



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



TERMO DE REFERÊNCIA

1. INTRODUÇÃO

Em atendimento ao artigo 75º inciso II, da Lei Federal de Licitações e Contratos nº 14.133 de 1 de abril de 2021, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta o Termo de Referência com o propósito de fornecer elementos e subsídios que permitam dentro de uma viabilidade econômica a elaboração de propostas tendo em vista a aquisição ora pretendida.

2. DO OBJETO

O objeto do presente Processo Administrativo é a aquisição de **MATERIAIS PARA CURATIVOS ESPECIAIS para lesões cutâneas de difícil cicatrização**, por **dispensa licitatória** para atender a demanda do **SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR (SAD)**, para pacientes que necessitam de cuidados especiais, por um período de **06 (seis) meses**.

2.1. DESCRIÇÃO DO OBJETO:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	QUANTIT. 06 MESES
01	CURATIVO DE ESPUMA PARA PREVENÇÃO , composto de cinco camadas de fibras carboximetilcelulose sódica (sem adição de outras fibras) que ajudam a manter um microclima ideal na pele em risco, absorvendo e bloqueando o excesso de umidade e camada de contato composta de silicone suave. camada superior de	PLACA	50





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	filme de poliuretano com baixo coeficiente de fricção, barreira bacteriana e viral e com alta taxa de transmissão de vapor e umidade. Em formato quadrado, com adesivo de silicone perfurado em contato com a pele. Apresentação 19,8 x 14cm		
02	CURATIVO HIDROCOLÓIDE Regular 10x10. Especificação: Curativo Hidrocolóide Regular, material: poliuretano, medidas; 10x10cm. Curativos formados por partículas de hidrocoloides (gelatina pectina e carboximetilcelulose sódica) inseridos em polímeros elastoméricos, esterilidade: estéril	PLACA	50
03	HIDROFIBRA COM PRATA: curativo primário, estéril, não aderente, macio em forma de placa, altamente absorvente composto por duas camadas de hidrofibra 100% carboximetilcelulose sódica, edta e cloreto de benzetonio (bec), costuradas com fibra celulósica regenerada, altamente resistente. Deve conter no mínimo 1,2 % de prata iônica que não dispensa no leito da ferida. Promove a absorção vertical, com retenção do exsudato na fibra do curativo, a fibra em contato com exsudato se transforma em um gel coeso protegendo as bordas da lesão. Apresentação: Placa 10x10 cm.	PLACA	150
04	HIDROGEL COM ALGINATO: gel hidratante e absorvente composto por água purificada, propilenoglicol, carbômero 940, trietanolamina, ácido bórico, alginato de cálcio e sódio, sorbato de potássio, DMDM hidantoína	BISNAGA	100





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



	e carboximetilcelulose sódica. Indicado para feridas agudas e crônicas exsudativas ou feridas secas para estimular desbridamento autolítico. Apresentação: bisnaga 85 gramas.		
05	SOLUÇÃO PARA LIMPEZA DE FERIDAS À BASE POLIHEXANIDA E BETAÍNA (0,1% + 0,1%). Para uso no tratamento de feridas. Solução transparente, biocompável, atóxica, indolor, isento de agentes alergizantes e de irritantes dérmicos. Deve propiciar limpeza da ferida sendo efetiva na prevenção e no tratamento de feridas infectadas. O produto deve manter suas características originais após aberto, por no mínimo até 30 dias. Embalagem resistente, com tampa protetora segura, fácil escoamento e manuseio, com identificação do produto, data de fabricação, validade e lote. Deve apresentar RMS - classe IV (máximo risco). FRASCO COM 100 ml	FRASCO	80

2.2 Os objetos desta contratação são caracterizados como bens de qualidade comum, não se enquadrando como sendo de bem de luxo, conforme Decreto nº 10.818, de 27 de setembro de 2021.

2.3 A escolha do fornecedor se dará mediante contratação direta por meio de julgamento "Dispensa Eletrônica" com critério de julgamento de menor preço.

2.4 O prazo de vigência da contratação é de 180 (cento e oitenta) dias contados da assinatura do termo de contrato a ser formalizado pós a emissão da nota de empenho, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

3. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO:

Rua Marechal Candido Rondon, 3082 Centro – 76862-000 – Alto Paraíso – RO.
E-mail: semsau_ap@yahoo.com.br
Fone: (69)





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



A Secretaria Municipal de Saúde não obtém o Plano de Contratação Anual – PCA, uma vez que não é de uso obrigatório do município.

4. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE COMO UM TODO:

A aquisição de materiais para curativos especiais é essencial para garantir a qualidade e a eficiência no tratamento de feridas agudas e crônicas, queimaduras, úlceras por pressão, lesões vasculares e outros tipos de lesões que demandam cuidados específicos. Esses materiais desempenham um papel fundamental na cicatrização adequada, prevenção de infecções, controle da dor e promoção do conforto do paciente.

O fornecimento contínuo e adequado desses insumos é indispensável para atender às demandas de unidades de saúde, hospitais, clínicas e demais estabelecimentos que prestam assistência a pacientes com necessidade de curativos avançados. Além disso, a utilização de produtos adequados contribui para a redução do tempo de internação, minimiza complicações e melhora a qualidade de vida dos pacientes.

Em apenas duas semanas de visitas domiciliares e mapeamento de pacientes, o SAD identificou cerca de 10 pacientes com lesões complexas, tais como úlceras por pressão, úlceras diabéticas, úlceras vasculares, feridas cirúrgicas com cicatrização morosa e, possivelmente, até feridas tumorais (Relatório em anexo).

5. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

O prazo de entrega será de 15 (quinze) dias corridos a partir do recebimento da ordem de compra (nota de empenho). A entrega dos materiais deverá ocorrer de forma integral, sendo que qualquer prazo superior a esse deverá ocorrer somente com a prévia autorização da Secretaria. Os itens solicitados deveram ter registro na ANVISA ou

Rua Marechal Candido Rondon, 3082 Centro – 76862-000 – Alto Paraíso – RO.
E-mail: semsau_ap@yahoo.com.br
Fone: (69)





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



INMETRO. Deverá conter na embalagem o nome do Laboratório fabricante de cada material ofertado, composição, peso, volume, e quantidade de unidades por embalagem.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:

6.1 A empresa deverá fazer a entrega dos materiais no prazo máximo de 15 (quinze) dias corridos, caso não ocorra a empresa sofrerá sanções cabíveis por lei após a emissão da nota de empenho. A entrega será na Secretaria Municipal de Saúde, situado na Rua Marechal Candido Rondon nº 3062 - Bairro Centro – Alto Paraíso-RO, no horário de expediente de segunda a sexta-feira das 07:30h às 13:30h, respeitando sempre o horário de funcionamento, e suas especificações e quantidades constantes no Termo de Referência após nota de empenho solicitado desta Secretaria.

6.2 Os materiais serão recebidos após a verificação das embalagens íntegras, onde constem o nome do Laboratório fabricante de cada material ofertado, composição dos produtos, peso, volume, líquido contido no frasco e quantidade de unidades por embalagem em conformidade e sua consequente aceitação, que será imediato do recebimento.

6.3 Entregas em desacordo com as especificações solicitadas tamanhos, rótulos, embalagens violadas devem ser comunicadas imediatamente ao fornecedor, que deve se responsabilizar pela troca imediata do material.

6.4 Fica a comissão de Recebimento de Materiais e Serviços de no mínimo 3 (três) servidores, para o recebimento e conferência dos materiais entregues. Será procedida a verificação de acordo com as

Rua Marechal Candido Rondon, 3082 Centro – 76862-000 – Alto Paraíso – RO.

E-mail: semsau_ap@yahoo.com.br

Fone: (69)





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



características descritas neste documento, sendo posteriormente aferida a conformidade e atestado por escrito o seu perfeito estado de conservação.

6.5 Os materiais serão entregues em quantidades solicitadas de acordo com a NOTA DE EMPENHO a critério da CONTRATANTE.

6.6 Provisoriamente para efeito de posterior verificação da conformidade do medicamento com a especificação. No local de entrega, servidor designado fará o recebimento dos materiais limitando-se a verificar a sua conformidade com o discriminado na Nota Fiscal, fazendo constar no canhoto e no verso da Nota a data da entrega dos itens e, se for o caso, as irregularidades observadas;

Definitivamente, no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados do recebimento provisório, pelo servidor que procederá ao recebimento, realizado todas as conferências, verificando as especificações e as quantidades dos materiais entregues, de conformidade com o exigido neste Termo de Referência;

6.7 Constatada essa ocorrência, após a notificação por escrito à empresa contratada, será suspenso o pagamento até que seja sanada a situação. No caso de recusa do objeto, a empresa contratada terá o prazo de até 5 (cinco) dias corridos para providenciar a sua substituição, contados da comunicação escrita feita pela Comissão de Recebimento de Materiais e Serviços.

