



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 – CGC: 09.196.589/0001-10

www.paraísodonorte.pr.gov.br

REQUERIMENTO COM TERMO DE REFERÊNCIA

EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) PREFEITO (A) MUNICIPAL

O responsável pela unidade administrativa abaixo identificada vem respeitosamente perante Vossa Excelência, requerer a competente autorização para contratação do objeto abaixo descrito:

1 – OBJETO

O objeto da presente licitação visa à aquisição de Medicamentos de uso geral, conforme especificação deste Termo de Referência.

() Contratação (X) Registro de Preço

2 – JUSTIFICATIVA

O município de Paraíso do Norte possui a Farmácia Básica Municipal, que garante aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS o fornecimento de medicamentos básicos elencados conforme RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais.

Além de medicamentos para a dispensação na Farmácia Básica, o município tem a necessidade de adquirir medicamentos de uso hospitalar para atender a demanda do Pronto Atendimento Municipal, em funcionamento desde 31 de maio de 2021.

Considerando o Art. 196 da Constituição Federal de 1988:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Considerando a lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990:

“Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 – CGC: 09.196.589/0001-10

www.paraissodonorte.pr.gov.br

municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.”

“Art. 19-P. Na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada:

I - com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências estabelecidas nesta Lei, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite;

II - no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite;

III - no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no Conselho Municipal de Saúde.”

Considerando ainda que a falta de fornecimento de medicamentos a população pode acarretar em sérios prejuízos a administração pública, colocando em risco a integridade e a vida dos usuários do Sistema Único de Saúde;

Para atender a demanda dos munícipes, o Departamento de Saúde realiza a compra de medicamentos através do Consórcio Paraná Saúde, porém o quantitativo adquirido através do referido consórcio não é suficiente para atender a necessidade da população, sendo assim necessária a realização de Processo de Licitação para suprir a demanda excedente.

Outra demanda do município, é adquirir medicamentos de uso hospitalar para o Pronto Atendimento Municipal, que não são ofertados pelo Consórcio Paraná Saúde, sendo necessária a aquisição também através de processo licitatório.

Destarte, o Departamento Municipal de Saúde solicita a realização do processo licitatório em forma de Registro de Preço para a aquisição do objeto acima descrito, para suprir a demanda dos munícipes de Paraíso do Norte e do Pronto Atendimento Municipal.

3 – ESPECIFICAÇÃO

Item	Cód.IPM	Qtde.	Unid.	Produto	Preço Unit.	Preço Total
1	102203	200	AMPOLA	AMICACINA SULFATO, DOSAGEM:50 MG/ML, INDICAÇÃO:SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 2ML	R\$5,75	R\$1.150,00
2	99142	500	AMPOLA	AMINOFILINA, DOSAGEM:24 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10ML - AMINOFILINA, DOSAGEM:24 MG/ML, FORMA FARMACÉUTICA:SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10ML	R\$12,64	R\$6.320,00
3	93977	3.000	COMP.	AMIODARONA, DOSAGEM:200 MG COMPRIMIDO	R\$0,40	R\$1.200,00



