

ANEXO IV TERMO DE REFERÊNCIA

SEGUNDA-FEIRA, 15 DE JUNHO DE 2026

1. () ABERTURA DE ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

2. () EMPENHO - PROCESSO LICITATÓRIO _____ - PREGÃO Nº _____
Nº

3. (X) AQUISIÇÃO: _____

OBJETO:

Aquisição de medicamentos para abastecimento dos Serviços de Saúde do Município.

JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO DE ACORDO COM A PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE:

Reposição de estoque de medicamentos constantes na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, publicada pela Portaria nº 18/2024, visando garantir o acesso aos medicamentos que satisfaçam as necessidades de saúde prioritárias da população.

Deserto no pregão 457/25.

PRAZO DE ENTREGA OU DA CONTRATAÇÃO

10 dias.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2026

Diretriz	Objetivo	META	Ação
10 - Aprimorar a gestão, o financiamento e a participação social, garantindo planejamento integrado, transparência na aplicação de recursos, qualificação das equipes gestoras e fortalecimento do controle social por meio do Conselho Municipal de Saúde, do cuidado do paciente, integrado as equipes dos serviços, para uma maior efetividade dos tratamentos.	10.4 - Assegurar a gestão administrativa eficiente da Secretaria Municipal de Saúde, por meio da qualificação dos processos de contratos, compras, transporte, almoxarifado e manutenção de equipamentos, garantindo economicidade	10.4.1 - Garantir a Gestão Estratégica das Unidades de Saúde Municipais oportuno.	10.4.1.2 -Adquirir insumos necessários (materiais hospitalares, odontológicos, medicamentos, de escritório, gêneros alimentícios, entre outros), para funcionamento e manutenção das unidades assistenciais e administrativas da rede de saúde.

OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL – “ODS”

3.Saúde e bem-estar	3.8 -Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos.
---------------------	--

MATERIAL

MATERIAL DE CONSUMO

Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	UNID. DE MEDIDA	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	TOTAL
1.	50840	SULFADIAZINA DE PRATA 1%	BISNAGA 50G	2.400	R\$ -	R\$ -
					TOTAL	R\$ -

QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

Não se aplica.

DA PARTICIPAÇÃO POR CONSÓRCIO

Não se aplica.							
REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO							
Não se aplica.							
CONDIÇÕES DE ENTREGA							
O prazo da entrega dos insumos adquiridos a partir da nota de empenho, será de 10 dias, contados da Ordem de Fornecimento, em remessa única. Os bens deverão ser entregues no seguinte endereço RUA JOSÉ ROSSI, Nº 461, DISTRITO INDUSTRIAL TANCREDO NEVES (PRÓXIMO AO CARREFOUR DA RODOVIA WASHINGTON LUIZ) – CEP: 15076-600, conforme Autorização de Fornecimento.							
GARANTIA, MANUTENÇÃO E ASSISTÊNCIA TÉCNICA							
Não se aplica.							
DA FORMA DE PAGAMENTO							
O pagamento será efetuado em 30 dias, contados da apresentação da nota fiscal/fatura, devidamente atestada pelo setor competente. As notas fiscais/faturas que apresentarem incorreções serão devolvidas à Contratada para correções.							
ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO							
R\$ - .							
FONTE DE RECURSOS:							
(x) Convênio - 01_ Municipal - Ficha 471 () Programa - Descrição:							
RESERVADO PARA INFORMAÇÕES DO FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE							
FICHA	FONTE	N.DESP.	SUB. EL.	ITEM	SUB ITEM	CÓD APLIC	VALOR
NÚMERO DO CONVÊNIO/LEGISLAÇÃO: _____ ANO DO CONVÊNIO/LEGISLAÇÃO: _____ VALOR DO REPASSE R\$ _____ VALOR DA CONTRA PARTIDA R\$ _____ _____/_____/_____, _____							
CAMINHO ONDE O TERMO DE REFERÊNCIA E OS ANEXOS FORAM SALVOS NA PASTA TRANSPARÊNCIA							
S:\2.DIRETORIAS\06.DAF\8.AQUISIÇÃO\TR\2026\Atenção Básica 2026\Dispensas 2026\6. JUNHO							

Vinícius Delgado
Farmacêutico
Gerência de Atendimento Básico - Farmácias

Andrea Carneiro de Menezes Neves
Departamento da Assistência Farmacêutica
DE ACORDO

1. Considerando a justificativa apresentada pelo departamento requisitante.
2. Considerando a manifestação formal do Fundo Municipal de Saúde sobre a disponibilidade orçamentária para realizar a despesa.
3. De acordo.
4. Às formalidades legais.

São José do Rio Preto, ____ de _____ de 2026.

Cel. Mauro Alves dos Santos Junior
Secretário Municipal de Saúde - Interino