6.8 Imediatamente após a emissão do recebimento definitivo do objeto pela Comissão, a Prefeitura Municipal adotará as providências para pagamento.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



6.9 A prorrogação de prazo poderá ser realizada mediante justificativa plausível emitida pela contratada, que em análise pela equipe Jurídica da contratante poderá ser aceita ou rejeitada mediante.

07 – OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE:

7.1 A Contratante será responsável pela observância às leis, decretos, regulamentos, Portarias e demais norma legal, direta e indiretamente aplicável ao contrato.

7.2 Efetuar o pagamento na forma e no prazo estabelecido no Contrato e/ou Empenho.

7.3 Acompanhar, controlar e avaliar os materiais, através da unidade responsável por esta atribuição.

7.4 Zelar para que durante a vigência do Contrato sejam cumpridas as obrigações assumidas por parte da CONTRATADA, bem como sejam mantidas todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na prestação.

7.5 Dever de informar a Vigilância Sanitária local quando das suspeitas de qualidade do produto ou falsificações para as devidas providências.

7.6 Prestar informações e esclarecimentos necessários que venham a ser solicitados pela (s) empresa (s) contratada (s).

7.7 Recusar os materiais que estejam fora das especificações e qualificações mínimas exigidas neste Termo de Referência.

7.8 Comunicar às contratadas toda e qualquer alteração relacionada com o item deste processo.

7.9 Efetuar o pagamento mediante emissão de Nota Fiscal e Relatório devidamente certificado pela Comissão de Recebimento designada para este fim, após análise e liberação do setor de controle interno.





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



7.10 Comunicar a troca dos materiais, caso haja necessidade, por um melhor ou igual qualidade com o mesmo valor licitado.

7.11 Vistoriar os materiais entregues, caso não satisfazer as necessidades, solicitar a empresa para que faça a troca dos itens no prazo máximo de 5 (cinco) dias.

8 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

8.1 Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, impostos, taxas, encargos, royalties, seguros, fretes – carregos e descarregos, decorrentes do fornecimento dos bens, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de Alto Paraíso-RO.

8.2 Manter a compatibilidade com as obrigações assumidas durante todo o processo desta compra.

8.3 Entregar os materiais, no prazo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde, em local indicado, de acordo com o selo de qualidade registrado na ANVISA e INMETRO com as especificações e condições estabelecidas no contrato.

8.4 Substituir às suas expensas, todo e qualquer objeto entregue em desacordo com as especificações exigidas e padrões de qualidade exigidos, com rótulos, embalagens ou que vier a apresentar danos. Itens sem registro na ANVISA e INMETRO e outros não serão aceitos.

8.5 Responder por si e por seus prepostos, por danos causados ao Município, aos beneficiários da aquisição ou a terceiros por sua culpa ou dolo.

8.6 Os materiais a serem fornecidos deverão ter **validade mínima de 12 (doze) meses.**





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



9 – MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

9.1 Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas, garantidas a prévia defesa, a Administração poderá aplicar a Contratada as seguintes sanções:

- a) Advertência por escrito, quando contratada praticar irregularidades de pequena monta;
- b) Aplicação de multa administrativa com natureza de perdas e danos da ordem de 10% (dez por cento) sobre o valor total da contratação, nas hipóteses de inexecução total, e de 5% (cinco por cento) se ocorrer inexecução parcial, reconhecendo a empresa os direitos deste Regional, nos termos do art. 155 da Lei n.º 14.133/21;
- c) Impedimento de contratar com a Administração, até o prazo de três anos;
- d) Declaração de inidoneidade para licitar e contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, na forma da lei, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, de acordo com o inciso IV do art. 156 da Lei 14.133/21.

9.2 O não cumprimento, pela empresa, do prazo para a disponibilidade dos objetos ensejará a aplicação da penalidade de multa de mora, correspondente a 0,5% (meio por cento) por dia de atraso injustificado ou cuja justificativa não tenha sido acatada pela Administração, incidente sobre o valor total desta contratação, contado a partir da data do recebimento da Nota de Empenho.

