

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

O presente termo de referência tem por objeto a seleção de empresa para aquisição de medicamentos para atendimento judicial, sob demanda, conforme especificações.

2. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

A aquisição dos itens deverá ser realizada conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:

Nº	Descrição do Item	Qtd
01	CITRATO DE SILDENAFILA 25 MG	360 CPS
02	MALEATO DE TRIMEBUTINA 200 MG	360 CPS

3. PRAZO DO CONTRATO

As determinações judiciais preveem o fornecimento dos fármacos por tempo indeterminado, condicionando apenas a apresentação trimestral ou semestral de prescrição médica para verificar a necessidade de continuidade da utilização dos medicamentos. Dessa maneira, o período de quatro meses é razoável para contratação pretendida, haja vista a necessidade de fornecimento imediato e a abertura de ata para as próximas aquisições.

4. JUSTIFICATIVA

A solicitação de compra é aberta para cumprir ordem judicial em face ao Município de Itú, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, para assegurar o fornecimento dos medicamentos pleiteados judicialmente. Uma vez que a ordem judicial tem caráter imperativo e impõe penalidades em caso de descumprimento, faz-se necessário a compra do medicamento para fazer valer a decisão judicial e impedir prejuízos ao erário municipal em razão das sanções que podem ser impostas.

Inicialmente, cabe pontuar que o direito à saúde é constitucionalmente assegurado aos indivíduos, sendo a responsabilidade solidária entre os entes federativos, razão pela qual todos os entes tem a incumbência de garantir à população o acesso a esse direito constitucional.

Assim, os fármacos listados no presente termo de referência, são fruto de determinação judicial, cuja responsabilidade de fornecimento recai sobre o Município de Itú/SP, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde.

5. FORNECIMENTO DO OBJETO

A convocação para fornecimento dos medicamentos, será feita através da emissão e encaminhamento da Nota de Empenho, a qual será realizada via e-mail (informado em sua proposta), com aviso de recebimento, acompanhado do anexo da Requisição.

Os produtos deverão ser entregues em até 10 (dez) dias, contados do envio da nota de empenho.

As entregas dos produtos solicitados deverão ocorrer de segunda a sexta-feira, das 08:00 as 17:00 horas, no seguinte endereço:

CEMED – Av Dr. Octaviano Pereira Mendes, 667 – Centro – Itu/SP

OBS. Não realizar a entrega no horário das 12:30 as 13:30 hs.

6. GESTÃO DO CONTRATO

Serão responsáveis pela certificação da aquisição do medicamento citado, a equipe de recebimento da Cemed, que irá realizar a conferência dos itens com a nota fiscal, a farmacêutica Roberta Leonardi Loli, do departamento de compras da Saúde, que será a gestora e a coordenadora do setor de farmácia, Renata Monteiro de Sousa, que estará como fiscal.

A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da fornecedora, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos.

7. CONDIÇÕES DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

O pagamento será realizado em até 10 dias fora a quinquena.

A contratada receberá o valor previsto de acordo com sua proposta, dos quais serão deduzidos os tributos prescritos nas legislações vigentes.

8. CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

A contratação se dará por contratação direta, sendo o critério de julgamento na presente contratação, o de menor preço.

Na presente contratação as exigências limitam-se à comprovação de regularidade jurídica, fiscal e sanitária da empresa.

Roberta Leonardi Loli
Farmacêutica Setor de Compras - Saúde