas pelos órgãos competentes, quando cabíveis;
- g) a compatibilidade dos produtos entregues com as especificações, unidades de medida e demais condições estabelecidas neste Termo de Referência; e
- h) o cumprimento das demais obrigações assumidas pela contratada.

6.4. Eventuais irregularidades, defeitos, avarias 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 correção, substituição ou regularização dos produtos, 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, segurança e conformidade dos **materiais e insumos médico-hospitalares** 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 dos descumprimentos identificados, comunicando à autoridade competente aquelas situações que ultrapassarem sua competência.

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, danos ou prejuízos decorrentes da execução do objeto, permanecendo a contratada integralmente responsável pelo cumprimento das obrigações assumidas.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1. Os materiais e insumos médico-hospitalares 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, quantidades e condições estabelecidas neste Termo de Referência.

7.2. O recebimento definitivo ocorrerá no prazo de até **7 (sete) dias úteis**, contados do recebimento provisório, após a verificação da conformidade dos materiais e insumos entregues quanto à qualidade, quantidade, integridade das embalagens, especificações técnicas, prazo de validade, condições de conservação e demais exigências previstas neste Termo de Referência e na legislação aplicável, inclusive quanto à regularização sanitária perante a ANVISA, quando exigível.

7.3. Os materiais e insumos que apresentarem desconformidade com as especificações, quantidade inferior à solicitada, embalagem violada ou danificada, sinais de deterioração, prazo de validade inadequado ou qualquer outra irregularidade poderão ser recusados, total ou



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

parcialmente, devendo a contratada providenciar sua substituição ou complementação, sem ônus adicional para a Administração.

7.4. O recebimento provisório ou definitivo não exclui a responsabilidade da contratada pela qualidade, segurança, adequação e perfeita execução do objeto, nos termos da legislação aplicável.

7.5. 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.

7.6. 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**, 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 ou liquidação da despesa, conforme o caso.

7.8. LIQUIDAÇÃO

7.8.1. Realizado o recebimento definitivo, o respectivo Termo de Recebimento, acompanhado da Nota Fiscal ou documento fiscal equivalente, será encaminhado ao setor competente para fins de liquidação da despesa.

7.8.2. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a Nota Fiscal ou documento fiscal equivalente apresenta os elementos essenciais, tais como: data de emissão, dados do órgão contratante, identificação da contratação, descrição dos materiais e insumos fornecidos, quantidade, valores unitários e total, período ou data do fornecimento e destaque das retenções tributárias cabíveis.

7.8.3. 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, sem prejuízo das demais providências cabíveis.

7.8.4. A Nota Fiscal deverá ser acompanhada, quando exigível, da documentação necessária à comprovação das condições de regularidade e demais requisitos previstos na contratação e na legislação aplicável.

7.9. A Administração poderá verificar, durante a execução da contratação, a manutenção das condições exigidas para a contratação, adotando as providências cabíveis em caso de irregularidade, observados o contraditório e a ampla defesa quando exigíveis.

7.9.1. O eventual descumprimento das obrigações assumidas pela contratada poderá ensejar a adoção das medidas administrativas cabíveis, inclusive a aplicação das sanções previstas na Lei Federal nº 14.133/2021 e neste Termo de Referência, observados os procedimentos legais.

7.9.2. A existência de irregularidade que impeça a liquidação da despesa deverá ser devidamente registrada e comunicada à contratada para saneamento, observadas as disposições legais aplicáveis.

7.10. PRAZO DE PAGAMENTO

7.10.1. O pagamento será efetuado em até **10 (dez) dias úteis**, contados do término da liquidação da despesa, desde que atendidas todas as condições exigidas para o pagamento.

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

7.11. FORMA DE PAGAMENTO

7.11.1. O pagamento será efetuado mediante **ordem bancária**, em conta corrente indicada pela contratada, após o cumprimento das condições estabelecidas para o recebimento definitivo e a liquidação da despesa.

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

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

7.12. ANTECIPAÇÃO DE PAGAMENTO

7.12.1. A presente contratação **não permite a antecipação de pagamento**, salvo em hipótese excepcional expressamente prevista, devidamente justificada e autorizada pela Administração, observadas as condições e os requisitos estabelecidos na legislação aplicável.

7.13. O pagamento ficará condicionado ao efetivo fornecimento dos materiais e insumos médico-hospitalares, ao respectivo recebimento e à regular liquidação da despesa, não sendo devido qualquer pagamento por materiais não entregues ou recusados em razão de desconformidade com as condições estabelecidas na contratação.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

8.1. O fornecedor será selecionado por meio de procedimento licitatório, na modalidade **PREGÃO**, sob a forma **ELETRÔNICA**, adotando-se como critério de julgamento o **MENOR PREÇO**, observadas as disposições da **Lei Federal nº 14.133/2021**, da Lei Complementar nº 123/2006 e demais normas aplicáveis.

