TERMO DE REFERÊNCIA Nº 570/2026
VERSÃO II

TERMO DE REFERÊNCIA PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR REGISTRO DE PREÇO

PROJETO ELABORADO PELO SETOR DE GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (GAF) DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILA VELHA

Vila Velha – ES, 26 de outubro de 2026

PÁGINA 1/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

QUADRO RESUMO

1.	**Condições gerais da contratação**: Aquisição de medicamentos a fim de promover a assistência adequada aos pacientes da Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha. Medicamentos: Hidroclorotiazida 25mg cp; Alendronato de sódio 70mg cp; Amoxicilina 500 mg + potássio, clavulanato 125 mg cp; Amoxicilina 50mgl/mL + potássio, clavulanato 12,5mg/mL pó para suspensão oral frasco ; Amoxicilina 50 mg/mL pó para suspensão oral frasco; Biperideno, lactato 5mg/mL solução injetável; Cefalexina sódica 50 mg/mL pó para suspensão oral frasco; Clonazepam 2,5 mg/mL solução oral frasco; Clorpromazina, cloridrato 25 mg cp; Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg cápsula de liberação prolongada (HBS)(CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA).
2.	**Modalidade de Licitação e Base Legal**: Aquisição por **Licitação - Pregão Eletrônico** de acordo com a Lei n.º 14.133/2021, para futura formalização de **Ata de Registro de Preços**.
3.	**Estimativa de custos global (conforme estudo técnico preliminar)**: O levantamento de mercado com orçamento final estimado será construído posteriormente pelo setor responsável, Cotação de Preços/SEMSA, e será anexado a este caderno processual assim que concluído.
4.	**Prazo estipulado de vigência da ARP**: 12 (doze) meses a partir do primeiro dia útil após a publicação da no diário oficial. Podendo ser prorrogado, por até 12 meses, conforme art. 84 da lei 14.133/2021.
5.	**Informação orçamentária:** **Programa de trabalho:** Informação posterior pelo FMS **Natureza de despesa:** Informação posterior pelo FMS **Fonte:** Informação posterior pelo FMS
6.	**Característica do item para definição da fonte de recurso**: Materiais destinados para a Atenção Básica e Especializada.
7.	**Unidade administrativa responsável pela execução do objeto e gestão**: Gerência de Assistência Farmacêutica (GAF)
8.	**Equipe responsável pela elaboração do Termo de Referência:** **Aliny Dalmonich Fernandes Calhau** – Farmacêutica, Matrícula 43877/1; **Manuela Martins Cruz** – Farmacêutica/Gerente, Matrícula: 4384-2/1 PMVV/GAF Mat/Med E-mail: gaf.saude@vilavelha.es.gov.br
9.	**Gestão**: Farmacêutico Gestor lotado na Gerência de Assistência Farmacêutica: Gestor Titular: Lara Pinheiro Lima Mat.: 5145-4/1, CPF: 068.638.268-63 e gestora suplente Manuela Martins Cruz Mat.: 4384-2/1. E-mail: gaf.saude@vilavelha.es.gov.br
10.	**Fiscalização:** A fiscalização desta aquisição será realizada pelas servidoras lotadas no Almoxarifado da Saúde: Fiscal titular: Gisele Carvalho Fraga Mat.: 80861 CPF: 053.826.527-24 e Fiscal suplente: Karla Oliveira dos Santos Cassaro Mat.: 6490-4/1 Tel.: 99224-2269/E-mail: almoxarifado.saude@vilavelha.es.gov.br.

PÁGINA 2/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

TERMO DE REFERÊNCIA

1. CONDIÇÕES GERAIS DA AQUISIÇÃO

1.1 Aquisição de Medicamentos: Hidroclorotiazida 25mg cp; Alendronato de sódio 70mg cp; Amoxicilina 500 mg + potássio, clavulanato 125 mg cp; Amoxicilina 50mgl/mL + potássio, clavulanato 12,5mg/mL pó para suspensão oral frasco ; Amoxicilina 50 mg/mL pó para suspensão oral frasco; Biperideno, lactato 5mg/mL solução injetável; Cefalexina sódica 50 mg/mL pó para suspensão oral frasco; Clonazepam 2,5 mg/mL solução oral frasco; Clorpromazina, cloridrato 25 mg cp; Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg cápsula de liberação prolongada (HBS)(CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA).

1.2 Os objetos desta contratação/aquisição NÃO se enquadram como sendo de bem de luxo, conforme Decreto nº 10.818, de 27 de setembro de 2021.

