



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA

SES - Material Médico, Hospitalar e Farmacêutico

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 contínua de abastecimento de medicamentos para garantir o direito à saúde da população.

2. Definição do Objeto

Registro de preços de medicamentos (NFB/NDC) para atender a Rede Municipal de Saúde. 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.

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 e, considerando os aspectos técnicos, como a sazonalidade, surtos epidemiológicos, expansão da rede de atendimentos em saúde, agravamento do quadro clínico dos pacientes, entre outros, 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	010.00065.0001-01	LEVOMEPROMAZINA GOTAS. - N. R.M.S / LOTE. - DATA DE FABRICACAO / VALIDADE.	FRASCO	10.000
2	010.00404.0001-01	NITROPRUSSETO DE SODIO 50 MG- FORMA FARMACEUTICA: PO LIOFILIZADO INJETAVEL + SOLUCAO DILUENTE.- APRESENTACAO: AMPOLA DE 2 ML.- NO R.M.S. / LOTE.- DATA DE FABRICACAO / VALIDADE.	AMPOLA	1.300
3	010.00052.0001-01	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEINA 30 MG - COMO PRINCIPIO ATIVO POR COMPRIMIDO. CAIXA COM, NO MAXIMO, 500 COMPRIMIDOS. EMBALADOS E M BLISTER OU STRIPS COM 10 A 20 COMPRIMIDOS. - N. R.M.S / LOTE. - DATA DE FABRICACAO / VALIDADE. JANSSEN OU SIMILAR.	COMPRIMIDO	5.400
4	010.00258.0001-01	TOBRAMICINA 0,3% - INDICACAO: TRATAMENTO DE INFECCOES EXTERNAS DOS OLHOS E SEUS ANEXOS, CAUSADAS POR BACTERIAS SENSIVEIS A TOBRAMICINA. - FORMA FARMACEUTICA: SOLUCAO OFTALMICA ESTERIL.- APRESENTACAO: FRASCO DE 5 ML.- NO R.M.S. / LOTE.- DATA DE FABRICACAO / VALIDADE.- REFERENCIA: TOBREX (NOVARTIS) OU SIMILAR.	FRASCO	3.060

5	010.00035.0005-01	VITAMINA C (ACIDO DE ASCORBICO) 500 MG - FORMA FARMACEUTICA: INJETAVEL. - APRESENTACAO: CAIXA COM 50 A 100 AMPOLAS DE 5 ML.- NO R.M.S. / LOTE.- DATA DE FABRICACAO / VALIDADE.- REFERENCIA: EMS, TEUTO, VITAL BRASIL OU SIMILAR.	AMPOLA	15.000
6	010.00165.0003-01	ESPIRAMICINA 500MG COMPRIMIDOS - INDICACAO: TRATAMENTO DE INFECCOES CAUSADAS POR MICRO-ORGANISMOS SENSIVEIS A ESPIRAMICINA, COMO OS QUE CAUSAM MANIFESTACOES OTORRINOLARINGOLOGICAS (RELATIVAS AO OUVIDO , NARIZ E LARINGE), BRONCOPULMONARES (RELATIVO AOS BRONQUIOS E AO TECIDO PULMONAR), NA PELE, GENITAIS (EM PARTICULAR PROSTATICAS - RELATIVAS A PROSTATA), OSSEAS E ESTOMATOLOGICAS (DOENCAS NA CAVIDADE ORAL).- FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDOS REVESTIDOS .- NO R.M.S. / LOTE.- DATA DE FABRICACAO / VALIDADE.- REFERENCIA: SANOFI (ROVAMICINA) OU SIMILAR.	COMPRIMIDO	9.000
7	010.00435.0002-01	RIVAROXABANA 10 MG - INDICACAO: PREVENCAO DE FORMACAO DE COAGULOS DE SANGUE APOS CIRURGIA DE SUBSTITUICAO DA ARTICULACAO DE JOELHOS OU QUADRIL; TRATAMENTO E PREVENCAO DE TROMBOSE NAS VEIAS PROFUNDAS E EMBOLIA PULMONAR RECORRENTES, EM ADULTOS. - FORMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO REVESTIDO. - N. R.M.S. - LOTE. - DATA DE FABRICACAO/VALIDADE. - REFERENCIA: (BAYER) XARELTO OU SIMILAR.	COMPRIMIDO	100.000