9.3 A multa prevista neste item será aplicada até o limite de 20 (vinte) dias. Após o 20º (vigésimo) dia, a contratação poderá, a critério da Administração, não ser mais aceita, configurando-se a inexecução total





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



da contratação, com as consequências previstas em lei, no ato convocatório e no instrumento contratual (LLC, art. 95).

9.4 As sanções previstas nas alíneas "a", "c" e "d", poderão ser aplicadas juntamente com a prevista na alínea "b", facultada a defesa prévia da adjudicatária no respectivo processo, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar da ciência do ocorrido.

9.5 A empresa terá o prazo máximo de 2 dias úteis, após regular notificação por escrito, para confirmar o recebimento da nota de empenho.

10 - CRITÉRIOS E MEDIÇÃO DO PAGAMENTO:

10.1 O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias, contados a partir da apresentação formal da nota fiscal.

10.2 As notas fiscais deverão ser emitidas em 02 (duas) vias e apresentadas à Contratada para atestação, devendo conter no seu corpo a descrição do objeto, o número da nota fiscal, do empenho, do processo e dados bancários da Contratada para efetivação do pagamento.

10.3 O descumprimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e as relativas ao FGTS ensejará o pagamento em juízo dos valores em débito, sem prejuízo das sanções cabíveis.

10.4 Caso se constatem erro ou irregularidade na Nota Fiscal, a Administração, a seu critério, poderá devolvê-la, para as devidas correções, ou aceitá-las, com a glosa da parte que considerar indevida.

10.5 Na hipótese de devolução, a Nota Fiscal será considerada como não apresentada, para fins de atendimento das condições contratuais.

10.6 A administração não pagará, sem que tenha autorização prévia e

Rua Marechal Candido Rondon, 3082 Centro – 76862-000 – Alto Paraíso – RO.

E-mail: semsau_ap@yahoo.com.br

Fone: (69)





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



formalmente, nenhum compromisso que lhe venha a ser cobrado diretamente por terceiros, seja ou não instituições financeiras, à exceção de determinações judiciais, devidamente protocoladas no órgão.

10.7 Os eventuais encargos financeiro, processuais e outros, decorrentes da inobservância, pela licitante, de prazo de pagamento, serão de sua exclusiva responsabilidade.

10.8 A Administração efetuará retenção, na fonte, dos tributos e contribuições sobre todos os pagamentos à Contratada.

10.9 É condição para o pagamento do valor constante de cada Nota Fiscal/Fatura, a apresentação de Prova de Regularidade com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), Certidão Negativa da Receita Estadual – SEFIN, Certidão Negativa Municipal, Certidão Negativa Federal e Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), podendo ser verificadas nos sítios eletrônicos.

11 - FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

11.1 O fornecedor será selecionado por meio da realização de procedimento de DISPENSA de emergência com fundamento na hipótese do art. 75, inciso II da Lei n.º 14.133/2021, que culminará com a seleção da proposta de menor preço por item.

11.2 As exigências de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado no Anexo I do Aviso de Contratação Direta.

12. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

12.1 O custo estimado total da contratação é de **R\$ 21.215,77** (vinte e um mil e duzentos e quinze reais e setenta e sete centavos), conforme custos





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



unitários apostos na tabela neste Termo de Referência abaixo no anexo I.

13. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

13.1. As despesas decorrentes do objeto deste certame correrão à conta dos recursos específicos consignados no Orçamento Municipal para o corrente exercício, na seguinte dotação:

Unidade Orçamentária: 02.09.01 SEMSAU

Projeto de Atividade: 10.122.1002.2048.0001

Elemento de despesa: 3.3.90.30.00

Unidade Orçamentária: 02.09.02 PAB

Projeto de Atividade: 10.301.1017.2056.0000

Elemento de despesa: 3.3.90.30.00

14 – DAS INFORMAÇÕES GERAIS:

Mais informações poderão ser adquiridas pelos telefones (0xx69) 0800 644 6055 Ramal 129 ou pelo WhatsApp do Administrativo 69 99283-4335, ou na sede da Secretaria Municipal de Saúde SEMSAU, situada na Rua: Marechal Cândido Rondon, nº 3082, Bairro Centro, nesta cidade de Alto Paraíso RO, no horário de expediente de segunda a sexta-feira das 07:30h às 13:30h.