1.3 Esta contratação trata-se de bem comum, cujo padrão de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos no edital por meio de especificações usuais do mercado, nos termos estabelecidos na Lei 14.133/21 e no Decreto nº 10.818/2021.

1.4 O prazo de vigência da ARP é de 12 (doze) meses contados a partir do primeiro dia útil após a publicação no diário oficial, podendo haver prorrogação para o mesmo período, conforme Art. 84 da lei nº 14.133/2021.

1.5 Justifica-se, a realização da presente licitação, valendo-se do **Sistema de Registro de Preços – Pregão Eletrônico -** em virtude do exato enquadramento da necessidade da Secretaria Municipal nos requisitos fundamentais para utilização desse sistema, a saber: serviços de aquisição frequente, quantitativo que não se pode definir previamente com exatidão e **necessidade de entregas parceladas** que serão solicitadas sob **demanda**.

1.6 O objeto caracteriza-se como aquisição de bens de uso frequente, com especificações padronizadas no âmbito municipal, conforme estabelecido na Portaria SEMSA nº 05/2016, o que possibilita a definição objetiva do objeto e o julgamento pelo critério de **menor preço.**

DA JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA CONTRATAÇÃO/AQUISIÇÃO:

1.7 Considerando que a aquisição destes itens é responsabilidade do Município para proporcionar atendimento de qualidade e diferenciado aos munícipes, e que sua falta coloca em risco a vida/saúde dos pacientes e impossibilita manutenção e continuidade de tratamentos sucessivos;

PÁGINA 3/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

Considerando que os insucessos e/ou resultados infrutíferos sucessivos dos objetos do presente processo conforme demonstrações em anexo e conforme descrito a seguir:

ITEM 01: Hidroclorotiazida 25 mg comprimido		
PROCESSO	**2025 – 30D1J**	**FRACASSADO**

ITEM 10: Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg cápsula de liberação prolongada (HBS)(CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)		
PROCESSO	**2025 - B05S7**	**FRACASSADO**

Esta aquisição se faz necessária uma vez que os medicamentos em tela são padronizados pelo município e busca-se o abastecimento do mesmo a fim de se garantir a continuidade dos serviços prestados. Ainda visa-se a possibilidade de resultados frutíferos para os itens supracitados haja vista a conveniência da formulação de **Ata de Registro de Preços (ARP)** - **(Sistema de Registro de Preços),** com previsão de aquisição dos objetos de maneira **parcelada** conforme a **necessidade (sob demanda)**, visando minimizar os riscos de desabastecimento e reduzir custos desnecessários.

Considerando os argumentos expostos, solicitamos, Pregão Eletrônico com **ampla concorrência** tendo como consequência a participação de um maior número de licitantes, aumentando acentuadamente as chances de obtenção de uma proposta mais vantajosa.

2. DA DESCRIÇÃO DOS ITENS E QUANTITATIVOS

2.1 As exigências contidas na especificação técnica deste termo têm como objetivo único garantir que os objetos atendam aos requisitos mínimos necessários para o bom andamento dos serviços de saúde. Logo, estas exigências estão livres de quaisquer características que possam levar a direcionamentos ou favorecimentos, possibilitando a livre concorrência. Não há quaisquer ilegalidades neste instrumento, estando várias empresas fornecedoras aptas a participarem deste processo de compra.

2.2 Os itens a serem adquiridos, seus quantitativos e as especificações técnicas estão relacionados no quadro abaixo.

2.3 Elucidamos que o levantamento de mercado e orçamento final estimado é parte integrante do Termo de Referência ou o Projeto Básico, que será construído posteriormente pelo setor responsável, Cotação de Preços/SEMSA:

PÁGINA 4/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
1	2 18 01 0492 2	Hidroclorotiazida 25 mg comprimido	Comprimido	428.000	5136000	5.136.000

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
2	2 18 01 0050 1	Alendronato de sódio 70mg comprimido	Comprimido	5.000	60000	60.000

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
3	2.18.01.0081-1	Amoxicilina 500 mg + potássio, clavulanato 125 mg comprimido revestido	Comprimido	80.000	960000	960.000

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
4	2.03.04.0194-8	Amoxicilina 50mgl/mL + potássio, clavulanato 12,5mg/mL pó para suspensão oral frasco com dosador graduado e no mínimo 70mL	Frasco	1.900	22800	22.800

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
5	2.18.01.0089-7	Amoxicilina 50 mg/mL pó para suspensão oral frasco com dosador graduado e no mínimo 60mL	Frasco	680	8160	8.160

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
6	2.18.01.1035-3	Biperideno, lactato 5mg/mL solução injetável ampola 1mL	Ampola	20	240	240