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 – CGC: 09.196.589/0001-10

www.paraissodonorte.pr.gov.br

4	99140	500	F.Ampola	BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO: BENZATINA, DOSAGEM: 1.200.000UI, USO: INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA - BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO: BENZATINA, DOSAGEM: 1.200.000UI, USO: INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA	R\$9,04	R\$4.520,00
5	99139	450	F.Ampola	BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO: BENZATINA, DOSAGEM: 600.000UI, USO: INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA - BENZILPENICILINA, APRESENTAÇÃO: BENZATINA, DOSAGEM: 600.000UI, USO: INJETÁVEL FRASCO-AMPOLA	R\$10,76	R\$4.842,00
6	102205	500	AMPOLA	BETAMETASONA, COMPOSIÇÃO: DIPROPIONATO, APRESENTAÇÃO: ASSOCIADA COM BETAMETASONA FOSFATO, DOSAGEM: 5MG + 2MG, USO: INJETÁVEL, AMPOLA 1ML	R\$4,84	R\$2.420,00
7	85744	1.200	COMP.	BISACODIL, DOSAGEM: 5 MG COMPRIMIDO	R\$0,16	R\$192,00
8	89067	1.800	COMP.	BROMAZEPAM, DOSAGEM: 6 MG COMPRIMIDO	R\$0,23	R\$414,00
9	88230	40	FRASCO	BROMEXINA CLORIDRATO, DOSAGEM: 2 MG/ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 50ML	R\$24,68	R\$987,20
10	40055	25.000	COMP.	BROMOPRIDA, DOSAGEM: 10 MG COMPRIMIDO	R\$0,23	R\$5.750,00
11	98887	500	FRASCO	BROMOPRIDA, DOSAGEM: 4 MG/ML, APRESENTAÇÃO: GOTAS 20ML	R\$2,03	R\$1.015,00
12	99135	2.000	F.Ampola	CETOPROFENO, CONCENTRAÇÃO: 100 MG, FORMA FARMACEUTICA: PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	R\$4,44	R\$8.880,00
13	40338	4.700	AMPOLA	CETOPROFENO, CONCENTRAÇÃO: 50 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 2ML	R\$2,56	R\$12.032,00
14	98985	250	TUBO	COLAGENASE, APRESENTAÇÃO: ASSOCIADA COM CLORANFENICOL, CONCENTRAÇÃO: 0,6UI + 1%, USO: POMADA. TUBO COM 50 GRAMAS	R\$17,87	R\$4.467,50
15	101541	180	COMP.	DEFLAZACORTE, CONCENTRAÇÃO: 6 MG	R\$0,97	R\$174,60
16	103163	500	FRASCO	DESLOXATADINA, CONCENTRAÇÃO: 0,5MG/ML, FORMA FARMACEUTICA: XAROPE - FRASCO 100ML	R\$27,24	R\$13.620,00
17	87161	1.800	AMPOLA	DEXAMETASONA, DOSAGEM: 4 MG/ML, FORMA FARMACEUTICA: SOLUÇÃO INJETÁVEL 2,5ML	R\$2,97	R\$5.346,00
18	83619	800	FRASCO	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO, CONCENTRAÇÃO: 0,4 MG/ML, APRESENTAÇÃO FARMACÉUTICA: XAROPE 100ML	R\$3,18	R\$2.544,00
19	39714	1.000	AMPOLA	DICLOFENACO, APRESENTAÇÃO: SAL SÓDICO, DOSAGEM: 25MG/ML, USO: SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 3,00ML	R\$1,33	R\$1.330,00
20	39322	10.000	AMPOLA	DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM: 500 MG/ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL 2ML	R\$2,11	R\$21.100,00
21	102218	300	AMPOLA	DOPAMINA, DOSAGEM: 5 MG/ML, APRESENTAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 10ML	R\$6,90	R\$2.070,00
22	98907	600	AMPOLA	EPINEFRINA, DOSAGEM: 1MG/ML, USO: SOLUÇÃO INJETÁVEL 1ML	R\$1,30	R\$780,00
23	98909	2.500	AMPOLA	ESCOPOLAMINA BUTILBROMETO, APRESENTAÇÃO: ASSOCIADA COM DIPIRONA SÓDICA, DOSAGEM: 4MG + 500MG/ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 5ML	R\$2,96	R\$7.400,00
24	102708	200	AMPOLA	FENTANILA, APRESENTAÇÃO: SAL CITRATO, DOSAGEM: 0,05 MG/ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 10 ML	R\$5,32	R\$1.064,00
25	102226	200	AMPOLA	FLUMAZENIL, DOSAGEM: 0,1 MG/ML, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 5ML	R\$11,66	R\$2.332,00
26	99015	500	AMPOLA	GLICOSE, CONCENTRAÇÃO: 25%, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML	R\$0,60	R\$300,00
27	99014	600	AMPOLA	GLICOSE, CONCENTRAÇÃO: 50%, INDICAÇÃO: SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML	R\$0,71	R\$426,00
28	85361	8.010	COMP.	GLIMEPIRIDA, DOSAGEM: 2 MG COMPRIMIDO	R\$0,18	R\$1.441,80
29	39538	50	AMPOLA	HALOPERIDOL, APRESENTAÇÃO: SAL DECANOATO, CONCENTRAÇÃO: 50 MG/ML, TIPO USO: SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1,00ML	R\$8,27	R\$413,50
30	103976	1.000	AMPOLA	HIDROCORTISONA, COMPOSIÇÃO: SAL ACETATO CONCENTRAÇÃO: 500MG, FORMA FARMACÉUTICA: PÓ LIÓFILO P/ INJETÁVEL	R\$4,96	R\$4.960,00
31	98918	800	AMPOLA	HIDROCORTISONA, PRINCÍPIO ATIVO: 100MG, APRESENTAÇÃO: INJETÁVEL	R\$3,67	R\$2.936,00
32	93991	1.680	COMP.	LACOSAMIDA, CONCENTRAÇÃO: 100 MG COMPRIMIDO	R\$6,65	R\$11.172,00
33	98976	3.080	COMP.	LEVOMEPRIMAZINA, DOSAGEM: 25 MG COMPRIMIDO	R\$0,45	R\$1.386,00
34	87182	18.000	COMP.	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM: 100 MCG COMPRIMIDO	R\$0,20	R\$3.600,00
35	101592	18.000	COMP.	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM: 25 MCG	R\$0,14	R\$2.520,00
36	87184	18.000	COMP.	LEVOTIROXINA SÓDICA, DOSAGEM: 50 MCG	R\$0,16	R\$2.880,00
37	102709	200	AMPOLA	MIDAZOLAM, DOSAGEM: 5 MG/ML, APLICAÇÃO: INJETÁVEL AMPOLA 10 ML	R\$3,75	R\$750,00
38	103977	1.500	COMP.	MORFINA, APRESENTAÇÃO: SULFATO, CONCENTRAÇÃO: 10MG	R\$0,59	R\$885,00
39	102710	800	AMPOLA	MORFINA, CLORIDRATO, 10MG/ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 1ML	R\$2,58	R\$2.064,00
40	102238	100	AMPOLA	NITROGLICERINA, DOSAGEM: 5 MG/ML	R\$36,23	R\$3.623,00

