



PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA

SES - Material Médico, Hospitalar e Farmacêutico

TERMO DE REFERÊNCIA

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 e cumprimento dos mandados judiciais impetrados contra o município no que tange o provimento de medicamentos a pacientes diabéticos.

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	010.00266.0004-01	<p><u>VILDAGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 50/850MG</u></p> <p>-INDICAÇÃO: TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2.</p> <p>- FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO + COMPRIMIDO REVESTIDO.</p> <p>- APRESENTAÇÃO: CAIXA COM 56 COMPRIMIDOS + 56 COMPRIMIDOS REVESTIDOS.</p> <p>- REFERENCIA: NOVARTIS (GALVUS MET COMBIPACK) OU SIMILAR.</p>	COMPRIMIDO	7.560
2	010.00266.0002-01	<p><u>VILDAGLIPTINA 50MG + CLORID. METFORMINA 1000MG MJ</u></p> <p>- INDICAÇÃO: TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2.</p> <p>- FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO.</p> <p>- APRESENTAÇÃO: CAIXA COM 14 OU 56 COMPRIMIDOS.</p> <p>- NO R. M.S. / LOTE</p> <p>- DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE.</p> <p>- REFERENCIA: NOVARTIS (GALVUS MET) OU SIMILAR.</p>	COMPRIMIDO	11.880

3	010.00266.0003-01	<u>VILDAGLIPTINA 50 MG + CLORID. METFORMINA 500MG</u> - INDICAÇÃO: TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS T IPO 2. - FORMA FARMACÊUTICA: COMPRIMIDO. - NO R.M.S . / LOTE - DATA DE FABRICAÇÃO / VALIDADE. - REFERENCIA: NOVARTIS (GALVUS MET) OU SIMILAR.	COMPRIMIDO	1.080
---	-------------------	--	------------	-------

b) Integração e Compatibilidade:

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.
- 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.
- Em caso de isenção, deverá ser apresentado documento comprobatório.
- **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

- 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	CONSUMO MÉDIO ATUAL (2025)	PROJEÇÃO ANUAL	MARGEM DE SEGURANÇA	QUANTIDADE ESTIMADA
1	VILDAGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 50/850MG	COMPRIMIDO	420	5.040	50%	7.560
2	VILDAGLIPTINA 50MG + CLORID. METFORMINA 1000MG MJ	COMPRIMIDO	660	7.920	50%	11.880
3	VILDAGLIPTINA 50 MG + CLORID. METFORMINA 500MG	COMPRIMIDO	60	720	50%	1.080

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

Cumprir 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.

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: 3.3.90.30.37

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

- Em acordo com o artigo 84 da Lei 14133/2021 : 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\$ 24.671,73

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	MEDIDA	QUANTIDADE	TABELA CMED PMVG			PREÇO MÉDIO	TOTAL
					DATA PUBLICAÇÃO: 24.04.2026				
1	010.00266.0004-01	VILDAGLIPTINA + CLORIDRATO DE METFORMINA 50/850MG	COMPRIMIDO	7.560	R\$ 2,7116			R\$ 1,2467	R\$ 9.425,05
2	010.00266.0002-01	VILDAGLIPTINA 50MG + CLORID. METFORMINA 1000MG MJ	COMPRIMIDO	11.880	R\$ 2,7116			R\$ 1,1753	R\$ 13.962,56
3	010.00266.0003-01	VILDAGLIPTINA 50 MG + CLORID. METFORMINA 500MG	COMPRIMIDO	1.080	R\$ 2,7116			R\$ 1,1890	R\$ 1.284,12
								Custo estimado	R\$ 24.671,73
PESQUISA REALIZADA REFLETE O VALOR ATUALIZADO DE MERCADO E FOI CONCLUÍDA 05/05/2026									

Elaborado por:

Júlio César Magro

Chefe de Seção

Aprovado por:

Dr. João Pedro Arruda Fraletti Miguel

Secretário da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Julio Cesar Magro, Chefe de Seção**, em 10/08/2026, às 17:34, 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 11/08/2026, às 09:44, 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 **2147441** e o código CRC **2A0D959D**.

Referência: Processo nº 3552205.404.00063364/2026-96

SEI nº 2147441