8	010.00434.002-01	RIVAROXABANA 20 MG INDICAÇÃO: PREVENÇÃO DE DERRAM E (AVC) E DE FORMAÇÃO DE COAGULO EM OUTROS VASOS S ANGUINEOS (EMBOLIA SISTEMICA) EM PACIENTES ADULTOS COM ARRITMIA DO CORAÇÃO (FIBRILACAO ATRIAL NAO-VA LVULAR) QUE APRESENTE UM OU MAIS FATORES DE RISCO, COMO INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, PRESSAO A LTA, 75 ANOS DE IDADE OU MAIS, DIABETES MELLITUS, DERRAME OU ATAQUE ISQUEMICO TRANSITORIO ANTERIORES ; TRATAMENTO DE TROMBOSE NAS VEIAS PROFUNDAS E PREVENCAO DE TROMBOSE NAS VEIAS PROFUNDAS E EMBOLIA PULMONAR RECORRENTES APOS TROMBOSE AGUDA NAS VEIAS PROFUNDAS, EM ADULTOS; TRATAMENTO DE EMBOLIA PULMONAR E PARA PREVENCAO DE EMBOLIA PULMONAR E TROMBOS E NAS VEIAS PROFUNDAS RECORRENTES, EM ADULTOS.- FO RMA FARMACEUTICA: COMPRIMIDO REVESTIDO.- NO R.M.S. / LOTE.- DATA DE FABRICACAO / VALIDADE.- REFERENC IA: BAYER (XARELTO) OU SIMILAR.	COMPRIMIDO	100.000
---	------------------	--	------------	---------

b) Integração e Compatibilidade:

Os medicamentos que compõem este TR estão contemplados na REMUME e inseridos na rotina diária dos profissionais de saúde sendo compatíveis com os recursos utilizados na rede municipal e com o perfil epidemiológico da população atendida.

Quanto à infraestrutura existente, haverá logística de distribuição adequada sinalizada através de grades automáticas e de acordo com a necessidade de cada local, de forma regular, garantindo a continuidade da assistência.

Esta logística é garantida por meio dos estudos e planejamentos técnicos realizados por esta DMMHF, abrangendo a média de consumo dos itens e de acordo com a localidade da unidade (UBS ou Urgência e Emergência), conforme o perfil de atendimento.

4. Modelo da Execução do Objeto

a) Exigências de Manutenção e Assistência Técnica:

b) Condições de entrega:

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

- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Para produtos de notificação simplificada, deverá ser apresentado comprovante que informe a validade da notificação.
- **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.
- **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	QUANTIDADE ESTIMADA
1	LEVOMEPROMAZINA GOTAS	FRASCO	10.000
2	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	AMPOLA	1.300
3	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG	COMPRIMIDO	5.400
4	TOBRAMICINA 0,3%	FRASCO	3.060
5	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 500 MG	AMPOLA	15.000
6	ESPIRAMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	9.000
7	RIVAROXABANA 10 MG	COMPRIMIDO	100.000
8	RIVAROXABANA 20 MG	COMPRIMIDO	100.000

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 vantagem 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. aplic.: 3040000
- Econômica: 3.3.90.30.09

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

- Em acordo com o art. 84 da Lei 14.133/2021 - O prazo de vigência da ata de registro de preços será de 1 (um) ano e poderá ser prorrogado, por igual período, desde que comprovado o preço vantajoso.