Rua Marechal Candido Rondon, 3082 Centro – 76862-000 – Alto Paraíso – RO.
E-mail: semsau_ap@yahoo.com.br
Fone: (69)





PREFEITURA MUNICIPAL DE ALTO PARAÍSO
ESTADO DE RONDÔNIA
PODER EXECUTIVO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Alto Paraíso – RO, 28 de março de 2025.

ANEXO I

SEMSAU

ALTO PARAÍSO-RO

Rua Marechal Candido Rondon, 3082 Centro – 76862-000 – Alto Paraíso – RO.

E-mail: semsau_ap@yahoo.com.br

Fone: (69)



D: 449354 e CRC: B700C9D9

				FARMÁCIA DROGA RAIA E DROGASIL		SAFRAMED HOSPITALAR CNPJ: 36.629.597/0001- 85		CENTERMEDICA - GO CNPJ: 06.065.614/0001- 38		MÉDIA	
ITEM	DESCRIÇÃO DO OBJETO	UNIDADE	QUANTD	V. UNIT	V. TOTAL	V. UNIT	V. TOTAL	V. UNIT	V. TOTAL	V. UNIT	V. TOTAL
01	CURATIVO DE ESPUMA PARA PREVENÇÃO , composto de cinco camadas de fibras carboximetilcelulose sódica (sem adição de outras fibras) que ajudam a manter um microclima ideal na pele em risco, absorvendo e bloqueando o excesso de umidade e camada de contato composta de silicone suave. camada superior de filme de poliuretano com baixo coeficiente de fricção, barreira bacteriana e viral e com alta taxa de transmissão de vapor e umidade. Em formato quadrado, com adesivo de silicone perfurado em contato com a pele. Apresentação 19,8 x 14cm	PLACA	50	R\$ 89,90	R\$ 4.495	R\$ 137,75	R\$ 6.887,50	R\$ 9,2160	R\$ 460,80	R\$ 78,95	R\$ 3.947,76
02	CURATIVO HIDROCOLÓIDE Regular 10x10. Especificação: Curativo Hidrocolóide Regular, material: poliuretano, medidas; 10x10cm. Curativos formados por partículas de hidrocolóides (gelatina pectina e carboximetilcelulose sódica) inseridos em polímeros elastoméricos, esterilidade: estéril	PLACA	50	R\$ 13,50	R\$ 675	R\$ 10,72	R\$ 536,00	R\$ 10,4347	R\$ 521,7370	R\$ 11,55	R\$ 577,57



03	HIDROFIBRA COM PRATA: curativo primário, estéril, não aderente, macio em forma de placa, altamente absorvente composto por duas camadas de hidrofibra 100% carboximetilcelulose sódica, edta e cloreto de benzetônio (bec), costuradas com fibra celulósica regenerada, altamente resistente. Deve conter no mínimo 1,2 % de prata iônica que não dispensa no leito da ferida. Promove a absorção vertical, com retenção do exsudato na fibra do curativo, a fibra em contato com exsudato se transforma em um gel coeso protegendo as bordas da lesão. Apresentação: Placa 10x10 cm.	PLACA	150	R\$ 57,00	R\$ 8.550	R\$ 39,46	R\$ 5.919,00	R\$ 78,0995	R\$ 11.714,91	R\$ 58,18	R\$ 8.727,97
04	HIDROGEL COM ALGINATO: gel hidratante e absorvente composto por água purificada, propilenoglicol, carbômero 940, trietanolamina, ácido bórico, alginato de cálcio e sódio, sorbato de potássio, DMDM hidantoína e carboximetilcelulose sódica. Indicado para feridas agudas e crônicas exsudativas ou feridas secas para estimular desbridamento autolítico. Apresentação: bisnaga 85 gramas.	BISNAGA	100	R\$ 57,86	R\$ 5.786	R\$ 19,95	R\$ 1.995,00	R\$ 20,2023	R\$ 2.020,23	R\$ 32,67	R\$ 3.267,07
05	SOLUÇÃO PARA LIMPEZA DE FERIDAS À BASE POLIHEXANIDA E BETAÍNA (0,1% + 0,1%). Para uso no tratamento de feridas. Solução transparente, biocompavel, atóxica, indolor, isento de agentes alergizantes e de irritantes dérmicos. Deve propiciar limpeza da ferida sendo efêva na	FRASCO	80	R\$ 60,99	R\$ 4.879,20	R\$ 57,18	R\$ 4.574,40	R\$ 57,9078	R\$ 4.632,62	R\$ 58,69	R\$ 4.695,40



	prevenção e no tratamento de feridas infectadas. O produto deve manter suas características originais após aberto, por no mínimo até 30 dias. Embalagem resistente, com tampa protetora segura, fácil escoamento e manuseio, com identificação do produto, data de fabricação, validade e lote. Deve apresentar RMS - classe IV (máximo risco). FRASCO COM 100 ml										
MÉDIA TOTAL:										R\$ 240,04	R\$ 21.215,77



