

Sorocaba, 13 de abril de 2026.

TERMO DE REFERÊNCIA

1. Formalização da contratação e Fundamentação da contratação

O presente Termo de Referência foi elaborado com base no Estudo Técnico Preliminar que demonstrou a necessidade de cumprimento dos mandados judiciais impetrados contra o município no que tange o fornecimento de medicamentos a pacientes com patologias diversas.

2. Definição do Objeto

Registro de preços de medicamentos para atender mandados judiciais. Trata-se de objeto de natureza comum, conforme definido no art. 6º, inciso XLI, da Lei Federal nº 14.133/2021.

3. Descrição da solução

A solução descrita abrange todo o ciclo de vida do objeto, contemplando desde a seleção rigorosa de fornecedores com produtos registrados nos órgãos competentes, até o armazenamento e o descarte adequado de eventuais resíduos, garantindo o atendimento pleno ao interesse público.

Embora os medicamentos objeto desta compra não estejam contemplados na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), a necessidade de sua compra decorre da obrigação legal determinada por decisões judiciais, sendo medicamentos essenciais para o tratamento de doença grave.

Devido à vantajosidade e levando em consideração a característica principal da ata de registro de preços, que é a imprevisibilidade do quantitativo a ser demandado, ficou definido tecnicamente que a solução eleita, com maior economia e que abrange todos os aspectos necessários para o cumprimento do dever público em saúde é o modelo de contratação pela ARP.

a) Descrição Técnica, Componentes, Funcionalidades e Quantidades:

ITEM	CÓDIGO SIAM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE
1	010.00411.0001-01	<u>OMALIZUMABE 150MG</u> INDICAÇÃO: TRATAMENTO DE ASMA ALÉRGICA MODERADA A GRAVE EM ADULTOS E CRIANÇAS A PARTIR DE 12 ANOS, CUJOS SINTOMAS NÃO SÃO CONTROLADOS COM CORTICOSTEROIDES INALATÓRIOS. - FORMA FARMACÊUTICA: PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL. - APRESENTAÇÃO: 1 FRASCO + 1 AMPOLA DILUENTE.	FRASCO/ AMPOLA	345

416
NB

		<p>- NO R.M.S. / LOTE. - DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE. - REFERENCIA: NOVARTIS (XOLAIR) OU SIMILAR.</p>		
2	010.00416.0003-01	<p><u>PALMITATO DE PALIPERIDONA 75 MG</u> INDICAÇÃO: TRATA MENTO DA ESQUIZOFRENIA E PARA A PREVENÇÃO DA RECORRÊNCIA DOS SINTOMAS DA ESQUIZOFRENIA. - FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL. - APRESENTAÇÃO: SERINGA PREENCHIDA DE 0,75 ML COM 75 MG/0,75 ML. EM EMBALAGEM COM 1 UNIDADE. - NO R.M.S / LOTE. - DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE. - REFERENCIA: JANSSEN-CILAG (INVEGA SUSTENNA 75 MG) OU SIMILAR.</p>	SERINGA	120
3	010.00418.0003-01	<p><u>PERICIAZINA 40 MG/ML</u> INDICAÇÃO: TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS DO CARÁTER E DO COMPORTAMENTO, REVELANDO-SE PARTICULARMENTE EFICAZ NO TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS CARACTERIZADOS POR AUTISMO, NEGATIVISMO, DESINTERESSE, INDIFERENÇA, BRADIPSIQUISMO, APRAGMATISMO, SUSCETIBILIDADE, IMPULSIVIDADE, OPOSIÇÃO, HOSTILIDADE, IRRITABILIDADE, AGRESSIVIDADE, REAÇÕES DE FRUSTRAÇÃO, HIPEREMOTIVIDADE, EGOCENTRISMO, INSTABILIDADE PSICOMOTORA E AFETIVA, DESAJUSTAMENTOS. - FORMA FARMACÊUTICA: GOTAS. - APRESENTAÇÃO: FRASCO DE 20 ML. - NO R.M.S / LOTE. - DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE. - REFERENCIA: SANOFI (NEULEPTIL) OU SIMILAR</p>	FRASCO	290

