**TERMO DE REFERÊNCIA**
**DISPENSA DE LICITAÇÃO**

## 1- DO OBJETO

**1.1.** Aquisição de material para a Secretaria de Saúde, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:

## 2- FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

**2.1-** A presente contratação será realizada por dispensa de licitação, nos termos do art. 75 da Lei nº 14.133/2021, considerando tratar-se de contratação de baixo valor, prevista nas DFD's 893, classe 686.

## 3- JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

**3.1-**A aquisição/contratação justifica-se pela necessidade de suprir as demandas da Farmácia de Ordem Judicial garantindo a continuidade das atividades administrativas e operacionais do setor.
A ausência do objeto, poderá comprometer o regular funcionamento das atividades da unidade.

**LIMINAR DOS PACIENTES:**

LUIZ MIGUEL DE ALENCAR SILVERIO PROCESSO Nº 71/2010
HAMILTON MOJEIKO PROCESSO Nº 40007420320138260292
EDEN DE OLIVEIRA SOUZA NEVES – PROCESSO N° 2524002/2017

## 4- ESPECIFICAÇÃO DO OBJETO

| ITEM | ESPECIFICAÇÃO | CÓD. ITEM | Un. Medida | QNT | VALOR UN | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | METRONIDAZOL 7,5 MG - POMADA 80 G | 15142 | TB | 06 | 43,00 | 258,00 |
| 02 | BICARBONATO DE SÓDIO 500 MG | 19453 | CP | 2160 | 0,45 | 972,00 |
| 03 | DEFLAZACORT 30 MG | 26001 | CP | 120 | 2,50 | 300,00 |

**4.1-**Os materiais/serviços deverão atender às especificações mínimas descritas acima, sendo novos, de boa qualidade e em conformidade com as normas aplicáveis.
**4.2-**O Município de Jacareí não paga por frete nem por visita técnica.
**4.3-Validade na Entrega:** **Os produtos devem apresentar validade equivalente a pelo menos 2/3 do prazo total.** Em casos excepcionais, a Secretaria poderá permitir a entrega, condicionada à substituição imediata quando necessário.
**4.4-**Por ocasião da entrega dos bens na Unidade Requisitante, estes deverão obrigatoriamente estar acompanhados de laudo técnico e/ou certificado de qualidade do produto, emitido pelo fabricante e/ou por responsável técnico legalmente habilitado, o qual ateste a conformidade do bem com as especificações técnicas exigidas no instrumento convocatório e demais normas aplicáveis, sob pena de recusa do recebimento pela Administração, sem prejuízo das demais sanções cabíveis.

## 5. PRAZO DE ENTREGA OU EXECUÇÃO

**5.1-** O fornecimento dos medicamentos manipulados será realizado **de forma parcelada, conforme a necessidade e as solicitações da Administração**, em razão da natureza específica do objeto e da necessidade de manipulação dos medicamentos de acordo com cada solicitação.

**5.2-** O prazo para entrega de cada parcela será de até **10 (dez) dias**, contados a partir do recebimento, pela Contratada, da respectiva solicitação encaminhada por **e-mail pela Administração**, observadas as especificações, quantidades e demais condições estabelecidas na solicitação.

**5.3-** As entregas deverão ocorrer de acordo com as solicitações da Administração, não sendo exigida a entrega integral dos quantitativos estimados de uma única vez, devendo a Contratada disponibilizar os medicamentos conforme a demanda apresentada durante a vigência da contratação.

## 6. LOCAL DE ENTREGA

**6.1-**Os materiais deverão ser entregues no seguinte endereço: ALMOXARIFADO DA SAÚDE – AV MAJOR ACÁCIO FERREIRA, 810 JARDIM PARAÍBA.

## 7. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

**7.1-**O critério de julgamento das propostas será o **MENOR PREÇO UNITÁRIO**, desde que atendidas todas as especificações estabelecidas neste Termo de Referência.

## 8. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

**8.1-** O pagamento será realizado no prazo de 25 DFS (Vinte e cinco dias fora a semana), onde será efetuado através de crédito em Conta Corrente;

**8.2-** Fazer constar no corpo da Nota Fiscal os números da AF (autorização de fornecimento) / AS (autorização de serviço) e do Empenho, além da Condição de Pagamento;

**8.3-** As Notas Fiscais decorrentes das autorizações deverão ser emitidas em nome de MUNICÍPIO DE JACAREÍ, formato este correspondente a inscrição principal do Município no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ).

## 9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

**9.1-** Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos com as especificações constantes deste Termo de Referencia e da proposta, para fins de aceitação e recebimento;

**9.2-** Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

**9.3-** Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Termo de Referencia;

**9.4-** A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

**10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

**10.1-** A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Termo de Referencia, seus anexos e sua proposta, assumindo exclusivamente seus riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

**10.2-** Efetuar a entrega do objeto / serviço em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referencia e seus anexos.

**11. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**11.1-** As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados da(s) seguinte(s) dotação(ões) orçamentária(s):

Ficha 158 - 02.04.01|10.302.0003.2191|01|3.3.90.32.00 – Material, Bem ou Serviço para Distribuição Gratuita.

Fonte de Recurso: Tesouro

**12-CLÁUSULA – DESCONTO CAP (COEFICIENTE DE ADEQUAÇÃO DE PREÇOS)**

Nos casos de fornecimento de **medicamentos**, em cumprimento à ordem judicial que determina a aquisição direta do objeto deste processo administrativo, a contratada declara, desde já, que aplicará desconto CAP (Coeficiente de Adequação de Preços) sobre os valores previstos na tabela oficial vigente da marca/produto correspondente, conforme discriminado a seguir.

**Desconto CAP ofertado:** 22 % (vinte e dois por cento)

O desconto CAP será aplicado sobre todos os itens constantes da tabela de referência oficial, vigente na data da emissão da nota de empenho ou assinatura do contrato, e incidirá de forma uniforme sobre quaisquer atualizações de tabela que venham a ocorrer durante a execução contratual.

O percentual de desconto concedido compreende todos os custos diretos e indiretos, encargos sociais, tributos, fretes, seguros, embalagens, transporte, eventuais despesas acessórias e quaisquer outros ônus necessários ao pleno cumprimento da obrigação contratual, não cabendo à Administração qualquer acréscimo adicional a esse título.

O desconto CAP permanecerá válido e inalterado durante toda a vigência do contrato, inclusive em eventuais prorrogações, renovações ou repactuações, salvo determinação judicial em sentido diverso.

Documento assinado digitalmente
gov.br
ANA CAROLINA DE SOUSA RUFINO
Data: 28/08/2026 11:22:11-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

---

FARMACÊUTICO – FARMÁCIA DE ORDEM JUDICIAL