COTAÇÃO DE PREÇOS

A Secretaria Municipal de Saúde está realizando uma pesquisa de mercado para a aquisição de curativos especiais, com o objetivo de atender a demanda do **SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR (SAD)**, para pacientes que necessitam de cuidados especiais. Solicitamos, portanto, o envio de uma cotação de preços para os itens abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE	MARCA	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	CURATIVO DE ESPUMA PARA PREVENÇÃO , composto de cinco camadas de fibras carboximetilcelulose sódica (sem adição de outras fibras) que ajudam a manter um microclima ideal na pele em risco, absorvendo e bloqueando o excesso de umidade e camada de contato composta de silicone suave. Camada superior de filme de poliuretano com baixo coeficiente de fricção, barreira bacteriana e viral e com alta taxa de transmissão de vapor e umidade. Em formato quadrado, com adesivo de silicone perfurado em contato com a pele. Apresentação 19,8 x 14cm	PLACA	CONVATEC	50	R\$ 137,75	R\$ 6.887,50
2	CURATIVO HIDROCOLÓIDE Regular 10x10. Especificação: Curativo Hidrocolóide Regular, material: poliuretano, medidas: 10x10cm. Curativos formados por partículas de hidrocolóides (gelatina pectina e carboximetilcelulose sódica) inseridos em polímeros elastoméricos, esterilidade: estéril	PLACA	CASEX	50	R\$ 10,72	R\$ 536,00
3	HIDROFIBRA COM PRATA : curativo primário, estéril, não aderente, macio em forma de placa, altamente absorvente composto por duas camadas de hidrofibra 100% carboximetilcelulose sódica, edta e cloreto de benzetônio (bec), costuradas com fibra celulósica regenerada, altamente resistente. Deve conter no mínimo 1,2 % de prata iônica que não dispensa no leito da ferida. Promove a absorção vertical, com retenção do exsudato na fibra do curativo, a fibra em contato com exsudato se transforma em um gel coeso protegendo as bordas da lesão. Apresentação: Placa 10x10 cm.	PLACA	CASEX	150	R\$ 39,46	R\$ 5.919,00
4	HIDROGEL COM ALGINATO : gel hidratante e absorvente composto por água purificada, propilenoglicol, carbômero 940, trietanolamina, ácido bórico, alginato de cálcio e sódio, sorbato de potássio, DMDM hidantoína e carboximetilcelulose sódica. Indicado para feridas agudas e crônicas exsudativas ou feridas secas para estimular desbridamento autolítico. Apresentação: bisnaga 85 gramas.	BISNAGA	CASEX	100	R\$ 19,95	R\$ 1.995,00



5	SOLUÇÃO PARA LIMPEZA DE FERIDAS À BASE POLIHEXANIDA E BETAÍNA (0,1% + 0,1%). Para uso no tratamento de feridas. Solução transparente, biocompavel, atóxica, indolor, isento de agentes alergizantes e de irritantes dérmicos. Deve propiciar limpeza da ferida sendo efêva na prevenção e no tratamento de feridas infectadas. O produto deve manter suas características originais após aberto, por no mínimo até 30 dias. Embalagem resistente, com tampa protetora segura, fácil escoamento e manuseio, com identificação do produto, data de fabricação, validade e lote. Deve apresentar RMS - classe IV (máximo risco). FRASCO COM 100 ml	FRASCO	CASEX	80	R\$ 57,18	R\$ 4.574,40
VALOR TOTAL GERAL =						R\$ 19.911,90

VALIDADE DA PROPOSTA: 60 DIAS

DATA: 27 DE MARÇO DE 2025

SAFRAMED
HOSPITALAR
LTDA:36629597000185

Assinado de forma digital por
SAFRAMED HOSPITALAR
LTDA:36629597000185
Dados: 2025.03.27 10:22:23 -03'00'