4	012.00249.0004-01	<p><u>PROTETOR SOLAR FPS 60</u> PROTETOR SOLAR FPS 60 – MJ - PARA PROTEÇÃO SOLAR DIÁRIA, FORMULADA COM A TECNOLOGIA SOJA TOTAL, CIENTIFICAMENTE COMPROVADA. - PROPRIEDADE DESPIGMENTANTE, UNIFORMIZAÇÃO DA TONALIDADE DA PELE. - SISTEMA DE FILTROS SOLARES FOTOSENSIBILIZADOS DE ALTÍSSIMA EFICACIA PROPORCIONANDO PROTEÇÃO UVA/UVB BALANCEADA. - PREVENIR O ENVELHECIMENTO PREMATURO OU FOTOENVELHECIMENTO (RUGAS E PIGMENTAÇÕES CUTÂNEAS). - FORMULA OIL FREE. NÃO COMEDOGÊNICO. FPS 60. - ALTA PROTEÇÃO CONTRA QUEIMADURAS SOLARES. - FORMA FARMACÊUTICA: CREME. - APRESENTAÇÃO: FRASCO COM 50 G. - NO R.M.S. E LOTE. - DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE. - REFERENCIA: MINESOL ACTIF (JOHNSON JOHNSON) OU SIMILAR.</p>	FRASCO	72
5	010.00453.0001-01	<p><u>SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO</u> <u>100 MG / 5 ML</u> INDICAÇÃO: ANEMIAS FERRO PENICAS GRAVES, DISTÚRBIOS DE ABSORÇÃO GASTROINTESTINAL OU IMPOSSIBILIDADE DE SE UTILIZAR A FERRO TERAPIA POR VIA ORAL, ANEMIA FERROPRIVA QUE ACOMPANHA A INSUFICIÊNCIA RENAL CRONICA. -FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL. -APRESENTAÇÃO: AMPOLA 5 ML, (VIA ENDOVENOSA). -N. R.M.S. / LOTE. -DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE.</p>	AMPOLA	36

		-REFERENCIA: NORIPURUM EV (TAKEDA) OU SIMILAR.		
6	010.00105.0003-01	<p><u>COMPLEXO B</u> COMPOSIÇÃO: PANTOTENATO DE CÁLCIO 3MG, RIBOFLAVINA 2MG, NITRATO DE TIAMINA 5MG, CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 2MG, NICOTINAMIDA 20MG. - INDICAÇÃO: INDICADO NO TRATAMENTO DE CARÊNCIA MÚLTIPLA DE VITAMINAS DO COMPLEXO B E SUAS MANIFESTAÇÕES. - FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO REVESTIDO. - N. R.M.S. / LOTE. - DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE. - REFERENCIA: EMS (COMPLEXO B) OU SIMILAR.</p>	COMPRIMIDO	540
7	010.00028.0010-01	<p><u>CLORETO DE SODIO 0,9% COM XILITOL</u> INDICAÇÃO: INDICADO COMO FLUIDIFICANTE E DESCONGESTIONANTE NASAL. -FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO NASAL. -APRESENTAÇÃO: FRASCO 30 ML COM CONTA-GOTAS. -N. R.M.S. / LOTE. -DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE. -REFERENCIA: RINOSORO XT (COSMED) OU SIMILAR.</p>	FRASCO	18
8	010.00315.0001-01	<p><u>DIVALPROATO DE SODIO 125 MG</u> - INDICAÇÃO: MEDICAMENTO INDICADO PARA O TRATAMENTO DE EPILEPSIA. - FORMA FARMACÊUTICA: CAPSULA. - APRESENTAÇÃO: CAIXA COM 30 CAPSULAS. - NO R.M.S. / LOTE - DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE. - REFERENCIA: DEPAKOTE 125 SPRINKLE (ABBOTT) OU SIMILAR.</p>	CAPSULA	13.500

b) Integração e Compatibilidade:

PALÁCIO DOS TROPEIROS – 2º andar

Av. Eng. Carlos Reinaldo Mendes 3.041 – Alto da Boa Vista – CEP 18013-280 – Sorocaba – SP

Fone: (15) 3238.2264 / 3238.2540

Os medicamentos que compõem este TR estão contemplados nos processos judiciais impetrados contra o município.

Quanto à infraestrutura existente, haverá logística de distribuição adequada e os medicamentos devem ser retirados exclusivamente na farmácia destinada ao atendimento desta demanda.