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
7	2.18.01.1223-2	Cefalexina sódica 50 mg/mL pó para suspensão oral frasco com dosador	Frasco	970	11640	11.640

PÁGINA 5/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

		graduado e no mínimo 60mL				

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
8	2.03.04.0224-3	Clonazepam 2,5 mg/mL solução oral frasco conta-gotas 20mL	Frasco	700	8400	8.400

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
9	2.18.01.0277-6	Clorpromazina, cloridrato 25 mg comprimido	comprimido	26.600	319200	319.200

ITEM	Cód. smar	PRODUTO	UNIDADE	*CMM	CONSUMO 12 MESES	QUANTIDADE SOLICITADA
10	2.18.01.0557-0	Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg cápsula de liberação prolongada (HBS)(CÁPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)	cápsula/comprimido	9.000	108000	108.000

***CMM –** Consumo Médio Mensal conforme levantamentos feitos no sistema de gestão de estoques

No que se refere ao quantitativo solicitado, este foi estimado de acordo com registros existentes no município quanto aos medicamentos supracitados, na previsão de abertura de novos serviços de saúde, acrescida margem de segurança, prevendo oscilações de consumo dos medicamentos ao longo do ano.

As quantidades estimadas **não** implicam obrigatoriedade de contratação pela Administração durante a vigência do Registro de Preços, servindo apenas como referencial para elaboração das propostas dos licitantes.

Tem-se planejado que as solicitações de parcelas da ARP, isto é, que **as aquisições dos objetos, ocorrerão de acordo com a demanda.**

3. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO/AQUISIÇÃO

3.1. A Fundamentação da Contratação/Aquisição e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em Tópico específico do Estudo Técnico Preliminar.

3.2 As informações quanto ao ID PCA no PNCP, data de publicação no PNCP, Id do item no PCA, Classe/Grupo e o identificador da Futura Contratação/Aquisição serão anexadas aos autos, assim que disponibilizadas pela SEMAD/PMVV.

PÁGINA 6/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

3.3 Elucidamos ainda que no caso do reajustamento, será com base na variação anual do IPCA (IBGE), ou outro índice que venha a sucedê-lo, desde que decorridos 12 MESES, contados da data base do orçamento.

Em adição, informamos que o PAC desta secretaria se encontra publicado no site da Prefeitura Municipal de Vila Velha em seu portal transparência, conforme caminho a seguir:

Site PMVV -> transparência -> licitação -> Plano de Contratações Anual -> 2025 (selecionar o ano que se deseja consultar -> ir para detalhes -> clicar na secretaria que se deseja consultar (em nosso caso, Secretaria Municipal de Saúde/SEMSA) -> ir apara detalhes.

PCW00249.2026-04 - PAC 2026 - CÓDIGO: Registro de preços para aquisição de medicamentos padronizados na relação REMUME, para suprir as necessidades da secretaria municipal de saúde de vila velha.

Informamos ainda que as informações relacionadas ao Portal Transparência é atribuição do setor de Gerência de Projetos e Planejamento/SEMSA, através do link: https://transparencia.vilavelha.es.gov.br/Licitacao.Lista.aspx?MunicipioID=1&exercicio=2025

4. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERANDO O CICLO DE VIDA DO OBJETO E ESPECIFICAÇÃO DO PRODUTO

4.1. Considerando a necessidade de aquisição dos medicamentos, padronizados pelo município por meio do Decreto nº 025/2023, para suprir as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha, com a finalidade de manter a assistência adequada aos pacientes de toda a rede.

Trata-se o presente processo de aquisição de medicamentos para fins de manutenção da assistência contínua para os munícipes de Vila Velha e de continuidades dos seus tratamentos propostos.

Os bens são considerados “comuns”, pois se enquadram na classificação nos termos do Decreto nº 10.818, de 2021, “Consideram-se bens comuns, para os fins e efeitos deste artigo, aqueles cujos padrões de desempenho e qualidade possam ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais no mercado.”.

DOS PEDIDOS DE ESCLARECIMENTOS E IMPUGNAÇÕES:

Esclarecemos que caso haja Pedidos de Esclarecimentos/Impugnações, considerando a possibilidade de a matéria dos mesmos serem de cunho técnico e que necessitem esclarecimento específico desta

PÁGINA 7/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

área, informamos que estes podem ser encaminhados para o e-mail acostado ao quadro resumo deste Termo de Referência e conforme descrito abaixo:

E-mail: **gaf.saude@vilavelha.es.gov.br**

DA GARANTIA:

Diante da natureza de bens comuns, de baixa complexidade e risco reduzido, opta-se pela não exigência de garantia contratual, nos termos do art. 96 da Lei 14.133/2021, preservando a atratividade do certame sem prejuízo ao interesse público.

