

Estado do Rio de Janeiro
MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS
SECRETARIA DE SAÚDE
Coordenação de Farmácia

Proc. nº 2024025460
Folha nº 3
Rubrica (R)

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DO OBJETO

Aquisição de medicamento para o cumprimento de mandados judiciais no município de Angra dos Reis.

2 – DA JUSTIFICATIVA

Justifica-se a presente aquisição a fim de atender a Secretaria Municipal de Saúde em Mandado judicial nº 0005771-57.2014.8.19.0003 do paciente MIGUEL ALVES DA SILVA.

3 – DO RECURSO ORÇAMENTÁRIO

A despesa decorrente desta aquisição correrá às contas das seguintes:

Ficha: 20240545

Dotação Orçamentária: 20.2014.04.122.0204.2005.33909101.15000000

4 – DAS ESPECIFICAÇÕES E QUANTIDADES

ITEM	QUANT.	UNID.	CATMAT	DESCRIÇÃO
01	10	FRS	268074	DESMOPRESSINA 0,1MG/ML SPRAY NASAL 2,5ML - frasco com pulverizador - VIA INTRANASAL (DDAVP®)

4.1 - O produto deverá estar, na data da entrega, com prazo superior a 85% da validade registrada pelo fabricante.

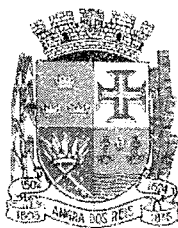
5 – DO VALOR ESTIMADO

5.1 – Estima-se para o referido objeto o **valor global** de R\$ _____.(.....).

6 – DOS PRAZOS

6.1 – DA ENTREGA

O prazo de entrega dos medicamentos será de **15 (quinze) dias** contados do recebimento da Ordem de Fornecimento a ser emitida pela Coordenação de Farmácia.



Estado do Rio de Janeiro
MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS
SECRETARIA DE SAÚDE
Coordenação de Farmácia

Proc. nº 2024 025460
Folha nº 4
Rubrica (R)

6.2 – DA PROPOSTA

O prazo de validade será de **60 (sessenta) dias**, contados da data de entrega da proposta.

6.3 – DE GARANTIA / VALIDADE

O prazo será do fabricante, não podendo ser inferior ao da Lei nº 8.078, de 11/09/1990 do Código de defesa do Consumidor.

7 – DO LOCAL DE ENTREGA

O objeto solicitado deverá ser entregue na Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) situada na Alameda Luíza Angélica, nº156, Balneário, Angra dos Reis, RJ, no período compreendido entre 9h e 15:30h, de 2ª a 6ª feira, exceto nos feriados nacionais, estaduais e municipais.

8 – DO RECEBIMENTO DO OBJETO

8.1 – Efetuada a entrega, o objeto será recebido pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, nos termos da Lei nº 14.133/2021, conforme a seguir:

I – **provisoriamente**, no prazo máximo de **03 (três) dias**, para efeito de posterior verificação da conformidade do material com as especificações consignadas no item 4, deste TERMO DE REFERÊNCIA;

II – **definitivamente**, no prazo máximo de **30 (trinta) dias**, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação.

8.2 – O recebimento provisório ou definitivo pelo Município não exclui a responsabilidade civil da CONTRATADA pela solidez e segurança do serviço, nem ético-profissional pela perfeita execução do objeto contratado, dentro dos limites estabelecidos pela Lei ou por este Termo.

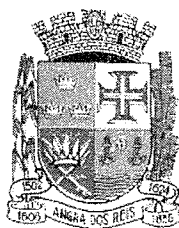
9 – OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

As partes devem cumprir as cláusulas avençadas neste termo, respondendo pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

9.1 – DA CONTRATADA

9.1.1 – Manter durante todo o fornecimento do objeto, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas no ato da contratação, devendo comunicar o CONTRATANTE a superveniência de fatos impeditivos da manutenção dessas condições.

9.1.2 – Fornecer os medicamentos de forma condizente ao objeto solicitado promovendo por sua conta despesas de transporte e tributos de qualquer natureza, em vista das



Estado do Rio de Janeiro
MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS
SECRETARIA DE SAÚDE
Coordenação de Farmácia

Proc. nº 2024025460
Folha nº 5
Rubrica (R)

responsabilidades que lhe cabem na entrega, resguardando a máxima qualidade e quantidade necessária, sempre em conformidade com as especificações deste Termo.

9.1.3 – Dispor de veículo necessário e adequado para o transporte, bem como, de carregadores para a descarga dos medicamentos no local de entrega.

9.1.4 – Prestar todo e qualquer esclarecimento ou informação solicitada pela fiscalização do CONTRATANTE.

9.1.5 – Respeitar o prazo de entrega, bem como, cumprir todas as demais exigências impostas neste Termo.

9.1.6 – Responder pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE ou a Terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo durante o fornecimento dos medicamentos, respondendo por si e por seus sucessores.

