



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente Termo de Referência a **aquisição de medicamentos (PROMETAZINA 25 mg/mL solução injetável, SUXAMETÔNIO 100 mg pó para solução injetável)**, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:

LOTE 1			
Item	Descrição	Unidade de Medida	Quantidade
01	PROMETAZINA, CLORIDRATO, Concentração [mg/ml]: 25, Forma farmacêutica: Solução injetável, Apresentação: Ampola, Conteúdo [ml]: 2 Código PMV:2.16.09.0018.9 Cod CATMAT:BR267769	AMP	3.800

LOTE 2			
Item	Descrição	Unidade de Medida	Quantidade
01	SUXAMETÔNIO, CLORETO, Concentração [mg]: 100, Forma farmacêutica: Pó para solução injetável, Apresentação: Frasco Ampola Código PMV:2.16.09.0054.5 Cod CATMAT:BR268442	FA	100

1.2.DA JUSTIFICATIVA DA DIVISÃO DOS LOTES

1.2.1. A divisão de lotes sugerida permitirá que um número maior de interessados participe da disputa, o que, em decorrência, aumentará a competitividade e viabilizará a obtenção de melhores propostas, resguardando assim, a economia de escala, ou seja, quanto maior a quantidade do medicamento a ser adquirido, menor poderá ser seu custo.

1.3. O objeto desta aquisição não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto Municipal nº 20.934/2022.

2. DA JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA AQUISIÇÃO

Considerando que compete ao Município viabilizar suporte terapêutico, seguro e eficiente, aos usuários atendidos nos serviços de saúde da rede municipal, com foco no uso racional de medicamentos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

Considerando os medicamentos constantes da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME de Vitória;

Considerando que a prometazina é um medicamento fundamental para o manejo de reações alérgicas, náuseas e vômitos, e que as tentativas anteriores de aquisição restaram fracassadas, conforme registrado nos Processos nº 7142390/2024 (Pregão 242/2024) e nº 9262197/2024 (Pregão 019/2025), configurando risco de desabastecimento;

Considerando que o suxametônio, bloqueador neuromuscular de ação rápida essencial para intubação traqueal e procedimentos emergenciais, também não obteve sucesso nas tentativas de aquisição anteriores, tendo sido fracassado no Processo nº 5240120/2024 (Pregão 163/2024) e deserto no Processo nº 9262197/2024 (Pregão 019/2025), e que o processo de aquisição em andamento por meio do Programa Estadual da Registro de Preço (PERP) ainda não foi finalizado, inviabilizando aguardar a conclusão do referido processo sem comprometer a assistência prestada à população;

Considerando que uma interrupção no fornecimento desses medicamentos comprometerá diretamente a continuidade dos tratamentos e a realização de procedimentos essenciais nos serviços de saúde do município;

Considerando a necessidade de atingir o interesse público irrenunciável de manutenção dos estoques desses medicamentos na Gerência da Central de Insumos da Saúde e, conseqüentemente, dos atendimentos prestados na rede municipal de saúde;

Solicitamos a realização da aquisição dos medicamentos conforme descrito neste Termo de Referência.

3. DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1. A presente aquisição será realizada com fundamento no **inciso III do Art.75, da Lei nº 14.133/2021.**

4. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

4.1. As despesas para a aquisição dos medicamentos decorrentes da presente contratação correrão à conta da Dotação Orçamentária:



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

10.303.0003.2.0023 - Elemento de Despesa: 3.3.90.30.09 - Fonte do Recurso: Próprio, Estadual e/ou Federal.

5. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO

5.1. Para julgamento da proposta será adotado critério de **MENOR PREÇO POR LOTE, bem como o disposto nos Acórdãos 140, de 1/02/2012 e 3.016, de 8/11/2012 do TCU, Resoluções da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), da ANVISA, Convênio CONFAZ-ICMS 87, de 28/06/2002, e suas alterações.**

6. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

6.1. A Contratada que infringir as normas constantes deste Termo de Referência ficará sujeito, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

I. Advertência, nos casos de inexecução parcial que não acarretem prejuízos significativos para a Administração.

II. Multas nos seguintes casos e percentuais:

a) Multa de Mora: Por atraso injustificado na entrega do item contemplado na Autorização de Fornecimento (AF) em até **15 (quinze) dias: 0,5% (cinco décimos por cento)** ao dia sobre o valor da parcela descumprida;

b) Multa Compensatória: Por atraso injustificado na entrega do item contemplado na Autorização de Fornecimento (AF) superior a **15 (quinze) dias: 15% (quinze por cento)** sobre o valor total do contrato, com possibilidade de cancelamento da Nota de Empenho Total ou Parcial;

c) Multa Compensatória: Por recusa injustificada do adjudicatário em aceitar ou assinar a Autorização de Fornecimento (AF) e/ou Contrato, injustificadamente, uma vez que caracteriza o descumprimento total da obrigação assumida: **15% (quinze por cento)** sobre o valor total do Contrato;

d) Multa Compensatória: Por entregar em desconformidade, injustificadamente, o objeto contemplado na Autorização de Fornecimento



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

(AF): **10% (dez por cento)** sobre o valor total do contrato, com possibilidade de cancelamento da Nota de Empenho Total ou Parcial;

e) Multa Compensatória: Por deixar de manter as condições de habilitação durante toda a vigência contrato: **20% (vinte por cento)** sobre o valor total do Contrato, com possibilidade de cancelamento da Nota de Empenho Total ou Parcial;

f) Multa Compensatória: Por inexecução parcial, injustificada, da Autorização de Fornecimento (AF): **15% (quinze por cento)** sobre o valor total do contrato;

g) Multa Compensatória: Por inexecução total injustificada da Autorização de Fornecimento (AF). Caracterizada pela verificação da não entrega do produto após **30 (trinta) dias: 20% (vinte por cento)**, sobre o valor total do contrato, com possibilidade de cancelamento da Nota de Empenho Total ou Parcial.

III. Impedimento de licitar e contratar com o Município de Vitória:

a) Dar causa à inexecução parcial da Autorização de Fornecimento e/ou do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo: até **02 (dois) anos**;

b) Dar causa à inexecução total da Autorização de Fornecimento e/ou do contrato, caracterizada pela não entrega dos itens após **30 (trinta) dias**: até **03 (três) anos**;

c) Não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado: até **03 (três) anos**;

d) Não celebrar o contrato/instrumento congênere ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta: até **03 (três) anos**;

e) Ensejar o retardamento da entrega do objeto da contratação sem motivo justificado, **superior a 15 (quinze) dias**: até **03 (três) anos**.

IV. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos,



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

pelo prazo **mínimo** de **3 (três) anos** e **máximo** de **6 (seis) anos**, nos seguintes casos:

- a)** Apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a contratação ou a execução do contrato;
- b)** Fraudar a contratação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- c)** Comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- d)** Praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da contratação; e,
- e)** Praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013.

6.2. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo específico que assegurará o contraditório e a ampla defesa ao contratado, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 14.133/2021.

6.3. Os atos previstos como infrações administrativas na Lei nº 14.133/2021 ou em outras leis de licitações e contratos da Administração Pública que também sejam tipificados como atos lesivos na Lei nº 12.846/2013, serão apurados e julgados conjuntamente, nos mesmos autos, observados o rito procedimental e a autoridade competente definidos no Decreto Municipal nº 16.522/2015.

6.4. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública, previstas na Lei nº 12.846/2016 seguirão seu rito previsto na Lei nº 14.133/2021.

6.5. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração ao contratado, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

6.6. As sanções de advertência, impedimento de licitar e contratar e declaração de inidoneidade poderão ser aplicadas cumulativamente com a sanção de multa.