DA AMOSTRA:

Informamos que para estes itens não será solicitado amostra.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO/AQUISIÇÃO

5.1. DA SUNCONTRATAÇÃO:

5.1.1 Para esta aquisição é vedada a subcontratação de pessoa física ou jurídica.

5.1.2 A participação de consórcios não será admitida. Tratando-se de serviço que se baseia em padrões de desempenho e qualidade comuns de mercado, havendo diversos fornecedores capazes de prestá-los, caracterizando-se, como "bem comum", que não configurará restrição da competitividade.

5.1.3 A participação de cooperativas não será admitida vista que esta é restrita a objetos de **prestação de serviços técnicos** especializados compatíveis com o seu objeto social, não se aplicando à aquisição de materiais médicos e medicamentos, atividades que demandam estrutura comercial, de armazenagem e distribuição, descaracterizando o ato cooperativo e a legislação de regência (Lei 12.690/2012 e Súmula 281/TCU).

5.2 SUSTENTABILIDADE:

Em caso de necessidade de descarte de materiais/medicamentos, os mesmos seguirão o fluxo padronizado da SEMSA em conjunto com a SEMDU, através do Plano de Gerenciamento de Resíduos.

6. DA JUSTIFICATIVA DA NÃO APLICAÇÃO DOS ARTS. 47 E 48 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 123/2006:

6.1 Desde já, justifica-se a não aplicação dos benefícios previstos nos arts. 47, 48 e 49, inciso III da Lei Complementar nº 123/2006, considerando:

PÁGINA 8/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

- Os insucessos das tentativas de aquisição dos medicamentos dispostos no item 2 do presente termo de referência, conforme demonstrações em anexo;
- O inciso III art. 49 que diz: "o tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte não for vantajoso para a administração pública ou representar prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado";
- Conforme demonstrações em anexo, no que se refere aos medicamentos injetáveis quando se aplica a referida Lei quanto à divisão para ME e EPP, comprovadamente os insucessos são mais frequentes, demonstrando não ser vantajoso para a municipalidade;
- O grande número de processos licitatórios com objetos semelhantes que restaram fracassados quando deflagrados com exclusividades às micro e pequenas empresas;
- Que com base em tais dados, percebeu-se que não há fornecedores competitivos enquadrados como microempresas ou empresas de pequeno porte sediados local ou regionalmente, capazes de cumprir as exigências estabelecidas no instrumento convocatório;
- Que a deflagração do certame exclusivo às ME/EPP´s importa em redução na fase de lances de preços, representando aquisições não vantajosas para o município, e, por conseguinte, não garantindo economicidade à municipalidade;
- Que o resultado infrutífero da presente licitação pode ocasionar desabastecimento de medicamentos, o que pode trazer reflexos sobre a resolubilidade de ações e programas na área de saúde, podendo agravar o quadro de saúde do paciente levando a internação ou óbito, ocasionando o aumento do custo do Sistema Único de Saúde municipal;
- E ainda, se mantivermos a ampla concorrência, a possibilidade de disputa de preços entre os fornecedores será maior e, com isso, os valores, possivelmente, serão mais vantajosos à administração pública municipal.

Considerando os argumentos expostos, solicitamos, Pregão Eletrônico com **ampla concorrência**.

7. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1 Condições de Entrega:

7.1.1 Do Prazo de Entrega

7.1.2.1. A entrega dos produtos (bens de consumo) deverá ser feita no prazo máximo de **30 (trinta) dias corridos** após o recebimento da Autorização de Fornecimento, com despesas de transporte assumidas pelo licitante.

7.1.2.2. A entrega dos produtos deverá ser efetuada no endereço listado abaixo, das 7h às 12h e 13h às 15h.

7.1.2.3. A Autorização de Fornecimento (AF) terá força de contrato.

PÁGINA 9/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

7.2 Do Local de Entrega

7.2.1. Almoxarifado da Saúde - Rodovia Darly Santos, km 2,5, Bairro Guaranhuns, Vila Velha/ES, CEP: 29.103-300. Tel.: (27) 3139-9024. Ponto de referência: atrás do posto de gasolina Marcella, em frente ao SESI, na antiga fábrica Piraquê, de segunda a sexta-feira, no horário de 7h às 12h e 13h às 15h, **no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos**, contado da data de recebimento da autorização e empenho.