8.1.1. Do Regime de Disputa – Ampla Concorrência: O certame será realizado, em regra, sob o regime de **AMPLA CONCORRÊNCIA**, permitindo-se a participação de empresas que atendam às condições estabelecidas no edital, ressalvadas as hipóteses de tratamento diferenciado e favorecido às Microempresas – ME e Empresas de Pequeno Porte – EPP, previstas na legislação aplicável.

8.1.2. Serão asseguradas às **Microempresas – ME, Empresas de Pequeno Porte – EPP e demais empresas enquadradas nas hipóteses legais aplicáveis**, 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) Comprovação da existência jurídica da empresa, mediante apresentação do ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado no órgão competente, acompanhado, quando for o caso, de suas alterações ou da respectiva consolidação;
- b) No caso de empresário individual, apresentação do respectivo registro;
- c) No caso de Microempreendedor Individual – MEI, apresentação do Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI, quando cabível;
- d) No caso de sociedade por ações, apresentação dos documentos de eleição ou designação de seus administradores;
- e) Os documentos deverão demonstrar a compatibilidade da atividade econômica da empresa com o objeto da contratação, quando exigível.

8.2.2. Habilitação Fiscal, Social e Trabalhista:

- a) Prova de inscrição no **Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ**;
- b) Prova de regularidade perante a **Fazenda Nacional**, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional, na forma da legislação vigente;
- c) Prova de regularidade perante o **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, ou certidão positiva com efeito de negativa, na forma da legislação aplicável;
- e) Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, quando exigível, relativo ao domicílio ou sede do licitante e compatível com o objeto da contratação;
- f) Prova de regularidade perante as **Fazendas Estadual e Municipal** do domicílio ou sede do licitante, quando exigível e na forma da legislação 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

g) Outras comprovações fiscais, sociais ou trabalhistas previstas na legislação e no instrumento convocatório, quando cabíveis.

8.2.3. Qualificação Econômico-Financeira:

- a) Certidão negativa de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, expedida pelo distribuidor da sede do licitante, na forma estabelecida no edital e observada a legislação aplicável;
- b) Apresentação do **balanço patrimonial, demonstração de resultado de exercício e demais demonstrações contábeis dos 2 (dois) últimos exercícios sociais**, quando exigíveis, nos termos da legislação aplicável;
- c) Poderá ser exigida a comprovação de **Liquidez Geral – LG, Solvência Geral – SG e Liquidez Corrente – LC**, mediante aplicação dos índices e parâmetros estabelecidos no edital, desde que a exigência seja devidamente justificada em razão das características e dos riscos da contratação;
- d) Caso sejam exigidos índices econômicos iguais ou inferiores a 1 (um), poderá ser solicitada, de forma devidamente justificada e prevista no instrumento convocatório, a comprovação de **Patrimônio Líquido mínimo correspondente a até 10% (dez por cento) do valor estimado da contratação**, observada a legislação aplicável;
- e) Considerando o valor estimado global de **R\$ 402.210,00 (quatrocentos e dois mil, duzentos e dez reais)**, eventual exigência de Patrimônio Líquido de 10% corresponderá ao valor de **R\$ 40.221,00 (quarenta mil, duzentos e vinte e um reais)**, desde que devidamente justificada e estabelecida no edital.

8.2.4. Qualificação Técnica:

- a) Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens compatíveis em características, quantidades e complexidade com o objeto da licitação, mediante apresentação de **Atestado(s) de Capacidade Técnica**, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, na forma estabelecida no edital;
- b) O(s) atestado(s) deverá(ão) demonstrar experiência anterior compatível com o fornecimento de **materiais e insumos médico-hospitalares**, observadas as exigências e os limites estabelecidos no instrumento convocatório;
- c) Quando aplicável, deverá ser apresentada documentação que comprove a **regularidade sanitária do fornecedor e dos produtos ofertados**, em conformidade com a legislação sanitária vigente e com as exigências da **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**;
- d) Quando exigível em razão da natureza dos produtos ofertados, deverá ser apresentada documentação comprobatória de **registro, notificação, cadastro, autorização ou outra forma de regularização sanitária perante a ANVISA**, conforme o enquadramento e a legislação específica de cada produto;
- e) Quando aplicável, os produtos deverão atender às normas técnicas, sanitárias e de segurança pertinentes, inclusive quanto à rotulagem, acondicionamento, armazenamento, transporte e demais requisitos previstos na legislação específica;
- f) As exigências de qualificação técnica deverão guardar pertinência e proporcionalidade com o objeto da contratação, não podendo restringir indevidamente a competitividade do certame;
- g) As disposições relativas à participação de cooperativas serão aplicadas nos termos da **Lei Federal nº 5.764/1971**, da **Lei Federal nº 14.133/2021** e demais normas aplicáveis, quando admitida essa forma de participação e desde que atendidos os requisitos legais.