7. DA REGULARIDADE FISCAL, SOCIAL E TRABALHISTA

7.1. Para comprovação da regularidade fiscal, social e trabalhista, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

I. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

II. Inscrição no cadastro de contribuintes estadual e/ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede da proponente, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

III. Prova de Regularidade referente aos Tributos Federais;

IV. Prova de Regularidade com a Fazenda Pública do Estado onde for sediada a empresa;

V. Prova de Regularidade com a Fazenda Pública do Município onde for sediada a empresa, relativa aos tributos relacionados com o objeto;

VI. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS;

VII. Prova de Inexistência de Débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho.

8. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

8.1. Para Qualificação Técnica da proponente, deverão ser apresentados os seguintes documentos:

I - ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA: atestado(s) de fornecimento(s) emitido(s) por entidade(s) de direito público ou privado comprovando a aptidão da proponente para o fornecimento do(s) medicamento(s) idêntico(s) ou similar(es) aos medicamentos objeto deste Termo de Referência, devidamente assinado e, preferencialmente, em papel timbrado da empresa ou órgão tomador do fornecimento;

II - ALVARÁ DE LICENÇA SANITÁRIA, expedido pelo órgão competente do Município ou Estado ou Distrito Federal onde for **domiciliado** a



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

proponente, devidamente **válido** na forma da legislação específica vigente;

III - CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA, expedido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado onde for **domiciliado** a proponente, **com a indicação do responsável técnico**, devidamente **válido** na forma da legislação específica vigente;

IV - AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESA E AUTORIZAÇÃO ESPECIAL (para medicamentos sujeitos a controle especial constantes na Portaria MS n.º 344/1998 e suas atualizações) da **proponente**, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, devidamente **válida** na forma da legislação específica vigente. Tal comprovação poderá ser feita ainda por meio de cópia da respectiva publicação no Diário Oficial da União ou respectivos "prints" da página do DOU na internet ou "prints" da página da ANVISA na internet, os quais estarão sujeitos à confirmação pelo setor técnico competente;

V - CERTIFICADO DE REGISTRO DO MEDICAMENTO, expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, devidamente **válido** na forma da legislação específica vigente ou cópia da respectiva publicação no Diário Oficial da União ou respectivos "prints" da página da ANVISA na internet, os quais estarão sujeitos à confirmação pelo setor técnico competente;

V.1) no caso do **registro encontrar-se em fase de renovação**, deverá ser apresentada a cópia do respectivo Certificado de Registro do Medicamento em renovação acompanhada da cópia da solicitação de sua revalidação, contendo o número do registro (13 dígitos) do medicamento ofertado, conforme estabelecido nos §§ 2º e 3º do art. 8º, do Decreto Federal 8.077/2013;

V.2) no caso de **indeferimento da renovação do registro**, deverá ser apresentada a cópia do registro do medicamento em questão, do indeferimento da renovação do registro e do protocolo do recurso administrativo interposto junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, conforme RDC nº 266/2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

V.3) no caso de **medicamento de notificação simplificada**, deverá ser apresentado o **Comprovante de Notificação**, expedido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, devidamente válido na forma da legislação específica vigente ou cópia da respectiva publicação no Diário Oficial da União ou respectivos "prints" da página da ANVISA na internet, os quais estarão sujeitos à confirmação pelo setor técnico competente.

9. DA APRESENTAÇÃO DE AMOSTRA

9.1. A proponente deverá apresentar amostra do produto no prazo de **3 (três) dias úteis**, a contar da data de convocação.

9.2. A amostra deverá ser entregue na **Gerência de Assistência Farmacêutica**, ou seja, Avenida Marechal Mascarenhas de Moraes, 1185, Forte São João, Vitória, ES, CEP 29.017-010, nos horários de 08 h: 00 min. às 12 h: 00 min. e de 13 h: 00 min. às 17 h: 00 min. de segunda a sexta-feira.

9.3. A amostra deverá estar devidamente identificada com o nome da empresa, conter os respectivos prospectos e manuais, se for o caso, e dispor na embalagem de informações quanto as suas características, tais como marca, fabricante e modelo.