4. Modelo da Execução do Objeto

a) Exigências de Manutenção e Assistência Técnica:

Não há necessidade de manutenção ou assistência técnica devido ser de uso único.

b) Condições de entrega:

- O fornecimento será realizado de forma parcelada e por demanda.
- A Secretaria da Saúde, responsável pela destinação dos medicamentos, os solicitará através de Autorização de Fornecimento e os mesmos deverão ser entregues no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis após o recebimento da comunicação.
- A Detentora poderá propor prazo diverso do indicado no item anterior, podendo ser aceito ou não pela Prefeitura.
- A Prefeitura comunicará previamente quaisquer alterações na programação de entrega, quanto as quantidades ou demais aspectos previstos.
- **No ato de entrega a Detentora deverá apresentar:**
Na embalagem individual, trazer impressa a identificação qualitativa e quantitativa, n.º do lote, data de fabricação, data de expediente, n.º R.M.S. e com o prazo de validade mínimo de 2/3 de sua vida útil, contendo ainda, inscrita de forma destacada e de difícil remoção, a frase "VENDA PROIBIDA PELO COMERCIO", ou expressão equivalente, de acordo com o tamanho da embalagem.
- Deverá constar no documento fiscal o número da AF e do empenho, conforme descrito na autorização de fornecimento enviada para a contratada, bem como o lote, data de fabricação e vencimento do medicamento entregue.
- Serão admitidos para cada entrega, apenas 02 (dois) números de lotes.
- A falta desses requisitos acarretará a devolução do medicamento e aplicação da sanção contratual.
- A critério exclusivo da Prefeitura poderá ser tolerado atraso na entrega dos medicamentos se ocorrerem motivos relevantes que o justifique.
- Entregar os medicamentos de acordo com a qualidade, característica e marca apresentada na

proposta e constante no contrato, sendo vedada qualquer substituição sem prévia concordância da Prefeitura.

- Qualquer alteração deverá ser comunicada a Secretaria da Saúde, através de ofício encaminhado ao e-mail dmmhf.semed@sorocaba.sp.gov.br para aprovação desta Prefeitura.
- Em havendo descontinuidade na produção ou situação de indisponibilidade no fornecimento do medicamento, comunicar tal fato imediatamente a Prefeitura, acompanhado de declaração da empresa fabricante, informando o desabastecimento do mercado, e em caso de solicitação de troca de marca, enviar documentos técnicos da marca a qual pretende fornecer em substituição, sem que o preço seja superior ao constante em sua proposta, ficando a critério da Prefeitura aceitá-lo ou não.
- A Prefeitura rejeitará, no todo ou em parte, os materiais que estiverem em desacordo com as especificações contratadas.
- Substituir mediante “Notificação”, no prazo nela indicado, as suas expensas, no total ou em parte, os materiais que não obedecerem às condições de qualidade ou estiverem em desacordo com o contratado.

c) Condições de guarda e armazenamento:

- A Secretaria Municipal da Saúde dispõe de local adequado e capaz de suprir a necessidade de guarda e armazenamento dos medicamentos, de forma a manter as condições exigidas pelos fabricantes.
- As instalações disponíveis e os procedimentos adotados no local são adequados para evitar deterioração, perda ou comprometimento da qualidade e da eficácia dos medicamentos.

d) Local de entrega:

- **Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF**
- **Endereço:** Rua Comandante Salgado, 2443 – Vila Hortência / Sorocaba/SP - CEP 18.020-264, Galpão B14. Tel.: (15) 3333-1976, 1978, 1979.
- **Horário de recebimento:** De 2ª à 6ª Feira, das 08:00 às 12:00hs e da 13:00 às 16:00hs.
- O transporte deverá ser realizado por transportadora. Caso seja necessário envio pelos Correios, a Secretaria da Saúde deverá ser informada e autorizar previamente.
- Validade do produto: No ato da entrega, a validade não poderá ser inferior a 2/3 de sua vida útil.

5. Requisitos da contratação

- **Documentação técnica exigida da empresa contratada:**
 - Comprovação de Licença sanitária Estadual ou Municipal vigente.