9.1.7 – Responsabilizar-se por quaisquer medicamentos entregues, que se encontrar com defeito de fabricação, fora das especificações deste Termo e diferentes das cotadas em sua proposta de preços, devendo ser substituídos no prazo de 5 (cinco) dias após o recebimento da notificação do Solicitante.

9.1.8 – Comunicar o CONTRATANTE, por escrito, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que anteceder o prazo de vencimento da entrega, os motivos que impossibilitem o seu cumprimento.

9.1.9 – Efetuar a entrega dos medicamentos, na data prevista, em perfeitas condições, no local indicado pelo CONTRATANTE.

9.2 – DO CONTRATANTE

9.2.1 – Promover o acompanhamento e fiscalização durante o fornecimento do objeto contratado, de forma que sejam mantidas as condições de habilitação e qualificação exigidas da CONTRATADA.

9.2.2 – Aplicar as penalidades por descumprimento do pactuado neste Termo.

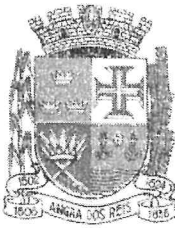
9.2.3 – Efetuar o pagamento à CONTRATADA, de acordo com as condições de preços e prazos estabelecidos neste Termo.

9.2.4 – Expedir a Ordem de Fornecimento por qualquer meio de comunicação que possibilite a comprovação do respectivo recebimento por parte da CONTRATADA.

9.2.5 – Prestar as informações e os esclarecimentos solicitados pela CONTRATADA para o fiel cumprimento das obrigações.

9.2.6 – Notificar a CONTRATADA, caso constate que as características básicas não correspondem às exigências do presente Termo, que providenciará a substituição, no prazo de 5 (cinco) dias, sem qualquer ônus para o CONTRATANTE, independentemente da aplicação das penalidades cabíveis.

10 – DA FISCALIZAÇÃO



Estado do Rio de Janeiro
MUNICÍPIO DE ANGRA DOS REIS
SECRETARIA DE SAÚDE
Coordenação de Farmácia

Proc. nº 2024 025460
Folha nº 6
Rubrica (m)

O acompanhamento e a fiscalização da contratação, caberá ao servidor designado pela **Superintendência Administrativa**, que determinará o que for necessário para regularização de faltas ou defeitos, nos termos da Lei nº 14.133/2021, sua falta ou impedimento, pelo seu substituto.

11 – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Não poderão participar, direta ou indiretamente, da licitação ou do fornecimento, os interessados:

- I) cuja falência tenha sido decretada, ou deferida a recuperação judicial, ou homologado o plano de recuperação extrajudicial, bem como, tenha concordata concedida, em concurso de credores, em dissolução, em processo de liquidação e em consórcios ou associações de empresas, qualquer que seja sua forma de constituição;
- II) suspensos temporariamente de participação em licitação e impedidos de contratar com a Administração, nos termos d da Lei nº 14.133/2021;
- III) declarados inidôneos para licitar ou contratar com qualquer órgão da Administração Pública, direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal, nos termos Lei nº 14.133/2021.
- IV) cujo estatuto ou contrato social não inclua o objeto deste procedimento licitatório;
- V) que se encontrem enquadrados nas vedações estabelecidas pela da Lei nº 14.133/2021;
- VI) constituídos sob a forma de cooperativas que configurem intermediação de mão de obra subordinada (Lei Federal nº 12.690/2012, art. 5º; súmula 281 do TCU; Instrução Normativa nº 02/008 do MPOG, art. 4º, incisos I, II).

Angra dos Reis 09 de julho de 2024.

Paolla de S. S. Simões
Farmacêutica
CRF-RJ 20197
4587000

Carimbo e assinatura do responsável

Aprovo, em _____ de _____ de 20____.

Rodrigo Cardoso Ramos

Carimbo e assinatura do secretário

Rodrigo Cardoso Ramos
Secretário Municipal de Saúde
Prefeitura Municipal de Angra dos Reis
Matrícula 30948

Estado do Rio de Janeiro
Poder Judiciário
Tribunal de Justiça
Comarca de Angra dos Reis
Cartório da 2ª Vara Cível
Coronel Carvalho, 443 1º andar CEP: 23900-000 - Centro - Angra dos Reis - RJ Tel.: (24) 3377-1161 e-mail:
ang02vara@tjij.jus.br

URGENTE

2269/2017/MND

Proc. nº 2024025460
Folha nº 7
Rubrica (n)

MANDADO DE INTIMAÇÃO

Processo Nº: 0005771-57.2014.8.19.0003
Classe/Assunto: Procedimento Sumário (CADASTRO OU CONVOLAÇÃO ATÉ 17.03.2016) -
Antecipação de Tutela E/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar
Exequente: CEJUR/DPGE-RJ
Autor: MIGUEL ALVES DA SILVA
Executado: FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS

Oficial de Justiça:

Pessoa a ser intimada: FUNDAÇÃO DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS
Endereço: Rua Almirante Brasil, nº 49 - CEP: 23906-805 - Balneário - Angra dos Reis - RJ - Tel.:
3369-6763/3377-5903

Despacho do Juiz: Ao Município para disponibilizar o medicamento, em 48hs, pena de sequestro da verba. Intime-se pelo OJA plantonista.