9.4. Será rejeitada a amostra que:

I. Não corresponder à marca cotada (ofertada na proposta);

II. Apresentar histórico de ocorrências relativas a problemas de qualidade devidamente comprovadas em processos anteriores, no âmbito da Administração Municipal;

III. Apresentar divergência para menos em relação às especificações constantes neste Termo de Referência.

10. DAS INFORMAÇÕES DA FISCALIZAÇÃO

10.1. A **Gestão** desta aquisição será realizada pela servidora **Sheila Teixeira Zambon**, matrícula nº 460303, telefone (27) 3132-5028, e a **Fiscalização** será realizada pelas servidoras **Bárbara Altoé Milaneze** e/ou **Fernanda Sales de Azevedo** da **SEMUS/GCIS** e/ou **Marlice Piekarz Calheiros** da **SEMUS/GAF**, matrículas nº 628533, 564221 e 612412,



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

respectivamente, telefone (27) 3381-6982 e (27) 3132-5031, ou por outro servidor designado, por meio de Ato de Designação do Secretário da Pasta requisitante.

11. DOS LOCAIS, PRAZOS E CONDIÇÕES DE ENTREGA

11.1. A entrega do objeto da presente aquisição dar-se-á no prazo máximo de **15 (quinze) dias consecutivos**, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento (AF), **em remessa única**.

11.2. A entrega deverá ser realizada no seguinte endereço: **Almoxarifado da Secretaria Municipal de Saúde**, situado na Av. João Palácio, 503, Eurico Salles, Serra, ES, CEP 29.160-161, telefone (27) 3323-2134, (27) 3381-6982 e (27) 98107-0157.

11.3. O horário de recebimento será de 07 h: 30 min. às 11 h: 30 min. e de 13 h: 00 min. às 15 h: 00 min. de segunda a quinta-feira e de 07 h: 30 min. às 11 h: 30 min. e de 13 h: 00 min. às 14 h: 00 min. na sexta-feira.

11.4. O local de fornecimento poderá sofrer alteração, a critério da administração, mediante prévia comunicação ao Fornecedor.

11.5. O fornecedor deverá atentar para o cumprimento dos prazos, sob pena de aplicação de sanção, em caso de atraso injustificado.

11.6. **Somente serão aceitos** materiais que possuam, quando da data de sua entrega no Almoxarifado, um prazo de validade correspondente a, no mínimo, **75% de seu prazo de validade original**.

11.7. A entrega deverá acompanhar cópia da Autorização de Fornecimento (AF) e a Nota Fiscal, que deverá conter os dados principais do processo de aquisição (nº Processo e nº AF) a fim de facilitar o recebimento dos medicamentos e agilizar o processo de pagamento.

11.8. O fornecedor fará constar da nota fiscal os valores unitários e respectivos valores totais em conformidade com o constante da correspondente nota de empenho ou contrato, atentando para as inexatidões que poderão decorrer de eventuais arredondamentos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

11.9. O fornecedor deverá garantir a qualidade do medicamento, devendo, ainda, quando solicitado, substituir prontamente o que porventura não atenda.

11.10. Os medicamentos serão recebidos **provisoriamente**, de **forma sumária**, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização da contratação, com verificação posterior da conformidade dos medicamentos com as exigências constantes neste Termo de Referência e na proposta.

11.11. O recebimento **provisório** deverá ocorrer de forma imediata (no ato da entrega do medicamento).

11.12. Os medicamentos poderão ser **rejeitados**, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de **10 (dez) dias**, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

11.13. Os medicamentos serão recebidos **definitivamente**, por servidor ou comissão designada, no prazo de **15 (quinze) dias**, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do medicamento e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

11.14. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

11.15. O recebimento provisório ou definitivo dos medicamentos não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução da contratação.

11.16. As embalagens primárias e/ou secundárias dos medicamentos devem possuir a frase "**PROIBIDA VENDA AO COMÉRCIO**".

12. DAS SUPRESSÕES OU ACRÉSCIMOS

12.1. A Contratada obrigar-se-á a aceitar, nas mesmas condições estabelecidas na Autorização de Fornecimento (AF) e/ou Contrato, os acréscimos e supressões que se fizerem necessários, em até **25% (vinte e cinco por cento)** do **valor inicial atualizado**.

13. DA SUBCONTRATAÇÃO

13.1. Não será admitida a subcontratação do objeto contratado.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

14. DO PAGAMENTO

14.1. O pagamento deverá ser solicitado pela CONTRATADA por meio da apresentação no Protocolo Virtual do Município de Vitória (protocolo.-vitoria.es.gov.br) da Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal e trabalhista.