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, quando aplicável, preços praticados no mercado, consultas a sistemas e bancos oficiais de preços, contratações similares realizadas pela Administração Pública e pesquisas junto a fornecedores especializados no ramo de **materiais e insumos médico-hospitalares**.

9.2. O custo estimado total da contratação é de **R\$ 402.210,00 (quatrocentos e dois mil, duzentos e dez reais)**.



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

9.3. O valor estimado corresponde à soma dos valores totais dos **190 (cento e noventa) itens** previstos no **Anexo I deste Termo de Referência**, considerando os quantitativos estimados e os respectivos valores unitários de referência obtidos mediante pesquisa formal de preços.

9.4. Os valores estimados servirão como referência para o procedimento licitatório, observados os critérios de aceitabilidade das propostas e de julgamento estabelecidos no instrumento convocatório, bem como as disposições da **Lei Federal nº 14.133/2021**.

9.5. A memória de cálculo, os documentos que fundamentaram a pesquisa de preços e os demais elementos utilizados para a composição do valor estimado deverão permanecer juntados aos autos do processo de contratação, para fins de comprovação, controle e transparência.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes das contratações oriundas da presente Ata de Registro de Preços correrão à conta de recursos orçamentários específicos consignados no **Orçamento Geral do Município de Frutuoso Gomes/RN**, observada a disponibilidade orçamentária e financeira, bem como a classificação da despesa aplicável a cada contratação.

10.2. As despesas poderão ser atendidas pelas dotações orçamentárias relacionadas abaixo, conforme a demanda efetivamente contratada, a disponibilidade dos recursos e a compatibilidade da respectiva classificação orçamentária com o objeto, devendo as informações ser previamente conferidas e confirmadas pelo setor competente da Administração.

10.2.1. Recurso 01

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Secretaria Municipal de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 301 – Atenção Básica;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **Ação:** 2.69 - Manutenção do Centro de Especialidades Odontológicas;
- **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:** 398.

10.2.2. Recurso 02

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Secretaria Municipal 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 – Secretaria Municipal 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);



**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**

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

10.2.8. Recurso 08

- **Órgão Orçamentário:** 8000 – Secretaria Municipal de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – 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

- **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 – Secretaria Municipal 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 – Secretaria Municipal 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 – Secretaria Municipal 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 – Secretaria Municipal de Saúde;
- **Unidade Orçamentária:** 8002 – Fundo Municipal de Saúde;
- **Função:** 10 – Saúde;
- **Subfunção:** 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial;
- **Programa:** 75 – Saúde;
- **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.



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

10.3. A utilização das dotações orçamentárias observará a natureza da despesa, a fonte de recursos, a ação orçamentária e a demanda efetivamente contratada, em conformidade com a disponibilidade orçamentária e financeira do Município.

10.4. Os empenhos correspondentes deverão ser emitidos previamente à realização das despesas, observadas as normas de execução orçamentária e financeira aplicáveis, bem como os procedimentos estabelecidos pela legislação vigente.

10.5. As dotações orçamentárias indicadas neste Termo de Referência deverão ser **previamente conferidas e confirmadas pelo setor competente da Administração**, especialmente quanto à ação orçamentária, fonte de recursos, elemento de despesa, saldo disponível e compatibilidade da despesa com o objeto da contratação.

10.6. Considerando que a contratação será realizada por meio do **Sistema de Registro de Preços**, a existência de dotação orçamentária não constitui condição para a formalização da Ata de Registro de Preços, sendo a indicação da respectiva dotação necessária por ocasião da efetiva contratação, conforme a demanda, a disponibilidade orçamentária e financeira e a legislação aplicável.

10.7. A Administração poderá utilizar, para cada contratação decorrente da Ata de Registro de Preços, a fonte de recurso e a dotação orçamentária que sejam efetivamente compatíveis com a despesa realizada, desde que previamente autorizadas e confirmadas pelo setor competente.

10.8. Eventuais alterações, adequações ou complementações das dotações orçamentárias poderão ser realizadas pela Administração, quando necessárias, observadas as normas orçamentárias, financeiras e legais aplicáveis.

Frutuoso Gomes/RN, 22 de setembro de 2026.

MARIA ELINEUZA DE
QUEIROZ:05465601485

Assinado de forma digital por
MARIA ELINEUZA DE

QUEIROZ:05465601485

Dados: 2026.09.22 15:04:17 -03'00'

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