- Autorização de Funcionamento, emitida pela ANVISA ou cópia da publicação em D.O.U, **não sendo aceita a página de pesquisa pela internet no site da ANVISA.**
- Autorização de Funcionamento Especial, emitida pela ANVISA ou cópia da publicação em D.O.U, para medicamentos controlados pela Portaria 344/1998, **não sendo aceita a página de pesquisa pela internet no site da ANVISA.**
- **Qualificação Técnica:**
 - Comprovar o fornecimento de objetos similares, compatíveis e em quantitativo mínimo de 30% (trinta por cento) do item arrematado, devendo nele(s) constar quantidades, prazos e características.
 - 1. Em não constando todas as informações no atestado é possível apresentar em anexo, documentos complementares tais como nota fiscal, contrato e outros pertinentes, com dados suficientes para cumprimento da exigência editalícia.
- **Documentação técnica do produto:**
 - Cópia da bula do medicamento.
 - Cópia do DOU do registro do produto, emitido pelo Ministério da Saúde com data e número de registro vigente.
 - 1. Para o registro com validade a expirar nos próximos 06 (seis) meses, a documentação acima deverá vir acompanhada de pedido de revalidação (petições 1 e 2), feito com antecedência mínima de 06 (seis) meses, antes da expiração do registro em vigência.
 - 2. Estando o registro vencido no DOU, deverá ser apresentado pedido de revalidação (petições 1 e 2), devidamente protocoladas com antecedência mínima de 06 (seis) meses, acompanhada de cópia da publicação do registro vencido em DOU.
 - 3. Para produtos de notificação simplificada, deverá ser apresentado comprovante que informe a validade da notificação.
 - 4. Em caso de isenção, deverá ser apresentado documento comprobatório.
 - **5. A página de pesquisa pela internet no site da ANVISA não será aceita para fins de comprovação de registro do produto.**

- Certificado de boas práticas de fabricação vigente, por linha de produção e unidade fabril, correspondentes, conforme bula, emitido pela ANVISA ou cópia da página da publicação em DOU.
 - **1. A página de pesquisa pela internet no site da ANVISA não será aceita para fins de comprovação de Certificado de boas práticas de fabricação.**
- Instalação: Não exigido.
- Treinamento: Não exigido.
- Sustentabilidade: O município de Sorocaba não possui Plano Diretor de Sustentabilidade.
- Indicação de marcas ou modelos: Não há indicação de marcas e modelos.
- Da vedação de utilização de marca: Não há marcas e modelos com vedação de uso pelo município.
- Amostra: Não será necessária.
- Subcontratação: Não será admitida subcontratação.
 - A vedação à subcontratação no presente objeto justifica-se pela singularidade e criticidade do fornecimento de insumos de saúde. O transporte e armazenamento de medicamentos exigem rigoroso controle de temperatura e manuseio, conforme normas da ANVISA. A transferência dessas obrigações a terceiros estranhos ao certame comprometeria a rastreabilidade do produto e a segurança do paciente, dificultando a fiscalização imediata pela Administração e aumentando o risco de descumprimento dos requisitos técnicos de habilitação originalmente exigidos.

6. Quantidades

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	CONSUMO MÉDIO ATUAL (2025)	PROJEÇÃO ANUAL	MARGEM DE SEGURANÇA	QUANTIDADE ESTIMADA
1	OMALIZUMABE 150MG	FRASCO/ AMPOLA	19	228	50%	345
2	PALMITATO DE PALIPERIDONA 75 MG	SERINGA	7	84	50%	120
3	PERICIAZINA 40 MG/ML	FRASCO	16	192	50%	290

4	PROTETOR SOLAR FPS 60	FRASCO	4	48	50%	72
5	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100 MG / 5 ML	AMPOLA	2	24	50%	36
6	COMPLEXO B	COMPRIMIDO	30	360	50%	540
7	CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM XILITOL	FRASCO	1	12	50%	18
8	DIVALPROATO DE SÓDIO 125 MG	CAPSULA	750	9.000	50%	13.500

A estimativa foi calculada conforme a seguinte fórmula: Quantidade estimada = [(Consumo médio mensal × 12) + Margem técnica (50%)

- O documento que dá suporte a estimativa de quantitativo a ser contratado encontra-se no anexo I.
- Alguns ajustes de quantitativos foram necessários para adequação das diferentes embalagens disponíveis no mercado.

7. Critérios de Seleção do Fornecedor

- **Critério de julgamento:** Menor preço por item.
- **Critério de Parcelamento:** Não há interdependência de nenhum dos itens, exclusividade de fornecimento ou economicidade que justifique a aglutinação dos itens por lotes, permitindo assim a ampla participação de licitantes para vantajosidade da Administração Pública.

8. Programação Orçamentária

As despesas decorrentes da presente contratação correrão através da despesa orçamentária n°:

- Despesa: 642
- Fonte: 01
- Funcional: 10 303 1001
- Ação: 2222
- Cod. Apli.: 3040000
- Econômica: 3.3.90.30.37

A indicação da dotação orçamentária ocorrerá no momento da formalização de cada contratação (empenho) decorrente desta Ata, havendo previsão no planejamento orçamentário anual para tais despesas.