14.2. A **liquidação** da despesa será realizada no prazo de até **10 (dez) dias úteis**, contados da emissão do **Termo de Recebimento Definitivo do Medicamento**.

14.3. Após a emissão do Termo de Recebimento Definitivo do objeto, o fiscal da contratação deverá encaminhar imediatamente (no mesmo dia) o processo para o setor responsável pela liquidação da despesa.

14.4. O pagamento será efetuado no prazo de até **07 (sete) dias úteis** contados da **finalização da liquidação da despesa**.

14.4.1. Para atesto do fornecimento serão observados os seguintes aspectos:

a) Critério de Avaliação: Fornecimento.

b) Tipo de pagamento: Único.

14.5. A(S) NOTA(S) FISCAL(IS) OU DOCUMENTO(S) DE COBRANÇA EQUIVALENTE(S) DEVERÁ(ÃO) SER EMITIDA(S) PARA CADA FONTE DE RECURSO, COM A RAZÃO SOCIAL, CNPJ E ENDEREÇO COMPLETO DO ÓRGÃO REQUISITANTE, CONSTANTES NA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO.

14.6. As Notas Fiscais deverão ser emitidas em nome do **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA - FMS/Vitória**, inscrito no CNPJ nº 14.792.165/0001-58.

14.7. Na emissão da Nota Fiscal, o fornecedor deverá descrever: o medicamento, obrigatoriamente, em conformidade com a descrição contida em sua proposta; o número do processo que originou a contratação; número do contrato; número da Autorização de Fornecimento; e dados bancários, com indicação do banco, agência e conta.

14.8. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos pertinentes à contratação, ou, ainda, circunstância que impeça a



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante.

14.9. A Nota Fiscal ou Documento de cobrança equivalente deverá ser obrigatoriamente **acompanhada dos seguintes documentos:**

I. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ;

II. Prova de Regularidade referente aos Tributos Federais;

III. Prova de Regularidade com a Fazenda Pública do Estado onde for sediada a empresa;

IV. Prova de Regularidade com a Fazenda Pública do Município onde for sediada a empresa, que deverá atender ao seguinte:

a) Comprovar a regularidade referente aos Tributos Mobiliários, inerentes às atividades comerciais (ISS/ISQN e outros);

b) Comprovar a regularidade referente aos Tributos Imobiliários, inerentes à posse, propriedade e/ou domínio útil de imóveis (IPTU e outros), ou documento equivalente quando não possuir registro junto ao respectivo Cadastro Imobiliário.

V. Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - FGTS;

VI. Prova de Inexistência de Débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho;

VII. Prova de Regularidade com a Fazenda Pública Municipal de Vitória.

14.10. Demais documentos comprobatórios e necessários ao pagamento à CONTRATADA encontram-se definidos na **Norma de Procedimento do Sistema de Contabilidade nº 02 (SCO-NP 02) - Liquidação da Despesa**, disponibilizada na íntegra no endereço eletrônico do **Portal de Serviços da Prefeitura Municipal de Vitória** (<https://portalservicos.vitoria.es.gov.br/>).

14.11. Constatada a situação de irregularidade em quaisquer das certidões da CONTRATADA, ela será notificada, por escrito, sem prejuízo do pagamento pelo objeto já executado, para, **num prazo de 05 (cinco) dias**



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

úteis, regularizar tal situação ou, no mesmo prazo, apresentar defesa, sob pena de rescisão contratual.

14.12. Os pagamentos poderão ser sustados pela Contratante nos seguintes casos:

I. Não cumprimento das obrigações assumidas que possam, de alguma forma, prejudicar o requisitante;

II. Inadimplência de obrigações assumidas pelo fornecedor para com o Município de Vitória, por conta do estabelecido neste Termo de Referência;

III. Erros ou vícios na(s) Nota(s) Fiscal(is)/Fatura(s).

14.13. É vedada a antecipação de pagamentos sem a contraprestação.

14.14. É expressamente vedada a contratada a cobrança ou desconto de duplicatas através de rede bancária ou de terceiros.