CNPJ: 36.629.597/0001-85
SAFRAMED HOSPITALAR





06.065.614/0001-38 SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
(62) 3928 - 8989
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20
JARDIM AMERICA
74255-140 GO GOIANIA

Orçamento.....: **0841658** 27/03/2025
Cliente.....: 13955 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO CNPJ: 04.316.867/0001-01
Endereço.....: RUA EMILIANO LOPES Nº 3795 Cód. Cliente: **13955**
Bairro.....: CENTRO Telefone: 69 996026948
Transportadora: 5 S TRANSPORTES E LOGISTICA CNPJ: 09.461.008/0003-91
Vendedor.....: 00772 200 -D Valor Frete: 0,00
Portador.....: 9999 CARTEIRA Faturar em: 27/03/2025
Condição.....: 00002 30 DIAS
Cidade.....: ALTO PARAISO Estado.....: RO
Obs. Pedio.....:
Ob. Nota.....: ESTIMATIVA DE PREÇO

Codigo	Produto	Marca	Preço UNITÁRIO	Un	Qtd.	Preço	Total Item
1	0004608 @+CURATIVO HIDROCOLOIDE 10X10CM REG C/10	CASEX	10,4347	CX	5	104,3474	521,7370
2	0020473 +CURATIVO DE HIDROFIBRA C/ PRATA 15X15CM C/10	CASEX	78,0995	CX	15	780,9946	11714,9190
3	0012166 +HIDROGEL C/ ALGINATO ESTERIL 85G (ALLY GEL)	CASEX	20,2023	CX	100	20,2023	2020,2300
4	0020218 +SOLUCAO LIMPADORA COM PHMB 0,1% 100ML	CASEX	57,9078	CX	80	57,9078	4632,6240
5	0004703 CURATIVO HIDROCOLOIDE 10X10CM C/ ESPUMA	VITALDERME	9,2160	UN	50	9,2160	460,8000
Total Item: 19.350,31							

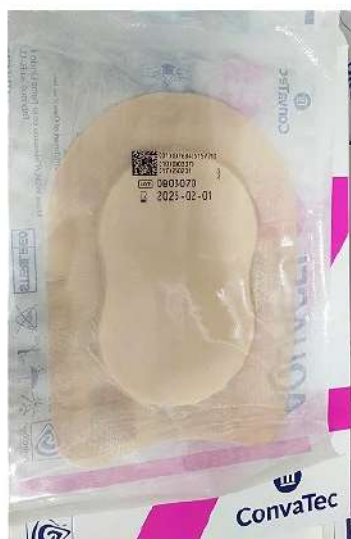
Emitido em: 27/03/2025 17:48:39



ID: 449354 e CRC: B700C9D9

OBS: OFERTA VALIDA APENAS PARA ALGUNS MODELOS

COMPRAR



Início » Curativos

Curativo Aquacel Foam Pro 19,8 x 14cm Unidade -
Convatec

CÓDIGO: 4E349Z5U8

MARCA: CONVATEC

R\$ 89,90

até 2x de R\$ 44,95 sem juros

ou R\$ 85,40 via Pix

1

comprar

adicionar à wishlist

VISA Mastercard American Express

Parcelas ▾

1x de R\$ 89,90 sem juros

2x de R\$ 44,95 sem juros

Boleto
Bancário

R\$ 85,40

pix

R\$ 85,40



ID: 449354 e CRC: B700C9D9

Medicamentos > Primeiros Socorros > Contusões e Machucados > POLIHEXAM LÍQUIDO HELIANTO SOLUÇÃO PHMB 0,1% 100ML

POLIHEXAM LÍQUIDO HELIANTO SOLUÇÃO PHMB 0,1% 100ML

Vendido por **TFR**
Entregue por **Drogasil**



Este produto é vendido por uma loja parceira e a Drogasil garante a sua compra, do pedido à entrega.

Conhecer mais produtos desta loja

Helianto

Adicionar aos favoritos

POLIHEXAM LÍQUIDO HELIANTO SOLUÇÃO PHMB 0,1% 100ML



Frete fixo R\$ 6,90
Em compras nesta loja parceira a partir de R\$ 79,90. Confira condições.