Finalidade: fornecer o medicamento DESMOPRESSINA 0,1mg/ml

O M.M. Dr.(a) Ivan Pereira Mirancos Junior do Cartório da 2ª Vara Cível da Angra dos Reis, usando das atribuições que por lei lhe são conferidas, **M A N D A** Oficial de Justiça designado que **INTIME** a pessoa acima referida, no endereço indicado ou em qualquer outro em que possa ser localizada, para a finalidade mencionada. O presente mandado é dado e passado nesta Cidade de(o) Angra dos Reis, Estado do Rio de Janeiro, em 02 de outubro de 2017. Eu, _____ Valquíria Esteves Carneiro de Menezes - Analista Judiciário - Matr. 01/18575, o digitei e eu _____ Adriana Aparecida de Castro e Silva - Responsável pelo Expediente - Matr. 01/29126, o subscrevo.

Angra dos Reis, 02 de outubro de 2017.

Ivan Pereira Mirancos Junior
Juiz de Direito

Código de Autenticação: 416G.V4TM.JI7S.4VSR

Este código pode ser verificado em: (www.tjij.jus.br - Serviços - Validação de documentos)

Resultado do mandado:

() POSITIVO () NEGATIVO DEFINITIVO () PARCIALMENTE CUMPRIDO
() NEGATIVO () DEVOLVIDO IRREGULAR () NEGATIVO INÉRCIA DA PARTE
() CANCELADO () CUMPRIDO COM RESSALVA () NEGATIVO PERICULOSIDADE

Estado do Rio de Janeiro
Poder Judiciário
Tribunal de Justiça
Comarca de Angra dos Reis
Cartório da 2ª Vara Cível
Coronel Carvalho, 443 1º andar CEP: 23900-000 - Centro - Angra dos Reis - RJ Tel.: (24) 3377-1161
e-mail: ang02vara@tjrj.jus.br

Processo : 0005771-57.2014.8.19.0003

Fls:

Classe/Assunto: Procedimento Sumário (CADASTRO OU CONVOLAÇÃO ATÉ 17.03.2016) -
Antecipação de Tutela E/ou Obrigação de Fazer Ou Não Fazer Ou Dar

Atos Ordinatórios

Mandado entregue na Central. A parte interessada para acompanhar a diligência.

Angra dos Reis, 02/10/2017.

Valquíria Esteves Carneiro de Menezes - Analista Judiciário - Matr. 01/18575

Proc. nº 2024025460
Folha nº 8
Rubrica (rp)

Proc. n° 2024025460
Folha n° 9
Rubrica 12



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS

Unidade: 45-1 / 2281422 - ESTRATEGIA DE SAUDE
Endereço: ITAPERUNA, 71.
PEREQUE - ANGRA DOS REIS / RJ
Telefone: (24)2433626627

Cod Pac: 379795-1

Cod Prof: 21971-1

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Emitido em 13/06/2024 17:45:00

Receituário n°: 1035547-1

2ª VIA USUÁRIO DO SERVIÇO

Profissional Emissor: DANIELLA SANTOS OLIVEIRA

CRM: 5201125800

Telefone Unidade: (24)2433626627

Endereço: ITAPERUNA N:71. PEREQUE - ANGRA DOS REIS/RJ

Usuário do Serviço: MIGUEL ALVES DA SILVA

Idade: 75 ano(s), 11 mês(es) e 4 dia(s)

Sexo: MASCULINO

CNS: 706503306206791

Endereço: MARIO DAS GRACAS TOLEDO, 295 - PARQUE MAMBUACABA - ANGRA DOS REIS / RJ

Medicamento: - DDAVP

Concentração: 0,1 mg

Apresentação: FR

Quantidade: 3

Via de Adm.: NASAL (Uso Interno)

Uso Contínuo

Posologia: Aplicar dois jatos manhã e tarde em cada narina

Identificação do Comprador

Nome completo: _____

RG: _____

Org. Emissor: _____

Endereço: _____

Cidade/UF: _____

Fone: (____) _____

Identificação do Fornecedor

Fornecedor: _____

Farmacêutico: _____

CRF NÚMERO/UF: _____

Data do fornecimento: ____/____/____

Assinatura do farmacêutico



ATRE-456845-1-00

DANIELLA SANTOS OLIVEIRA

CRM 5201125800 CNS:708402714263468

R1/1