14.15. A CONTRATANTE poderá deduzir dos pagamentos importâncias que, a qualquer título, lhe forem devidas pelo fornecedor, em decorrência de inadimplemento das obrigações aqui assumidas, facultando o exercício do contraditório.

14.16. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a Contratada não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, o valor devido deverá ser atualizado monetariamente entre o termo final do prazo de pagamento até a data de sua efetiva realização, mediante aplicação da seguinte fórmula:

$$VM=VP\times I/360\times N$$

Onde:

VM = Valor da multa financeira;

VP = Valor da nota fiscal referente ao mês em atraso;

I = IPCA-IBGE;

N = Número de dias em atraso.

15. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

15.1. A CONTRATADA deve cumprir todas as obrigações constantes neste Termo de Referência, seus anexos e sua proposta, assumindo como



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita entrega do objeto e, ainda:

15.1.1. Efetuar a entrega dos medicamentos em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

15.1.2. Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, os medicamentos com avarias ou defeitos;

15.1.3. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

15.1.4. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na contratação;

15.1.5. Assumir a responsabilidade pelos encargos fiscais e comerciais resultantes da adjudicação desta contratação;

15.1.6. Prestar as informações e os esclarecimentos que venham a ser solicitados pelo Município de Vitória.

15.1.7. Arcar com todos os custos inerentes à entrega dos medicamentos objeto deste Termo de Referência;

15.1.8. Facultar à Administração, a qualquer tempo, a realização de inspeções e diligências, objetivando o acompanhamento e avaliação técnica da produção e/ou entrega dos medicamentos adquiridos;

15.1.9. Notificar a Administração, imediatamente e por escrito, de quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da entrega dos medicamentos;

15.1.10. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto deste Termo de Referência;

15.1.11. Dar garantias e cumprir rigorosamente os prazos estipulados neste Termo de Referência e seus Anexos;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

15.1.12. Manter o(s) preço(s) ajustado(s) e firmado(s) em sua proposta comercial;

15.1.13. Repor, no prazo determinado pela unidade responsável pelo recebimento, quaisquer medicamentos que estejam fora das especificações contratadas e não satisfaçam às condições exigidas;

15.1.14. Reparar, corrigir, substituir, remover às suas expensas, no todo ou em parte, os medicamentos em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções;

15.1.15. Responsabilizar-se por quaisquer danos/prejuízos pessoais e/ou materiais causados a terceiros ou à Administração, decorrentes de sua culpa ou dolo, até mesmo os decorrentes de atos praticados por seus empregados;

15.1.16. Entregar os medicamentos devidamente acondicionados conforme praxe do fabricante de modo que proporcione proteção durante o transporte e o armazenamento, sendo que na embalagem deverá constar os dados de identificação do produto, fabricante, marca e demais especificações técnicas e informações exigidas na legislação em vigor.

16. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

16.1. São obrigações da CONTRATANTE:

16.1.1. Receber os medicamentos no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Referência;

16.1.2. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes deste Termo de Referência e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

16.1.3. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas nos medicamentos fornecidos, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

16.1.4. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de servidor especialmente designado;



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

16.1.5. Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do medicamento, no prazo e forma estabelecidos neste Termo de Referência;

16.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

Vitória (ES), 28 de fevereiro de 2025

Marlice Piekarz Calheiros

Responsável elaboração do Termo de Referência e pela
Análise de Questões de Ordem Técnica

Sheila Teixeira Zambon

Gestor

Fernanda Sales de Azevedo

Fiscal

Raika Gonçalves Spala Favoretti

Fiscal Substituto



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

APROVO OS TERMOS CONSTANTES DO PRESENTE DOCUMENTO E AUTORIZO O PROSSEGUIMENTO DA CONTRATAÇÃO, NA FORMA DA LEI. NA OPORTUNIDADE, DESIGNO AS SERVIDORAS **Bárbara Altoé Milaneze, Fernanda Sales de Azevedo, Marlice Piekarz Calheiros, Raika Gonçalves Spala Favoretti, Sheila Teixeira Zambon** COMO RESPONSÁVEIS PARA RESPONDER EVENTUAIS QUESTIONAMENTOS, IMPUGNAÇÕES E RECURSOS ADMINISTRATIVOS, DESDE QUE DE CUNHO TÉCNICO E REALIZAR A ANÁLISE DE DOCUMENTAÇÃO TÉCNICA E AMOSTRAS, CONFORME O CASO.