9. Prazo Contratual e Prorrogação

- Ata de registro de preços com vigência de (um) 01 ano, podendo ser prorrogado por igual período, conforme definido no art. 6º, alínea a, inciso XXIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

10. Modelo de Gestão e Fiscalização

- O acompanhamento e a fiscalização da execução contratual serão realizados por servidor designado pela Secretaria.
- O fiscal será responsável por atestar as notas fiscais, registrar as ocorrências na execução do objeto e notificar a contratada sobre eventuais irregularidades.
- Servidor indicado para fiscalização: Lília Martins Vieira – Chefe da Divisão de Material Médico Hospitalar e Farmacêutico.

11. Critérios de Pagamento

- Recebimento provisório: provisoriamente, pelo responsável por seu recebimento (no verso da nota fiscal), para efeito de posterior verificação da conformidade do material com a especificação.
- Recebimento definitivo: definitivamente, pelo responsável por sua fiscalização, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação.
- O arquivo eletrônico do documento fiscal deverá ser enviado para o seguinte e-mail nfe.ses.almojarifado@sorocaba.sp.gov.br
- Além do arquivo eletrônico do documento fiscal, a contratada deverá encaminhar o mesmo (DANFE) impresso acompanhado da entrega dos produtos.
- O vencimento do documento fiscal dar-se-á somente após a data de entrega e não da emissão do mesmo.
- Deverá constar no documento fiscal o número do pregão, número do empenho, bem como banco, número da agência bancária e número da conta-corrente.
- O pagamento será feito entre o sétimo e o trigésimo dia, preferencialmente às sextas-feiras, após a entrega dos produtos e a apresentação do documento fiscal, conferido

e liberado pelo setor responsável (recebimento definitivo), através de conta bancária devidamente cadastrada na Secretaria da Fazenda, valendo como recibo o comprovante do depósito.

12. Estimativa do Valor da Contratação

- A composição do custo estimado se deu através de consultas realizadas no Portal Nacional de Contratações públicas, sistemas oficiais de governo, Contratações feitas pela Administração Pública. Considerando a média e o valor estimado total em R\$ 423.102,38.

SC 3061/2025 – CPL 490/2025 – REGISTRO DE PREÇOS DE MEDICAMENTOS PARA ATENDER MANDADO JUDICIAL							
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MEDIDA	QUANTIDADE	TABELA CMED PMVG	PREÇO MÉDIO	TOTAL
					DATA PUBLICAÇÃO: 09.02.2026		
1	010.00411.0001-01	OMALIZUMABE 150MG	FRASCO/AMPOLA	345	RS 2.304,1100	RS 691,2900	RS 238.474,35
2	010.00416.0003-01	PALMITATO DE PALIPERIDONA 75 MG	SERINGA	120	RS 1.465,7400	RS 1.380,0675	RS 165.610,50
3	010.00413.0003-01	PERICLAZINA 40 MG/ML	FRASCO	290	RS 16,6900	RS 13,1653	RS 3.817,36
4	012.00249.0004-01	PROTETOR SOLAR FPS 60 - MJ	FRASCO	72	Não se aplica	RS 30,6600	RS 2.207,52
5	010.00453.0001-01	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100 MG / 5 ML	AMPOLA	36	RS 9,1420	RS 8,5584	RS 318,90
6	010.00105.0003-01	COMPLEXO B	COMPRIMIDO	540	RS 0,3260	RS 0,0354	RS 19,04
7	010.00023.0010-01	CLORETO DE SÓDIO 0,9% COM XILITOL	FRASCO	18	Não se aplica	RS 24,8700	RS 447,66
8	010.00315.0001-01	DIVALPROATO DE SÓDIO 125 MG	CAPSULA	13.500	RS 0,9447	RS 0,9043	RS 12.206,05
PESQUISA REALIZADA REFLETE O VALOR ATUALIZADO DE MERCADO E FOI CONCLUÍDA 03/03/2026						RS 423.102,38	
Em atendimento a Lei 14.133/21 art. 23, §1º, incisos I e II, IN SEAD art.5º I e II 27/03/2023							
https://www.tidinhato.com.br/calculadoras/calculadora-correcao-fiscalizacao-cmmed							

Elaborado por:



Documento assinado digitalmente
JULIO CESAR MAGRO
Data: 13/04/2026 10:56:35-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Júlio César Magro
Chefe de Seção

Aprovado por:

Assinado de forma digital por JOAO PEDRO ARRUDA FRALETTI
JOAO PEDRO ARRUDA FRALETTI
MIGUEL 74088
8 740888

Dr. João Pedro Arruda Fraletti Miguel
Secretário da Saúde