7.3 Do Prazo De Validade

7.3.1. Todos os medicamentos terão prazo mínimo de 70% da validade total, ou seja, se a validade total de um medicamento for de 24 meses, só podemos receber/aceitar a mercadoria com 16 meses de vida útil (validade) a partir da data da entrega.

7.3.2. Caso não seja possível a entrega na data assinalada, a empresa deverá comunicar as razões respectivas, logo após o recebimento da AF para que qualquer pleito de prorrogação de prazo seja analisado, ressalvadas situações de caso fortuito e força maior.

7.4 Da vigência da ARP:

7.4.1 O prazo de vigência da ARP é de 12 (doze) meses contados a partir do primeiro dia útil após a publicação no diário oficial, podendo haver prorrogação para o mesmo período, conforme Art. 84 da lei nº 14.133/2021.

7.5 Do contato com os fabricantes/fornecedores:

7.5.1 Visando assegurar a máxima eficiência, agilidade e acompanhamento do fornecimento dos objetos dessa licitação e solução de eventuais pendências atrelados ao cumprimento do contrato referente ao fornecimento de medicamentos para o Município de Vila Velha, solicitamos que sejam **disponibilizados os contatos (nome, número de telefone e endereço eletrônico) atualizados do fabricantes e distribuidor dos produtos** objeto desta licitação.

7.5.2 Esta medida tem como objetivo facilitar a comunicação direta entre a administração pública municipal e os fornecedores, garantindo o acompanhamento mais célere e eficaz do abastecimento

PÁGINA 10/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

do município, a rápida resolução de eventuais problemas e a manutenção do interesse público, que é a continuidade do fornecimento de medicamentos para a população.

7.5.3 Ressaltamos que essa solicitação está alinhada com o princípio da eficiência administrativa e visa fortalecer a parceria entre a administração pública e seus fornecedores para o benefício da saúde pública municipal.

8 CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

8.1 RECEBIMENTO DO OBJETO:

8.1.1. Os produtos serão recebidos:

8.1.1.2. Provisoriamente, a partir da entrega, para efeito de verificação da conformidade com as especificações constantes do Edital e da proposta, limitando-se a verificar a sua conformidade com o discriminado na Nota Fiscal, fazendo constar no canhoto e no verso da Nota a data de entrega e, se for o caso, as irregularidades observadas.

8.1.1.3. Durante o recebimento provisório, o almoxarifado poderá exigir a substituição de qualquer do(s) medicamento que não esteja(m) de acordo com a(s) especificação(ões) deste Termo.

8.1.1.4. Definitivamente, após a verificação da conformidade com as especificações constantes da proposta, e sua consequentemente aceitação, que se dará **até 05 (cinco) dias úteis** contados do recebimento provisório, por Comissão/ Servidor designado pela Autoridade competente.

8.1.1.5. Em caso de não conformidade, a Comissão/ Servidor designado devolverá Nota Fiscal / medicamento, para as devidas correções.

8.1.1.6. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da CONTRATADA pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

8.1.1.7. A Autorização de Fornecimento terá força de contrato.

8.2 DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE FORNECIMENTO:

8.2.1. Os produtos devem ser entregues no Almoxarifado, na embalagem original, **em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, sem umidade, sem inadequação de conteúdo**, identificado, nas condições de temperatura exigida em rótulo e com o número do registro

PÁGINA 11/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

emitido pela ANVISA, acompanhados da documentação fiscal, em duas vias, com especificação dos quantitativos discriminados na nota fiscal apresentados em unidades individualizadas. O número do lote do medicamento recebido deve constar na rotulagem, e na nota fiscal, especificados o número de lotes por quantidade de material/medicamento entregue.

8.2.2. O transporte deverá obedecer a critérios adequados, de modo a não afetar a identidade, qualidade, integridade dos mesmos.

8.2.3. No ato da entrega os materiais/medicamentos serão analisados em sua totalidade, sendo que aqueles que não satisfazerem à especificação exigida serão devolvidos, devendo ser substituído no **prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis** a partir da devolução que será realizada pelo Setor de Almoxarifado de Farmácia.

8.2.4 O medicamento a ser fornecido pela vencedora deve apresentar em sua embalagem secundária e/ou primária a expressão "PROIBIDA VENDA AO COMÉRCIO", conforme PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS) nº2814/1998 e RDC 71/2007 artigo 39.