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.almoxarifado@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. Considerando a Média e o valor estimado total em R\$ 254.259,97

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MEDIDA	QUANTIDADE	TABELA CMED PMVQ	PREÇO MÉDIO	TOTAL
					DATA PUBLICAÇÃO: 09.03/2026		
1	010.00065.0001-01	LEVOMEPROMAZINA GOTAS	FRASCO	10.000	R\$ 15,2800	R\$ 11,8000	R\$ 118.000,00
2	010.00404.0001-01	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	AMPOLA	1.300	R\$ 47,7020	R\$ 15,5350	R\$ 20.195,50
3	010.00052.0001-01	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG	COMPRIMIDO	5.400	R\$ 2,9708	R\$ 0,4498	R\$ 2.428,92
4	010.00258.0001-01	TOBRAMICINA 0,3%	FRASCO	3.060	R\$ 28,9800	R\$ 4,6425	R\$ 14.206,05
5	010.00035.0005-01	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 500 MG	AMPOLA	15.000	R\$ 1,1843	R\$ 0,8038	R\$ 12.057,00
6	010.00165.0003-01	ESPIRAMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	9.000	R\$ 4,8693	R\$ 4,8625	R\$ 43.762,50
7	010.00435.0002-01	RIVAROXABANA 10 MG	COMPRIMIDO	100.000	R\$ 10,2120	R\$ 0,2030	R\$ 20.300,00
8	010.00434.0002-01	RIVAROXABANA 20 MG	COMPRIMIDO	100.000	R\$ 10,2107	R\$ 0,2331	R\$ 23.310,00
PESQUISA REALIZADA REFLETE O VALOR ATUALIZADO DE MERCADO E FOI CONCLUÍDA 24/03/2026						R\$ 254.259,97	
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.idmheiro.com.br/calculadoras/calculadora-correcao-de-valor-por-indice/							

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	CONSUMO MÉDIO ATUAL (2025)	PROJEÇÃO ANUAL	MARGEM DE SEGURANÇA	QUANTIDADE ESTIMADA
1	LEVOMEPROMAZINA GOTAS	FRASCO	534	6.408	50%	10.000
2	NITROPRUSSETO DE SÓDIO 50 MG	AMPOLA	72	864	50%	1.300
3	PARACETAMOL 500 MG + FOSFATO DE CODEÍNA 30 MG	COMPRIMIDO	300	3.600	50%	5.400
4	TOBRAMICINA 0,3%	FRASCO	170	2.040	50%	3.060
5	VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO) 500 MG	AMPOLA	813	9.756	50%	15.000
6	ESPIRAMICINA 500 MG	COMPRIMIDO	500	6.000	50%	9.000

7	RIVAROXABANA 10 MG	COMPRIMIDO	*	*	*	100.000
8	RIVAROXABANA 20 MG	COMPRIMIDO	*	*	*	100.000

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.

*Não há histórico de consumo dos medicamentos, itens 07 e 08, considerando que foram incluídos na última atualização da REMUME e que o protocolo específico com as diretrizes de prescrição, uso e dispensação está em andamento. Especificamente para o item 08, as duas únicas saídas que aparecem no relatório de saídas do sistema (anexo I), são referentes à transferências para atendimento de pacientes de Mandado Judicial. Para o item 07, não há relatório, nem mesmo zerado, pois até o momento não houve nenhum tipo de movimentação (entradas e consumo) para o referido item.

Cumpra ainda destacar que a presente contratação será realizada por meio de Ata de Registro de Preços, instrumento que não implica na aquisição da totalidade do quantitativo estimado, mas possibilita solicitações conforme a necessidade real do serviço, observando os princípios da economicidade, eficiência e continuidade da assistência.

Ainda cumpre esclarecer que alguns ajustes de quantitativos foram necessários para adequação das diferentes embalagens disponíveis no mercado.

Elaborado por:

Júlio César Magro

Chefe de Seção

Aprovado por:

Dr. João Pedro Arruda Fraletti Miguel
Secretário da Saúde

Sorocaba, na data da assinatura digital.



Documento assinado eletronicamente por **Julio Cesar Magro, Chefe de Seção**, em 04/08/2026, às 15:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Pedro Arruda Fraletti Miguel, Secretário Municipal**, em 06/08/2026, às 15:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023 e Decreto Municipal de regulamentação do processo eletrônico](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://cidades.sei.sp.gov.br/sorocaba/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **2120857** e o código CRC **104FA21C**.

Referência: Processo nº 3552205.404.00044154/2026-07

SEI nº 2120857