Patrícia Rocha Vedova Pirola

Subsecretária de Atenção em Saúde

(Aut. pela Portaria SEMUS n° 022, de 29.04.2022)

ANEXO I - MODELO

1 - PROPOSTA COMERCIAL - EM PAPEL TIMBRADO DA EMPRESA



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

LOTE 1					
ITEM	DESCRIÇÃO	QTD./ UN	MARCA FABRICANT E	VALOR UNIT. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
01	PROMETAZINA, CLORIDRATO, Concentração [mg/ml]: 25, Forma farmacêutica: Solução injetável, Apresentação: Ampola, Conteúdo [ml]: 2 Nº do registro na ANVISA: (13 dígitos)	3.800/ AMP	XXX	XXX	XXX
	Código PMV: 2.16.09.0018.9				

LOTE 2					
ITEM	DESCRIÇÃO	QTD./ UN	MARCA FABRICANT E	VALOR UNIT. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
01	SUXAMETÔNIO, CLORETO, Concentração [mg]: 100, Forma farmacêutica: Pó para solução injetável, Apresentação: Frasco Ampola Nº do registro na ANVISA: (13 dígitos)	100/ FA	XXX	XXX	XXX
	Código PMV: 2.16.09.0054.5				

2 - CONDIÇÕES GERAIS:

- a) **CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:** Conforme item 14 do Termo de Referência.
- b) **VALIDADE DA PROPOSTA:** 30 (trinta) dias consecutivos.
- c) **PRAZO DE ENTREGA:** 15 (quinze) dias consecutivos.
- d) **PRAZO DE VALIDADE DOS MEDICAMENTOS:** não inferior a 75% de seu prazo de validade original, quando da data de sua entrega no Almoxarifado.

3 - DADOS DA PESSOA JURÍDICA - PROPONENTE:

RAZÃO SOCIAL:			
CNPJ:			
ENDEREÇO COMPLETO:			
TELEFONE:		E-MAIL:	

DECLARO que aceito todas as exigências contidas nesta **DISPENSA** e seus Anexos, bem como **DECLARO** manter todas as condições de habilitação exigidas, em compatibilidade com as obrigações assumidas, até o pagamento do objeto.



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

_____, ____ de _____ de 20XX.

- nome(s) e assinatura(s) do(s) representante(s) legal(is) da empresa -

ANEXO II - MODELO



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO AOS DISPOSITIVOS CONSTITUCIONAIS

- inciso XXXIII, do art. 7º, da CF -

DISPENSA N.º XXX/20XX

_____ (nome da proponente) _____, estabelecida na
_____ (endereço completo) _____, inscrita no CNPJ sob o nº
_____ DECLARA, para fins de atendimento ao disposto no **inciso VI, do art. 68, da Lei nº 14.133/2021, de 1 de abril de 2021** e com vistas a sua participação na **DISPENSA N.º XXX/20XX**, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos em qualquer trabalho, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal de 1988.

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().

_____, ____ de _____ de 20XX.

- nome(s) e assinatura(s) do(s) representante(s) legal(is) da empresa -



PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA
Estado do Espírito Santo
Secretaria Municipal de Saúde

ANEXO III – MODELO

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO IMPEDITIVO

DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º XXX/202X

_____ (nome da empresa) _____, estabelecida na _____ (endereço completo) _____, inscrita no CNPJ sob o nº _____ **DECLARA**, sob as penalidades cabíveis, a inexistência de fato impeditivo de sua participação na **DISPENSA DE LICITAÇÃO PROCESSO N.º XXXXXX/202X**, bem como que concorda com todas as condições estabelecidas nesta Inexigibilidade e seus Anexos.

_____, ____ de _____ de 202X.

- nome(s) e assinatura(s) do(s) representante(s) legal(is) do proponente -