8.3 PRAZO DE PAGAMENTO:

8.3.1. O pagamento do objeto será efetuado por fechamento de mês até 30 (trinta) dias consecutivos após o recebimento do objeto e apresentação da(s) nota(s) fiscal(is)/fatura(s), devidamente atestada(s) pelo órgão requisitante e/ou servidor (es) designados(s) para efetuar o recebimento do objeto.

8.3.2 Forma de pagamento:

Os pagamentos ficam condicionados à apresentação dos seguintes documentos:

a) Prova de Regularidade conjunta, referente aos Tributos Federais e à Dívida ativa da União, expedida pela Receita Federal do Brasil, de onde for sediada a empresa, devidamente válida;

b) Prova de Regularidade com a Fazenda Pública do Estado onde for sediada a empresa, devidamente válida;

c) Prova de Regularidade com a Fazenda Pública do Município onde for sediada a empresa, devidamente válida;

d) Prova de Regularidade com a Fazenda Pública Municipal do Município de Vila Velha, devidamente válida;

e) Certidão Negativa de débitos Trabalhistas;

f) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas (CNPJ).

PÁGINA 12/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

8.3.2.1. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

8.3.2.2. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

8.3.2.3. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

8.3.2.4. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

8.3.2.5. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 2006, não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

8.4 DAS CONDIÇÕES ESPECÍFICAS DE ARMAZENAMENTO DOS PRODUTOS:

O almoxarifado da SAÙDE recebe periodicamente as visitas dos órgãos reguladores e atende às solicitações e recomendações solicitadas por estes, de maneira a atender às boas práticas de armazenamentos de medicamentos e materiais médicos.

9. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

9.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de **LICITAÇÃO**, na modalidade **PREGÃO**, sob a forma **ELETRÔNICA**, com adoção do critério de julgamento pelo **MENOR PREÇO DO ITEM.**

10. DOS CRITÉRIOS DE HABILITAÇÃO TÉCNICA

PÁGINA 13/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

10.1 Qualificação Técnica:

A) **Atestado(s) de Capacidade Técnica** emitido(s) por entidade(s) de direito público ou privado, comprovando a aptidão da empresa arrematante para o fornecimento do(s) produto(s) idêntico(s) ou similar(es) ou que se enquadrem no mesmo tipo de produto/área (produtos para saúde), de acordo com a ANVISA, conforme os objetos da licitação, devidamente assinado e, preferencialmente, em papel timbrado da empresa ou órgão tomador do fornecimento ou em cópia autenticada, compatível com o objeto desta licitação.

B) **Autorização de Funcionamento** da empresa arrematante, expedida pela **ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária** ou cópia da publicação no "Diário Oficial da União", conforme exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 8.077/2013 (art. 2º), Lei Federal nº. 9.782/99 (art. 7º, inciso VII) e Portaria Federal nº. 2.814 de 29/05/98.

Quando se tratar de medicamento constante na relação do Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial aprovada pela Portaria nº. 344/98 de 12/05/98 da Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, também deve ser apresentada a Autorização Especial da empresa arrematante.

C) **Alvará Sanitário** (ou Licença Sanitária/Licença de Funcionamento) da empresa arrematante, expedido pela **Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal**, tal como exigido pela Lei Federal nº. 6.360/76 (art. 2º), Decreto Federal nº. 8.077/2013 (art. 2º) e Portaria Federal nº. 2.814 de 29/05/98.

D) **Certificado de Regularidade Técnica** da empresa participante da licitação (quando houver obrigatoriedade legal), expedido pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado onde for sediada a empresa, com indicação do responsável técnico e validade de acordo com legislação específica;

E) **Certificado de Registro do medicamento**, emitido pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada ao Ministério da Saúde, ou cópia da publicação no "Diário Oficial da União" relativamente ao registro do medicamento. Caso o prazo de validade esteja vencido ou vencendo nos próximos 06 meses deverá ser apresentado Certificado de Registro, ou cópia da publicação no "DOU" acompanhado do pedido de revalidação "FP 1" e "FP 2", datado entre 12 e seis meses anteriores ao vencimento, na forma do art. 8º, §2º ao §6º do Decreto Federal nº. 8.077/2013, **ou isenção, quando houver.**

PÁGINA 14/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

F) O proponente arrematante deverá encaminhar junto com todos os documentos habilitatórios, para análise e parecer técnico do Órgão Requisitante, cópias visíveis ou originais dos **manuais, catálogos** e instruções que permitam uma perfeita identificação do produto ofertado, descrito em língua portuguesa e em consonância com todas as exigências edilícias **(quando houver).**

10.1.1 Caso o produto/item não seja classificado **de interesse à saúde,** ou seja, **não regulado pela ANVISA/ VIGILÂNCIA SANITÁRIA,** a empresa fica isenta de apresentar os documentos acima solicitados, **exceto o item A**.

11. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO/AQUISIÇÃO

11.1 As estimativas do valor e o levantamento de mercado com orçamento final estimado da contratação serão construídas e informadas neste caderno processual posteriormente pelo setor de Compras/SEMSA, após cotação de preços e será anexado a este caderno processual assim que concluído.

11.2 O valor estimado deverá ter como referência ampla pesquisa de mercado de preços praticados no âmbito dos órgãos e entidades da Administração Pública. O arrematante do item será desclassificado caso o produto ofertado na proposta esteja acima dos valores estipulados pelo Banco de preços (quando aplicável) e Banco de Preços em saúde (quando aplicável), sendo passível de denúncia junto aos órgãos fiscalizadores, conforme legislação vigente.

12. DA PROPOSTA

12.1. A proposta comercial deverá conter, de acordo com a especificação prevista neste Termo de Referência, a descrição detalhada do produto com a apresentação, a marca, o nome da fabricante, obrigatoriamente, bem como referências e demais características que permitam ao contratante identificar claramente o produto ofertado,

- Número completo (13 dígitos) do registro do medicamento junto à ANVISA,
- Nome comercial do produto ofertado (se for genérico, citar) e do laboratório fabricante,

O valor do produto deve estar de acordo com o praticado na Tabela CMED atualizada, sendo equivalente ou abaixo desta, para os medicamentos regularizados pela mesma.

13.DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

PÁGINA 15/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

13.1 São obrigações da CONTRATANTE:

13.1.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela CONTRATADA, de acordo com as descrições contidas neste Termo de Referência e os termos de sua proposta;

13.1.2. Acompanhar e fiscalizar a entrega dos itens solicitados, **c**onforme citado em Quadro Resumo;

13.1.3. Efetuar o pagamento devido, nas condições estabelecidas;

13.1.4. Prestar informações e esclarecimentos que venham a ser solicitados ao município;

13.1.5. Atestar notas fiscais correspondentes após o recebimento dos itens comprados;

13.1.6. Receber e fiscalizar os produtos entregues, verificando a sua correspondência com as especificações prescritas no edital, atestando sua conformidade;

13.1.7. Designar formalmente um servidor da unidade gestora para acompanhar e fiscalizar a execução da autorização de fornecimento ou instrumentos equivalentes;

13.1.8. Notificar formalmente quaisquer irregularidades encontradas na entrega dos itens.

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

14.DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

14.1 São obrigações da CONTRATADA:

14.1.1. Respeitar e cumprir com os prazos de entrega dos produtos comprados, observando os períodos de parcelamento e quantidades.

14.1.2. Arcar com todas as despesas diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, sem qualquer ônus para o estado.

14.1.3. A CONTRATADA deverá garantir a qualidade dos produtos a serem fornecidos, devendo, ainda, quando solicitado, substituir prontamente o produto que porventura não atenda os requisitos

PÁGINA 16/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

contratados, providenciando, também, o produto que no momento possa estar em falta em seu estabelecimento, sob pena das sanções cabíveis;

14.1.4. Os medicamentos que apresentarem defeito de fabricação, decorrente do transporte e/ou que não atenderem as especificações deverão ser substituídos pela CONTRATADA, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, sob pena de aplicação das sanções previstas no Edital;

14.1.5. As embalagens e unidades constantes na especificação do produto na Autorização de Fornecimento deverão ser rigorosamente observadas, assim como a marca vencedora, sob pena de devolução do produto;

14.1.6. Comunicar formalmente, através de ofício enviado por e-mail e de imediato à Administração quaisquer irregularidades que venham ocorrer em função da entrega dos materiais/ medicamentos;

14.1.7. O fornecimento deverá ser efetuado de acordo com a respectiva AF - Autorização de Fornecimento, sempre acompanhada do correspondente documento fiscal;

14.1.8. Fornecer amostra do produto quando solicitado, para laudo técnico de utilização.

14.1.8.1 As empresas que realizarem transações comerciais com órgãos públicos da administração direta e indireta devem emitir Nota Fiscal Eletrônica (NF-e), em substituição aos tradicionais modelos de documentos fiscais 1 ou 1A, conforme cláusula 2ª, I do Protocolo ICMS 42/09.:“ Cláusula segunda Ficam obrigados a emitir Nota Fiscal Eletrônica - NF-e, modelo 55, em substituição à Nota Fiscal, modelo 1 ou 1-A, a partir de 1º de dezembro de 2010, os contribuintes que, independentemente da atividade econômica exercida, realizem operações:

> **I -** destinadas à Administração Pública direta ou indireta, inclusive empresa pública e sociedade de economia mista, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;”

15 DA JUSTIFICATIVA QUANTO À AUSÊNCIA DE CONSULTA ÀS DEMAIS UNIDADES GESTORAS MUNICIPAIS e INEXISTÊNCIA DE ARP PARA ADESÃO

15.1. Considerando que os produtos a serem adquiridos são restritamente geridos pela Gerência de Assistência Farmacêutica (GAF) para uso exclusivo nos serviços de saúde, não há, portanto, necessidade de envio de carta convite às demais Secretarias da Prefeitura Municipal de Vila Velha para participação a presente Ata de Registro de Preços.

15.2 Declaramos ainda não haver existência de outras ARPs para adesão relacionada aos objetos deste caderno processual.

PÁGINA 17/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

16 DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

16.1. As sanções e infrações administrativas serão aplicadas de acordo com os artigos 155 a 163 da Lei 14.133/2021.

17 DAS CONDIÇÕES GERAIS

17.1 Este Termo de Referência deverá ser lido e interpretado na íntegra. Após o registro da proposta no sistema não serão aceitas alegações de desconhecimento.

17.2. As licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da licitação.

17.3. As normas disciplinadoras da licitação serão sempre interpretadas em favor da ampliação da disputa entre os interessados, desde que não comprometam o interesse da Administração, a finalidade e segurança da contratação/aquisição.

17.4. O fornecimento dos produtos obedecerá às especificações contidas neste Termo de Referência, sendo os casos omissos resolvidos pela Prefeitura Municipal de Vila Velha.

17.5. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições da licitação, os acréscimos ou supressões, conforme Lei Federal nº 14.133/2021.

18 ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

18.1 As despesas decorrentes da presente contratação/aquisição correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município.

18.2 A dotação orçamentária e a natureza de despesas serão informadas posteriormente pelo Fundo Municipal de Saúde;

Os itens para aquisição presentes neste Termo de Referência são caracterizados, para a definição da fonte de recursos, como medicamentos utilizados nos serviços de Atenção Especializada e Básica.

Informamos ainda que os recursos utilizados, se do tesouro municipal e/ou transferências de fundo a fundo de verbas federais e estaduais, serão informamos também posteriormente pelo Fundo Municipal de Saúde, entretanto para este (s) objeto (s) não há convênio e emenda parlamentar.

PÁGINA 18/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

18.3 A dotação relativa aos exercícios financeiros subsequentes será indicada após aprovação da Lei Orçamentária respectiva e liberação dos créditos correspondentes, mediante apostilamento.

19 ASSINATURAS E APROVAÇÕES

Aliny Dalmonich Fernandes Calhau
Farmacêutica - Mat.43842/1 GAF/SEMSA
Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha

Manuela Martins Cruz
Gerente – Gerência de Assistência Farmacêutica
Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha

Regina Célia Diniz Werner
Subsecretária da Atenção Primária à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha
APROVO O CONTEÚDO DESTE TERMO DE REFERÊNCIA E AUTORIZO EXPRESSAMENTE A ABERTURA DO PROCESSO LICITATÓRIO

Cátia Cristina Vieira Lisboa
Secretária Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha
APROVO O CONTEÚDO DESTE TERMO DE REFERÊNCIA E AUTORIZO EXPRESSAMENTE A ABERTURA DO PROCESSO LICITATÓRIO

Informamos que este documento foi elaborado de acordo com o modelo disponibilizado no anexo único da Portaria Conjunta SEMAD/PGM/SEMCONT nº 04/2024

PÁGINA 19/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Assinado eletronicamente por:
ALINY DALMONICH FERNANDES CALHAU
CPF: ***.712.487-**
Data: 26/10/2026 12:09:53 -03:00

Assinado eletronicamente por:
REGINA CELIA DINIZ WERNER
CPF: ***.487.887-**
Data: 26/10/2026 12:18:33 -03:00

Assinado eletronicamente por:
MANUELA MARTINS CRUZ
CPF: ***.037.537-**
Data: 26/10/2026 13:32:48 -03:00

Assinado eletronicamente por:
CÁTIA CRISTINA VIEIRA LISBOA
CPF: ***.048.707-**
Data: 26/10/2026 14:57:38 -03:00

PÁGINA 20/20 PARA VERIFICAR A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO, ACESSE O ENDEREÇO: https://processos.vilavelha.es.gov.br/autenticidade/C171C09463EF4564B223F12689BBD0CB