R\$67,90

R\$60,99

Quantidade:

- 1 +

comprar



Calcular frete

CEP:

Ok

Frete fixo de R\$ 6,90 em compras nesta loja a partir de R\$ 79,90. [Conferir condições.](#)

+ detalhes



D: 449354 e CRC: B700C9D9

QUANTIDADE:

R\$ 57,86

- 1 +



Frete fixo R\$ 6,90

Em compras nesta loja parceira a partir de R\$ 79,90.
Confira condições.

CURATIVO HIDROGEL COM ALGINATO 85G - CURATEC

Curatec

Vendido por **50+ Saúde**

Entregue por **Droga Raia**



Este produto é vendido por uma loja parceira e a Droga Raia garante a sua compra, do pedido à entrega.

Conhecer mais produtos desta loja

CURATIVO HIDROGEL COM ALGINATO 85G - CURATEC





O que deseja encontrar?



Assinatura ▾

Olá faça seu login
Minha conta ▾

Meus pedidos

Insira o CEP

Suas ofertas

Medicamentos

Vida saudável

Mamãe e bebê

Beleza

Cabelo

Higiene pessoal

A

Medicamentos / Primeiros socorros / Curativos / **Curativo hidrofibra com prata camada dupla - fibrosol ag extra 2cmx45cm**



R\$ 63,58

R\$ 57,00

QUANTIDADE:

- 1 +

CURATIVO HIDROFIBRA COM PRATA CAMADA DUPLA - FIBROSOL AG EXTRA 2cmx45cm

PHARMAPLAST

Vendido por **GoldMed Import**

Entregue por **Droga Raia**



Frete fixo R\$ 6,90

Em compras nesta loja parceira a partir de R\$ 79,90. Confira condições.



Este produto é vendido por uma loja parceira e a Droga Raia garante a sua compra, do pedido à entrega.

Conhecer mais produtos desta loja

CURATIVO HIDROFIBRA COM PRATA CAMADA DUPLA - FIBROSOL AG EXTRA



ID: 449354 e CRC: B700C9D9

Mamãe e bebê / Primeiros socorros / Band aids, compressas e bandagens / **Curativo hidrocoloide regular 10x10 c/10 unidades - polarfix**



R\$ 135,00

em até 3x de R\$ 45,00 sem juros

QUANTIDADE:

- 1 +

CURATIVO HIDROCOLOIDE REGULAR 10X10 C/10 UNIDADES - POLARFIX

Polar Fix

Vendido por **Cirúrgica Barone**

Entregue por **Droga Raia**



Este produto é vendido por uma loja parceira e a Droga Raia garante a sua compra, do pedido à entrega.

Conhecer mais produtos desta loja

CURATIVO HIDROCOLOIDE REGULAR 10X10 C/10 UNIDADES - POLARFIX

 **Comprar**





Município de Alto Paraíso

63.762.025/0001-42

Rua Marechal Cândido Rondon, 3031 - Centro

www.altoparaíso.ro.gov.br

FICHA CADASTRAL DO DOCUMENTO ELETRÔNICO

Tipo do Documento	Identificação/Número	Data
Termo de Referência	01	28/03/2025

ID: 449354	Processo	Documento
CRC: B700C9D9		
Processo: 1-951/2025		
Usuário: MÔNICA APARECIDA OLIVEIRA COSTA		
Criação: 28/03/2025 11:38:01	Finalização: 28/03/2025 11:39:08	

MD5: **12739278C5F3B83885C4E91F864ACC38**

SHA256: **12890CC3CAB450D0D17A415E278AAE1E556D89D42FC3BB0FBCA413D1680ABC07**

Súmula/Objeto:

TERMO DE REFERENCIA 01

INTERESSADOS

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE ALTO PARAISO	Alto Paraíso	RO	28/03/2025 11:38:01
--	--------------	----	---------------------

ASSUNTOS

AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO	28/03/2025 11:38:01
-----------------------------------	---------------------

ASSINATURAS ELETRÔNICAS

 MÔNICA APARECIDA OLIVEIRA COSTA	CHEFE DE DIVISÃO/CC	28/03/2025 11:39:15
--	---------------------	---------------------

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 3.202/2020.

 RODRIGO DA SILVA QUEIROZ	SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	28/03/2025 13:26:10
---	-------------------------------	---------------------

Assinado na forma do Decreto Municipal nº 3.202/2020.

A autenticidade deste documento pode ser conferida através do QRCode acima ou ainda através do site transparencia.altoparaíso.ro.gov.br informando o ID 449354 e o CRC B700C9D9.