**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE****ESTADO DO PARANÁ**

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 – CGC: 09.196.589/0001-10

www.paraissodonorte.pr.gov.br

APLICAÇÃO: INJETÁVEL, AMPOLA 5ML						
41	98994	5.000	Cápsula	OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO: 20 MG	R\$0,09	R\$450,00
42	102241	1.000	F. Ampola	OMEPRAZOL, CONCENTRAÇÃO: 40 MG, USO: INJETÁVEL, FRASCO-AMPOLA	R\$9,18	R\$9.180,00
43	85778	4.050	COMP.	OXCARBAZEPINA, DOSAGEM: 300 MG COMPRIMIDO	R\$1,04	R\$4.212,00
44	98944	3.000	Cápsula	PROGESTERONA, DOSAGEM: 200 MG CAPSULA	R\$3,33	R\$9.990,00
45	101636	3.600	COMP.	QUETIAPINA, DOSAGEM: 100 MG	R\$0,71	R\$2.556,00
46	40229	2.700	COMP.	RISPERIDONA, DOSAGEM: 1 MG COMPRIMIDO	R\$0,17	R\$459,00
47	88036	200	FRASCO	RISPERIDONA, DOSAGEM: 1 MG/ML, USO: SOLUÇÃO ORAL, COM PIPETA DOSADORA 30ML	R\$12,79	R\$2.558,00
48	91981	3.000	COMP.	SIMETICONA, CONCENTRAÇÃO: 40 MG COMPRIMIDO	R\$0,13	R\$390,00
49	91982	800	FRASCO	SIMETICONA, CONCENTRAÇÃO: 75 MG/ML, FORMA FARMACÊUTICA: SOLUÇÃO ORAL - GOTAS FRASCO 10ML	R\$1,58	R\$1.264,00
50	89441	420	COMP.	SITAGLIPTINA, COMPOSIÇÃO: SAL FOSFATO, CONCENTRAÇÃO: 100 MG COMPRIMIDO	R\$6,07	R\$2.549,40
51	98962	1.000	AMPOLA	TENOXICAM, DOSAGEM: 40 MG, INDICAÇÃO: INJETÁVEL	R\$13,10	R\$13.100,00
52	94011	400	AMPOLA	TERBUTALINA SULFATO, DOSAGEM: 0,5 MG/ML, APRESENTAÇÃO: INJETÁVEL AMPOLA 1ML	R\$1,79	R\$716,00
53	85800	6.000	COMP.	TIAMAZOL, DOSAGEM: 10 MG COMPRIMIDO	R\$0,53	R\$3.180,00
54	94012	540	COMP.	TICAGRELOR, CONCENTRAÇÃO: 90 MG COMPRIMIDO	R\$4,07	R\$2.197,80
55	84372	30.000	COMP.	TRAMADOL CLORIDRATO, DOSAGEM: 50 MG	R\$0,19	R\$5.700,00
					Valor Total:	R\$209.809,80

Os itens 08, 24, 25, 29, 32, 33, 37, 38, 39, 43, 45, 46, 47, 54 e 55 estão relacionados na Portaria nº 344, de 12/05/1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária/MS.

4 – LOCAIS DE ENTREGA DOS BENS OU REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

A entrega dos produtos, objetos da presente licitação, deverá ser efetuada no Fundo Municipal de Saúde de Paraíso do Norte, Avenida Rui Barbosa, 944 - Centro - Fone (44) 3431-1568, das 08h às 16:30h.

Responsável pelo recebimento: Jordane Macedo Tirapelli – Farmacêutica;

O período e quantidade serão de acordo com o solicitado pelo Departamento de Saúde através de Ordem de Compra emitida pelo mesmo, e encaminhada aos fornecedores.

5 – PRAZO DE ENTREGA DO PRODUTO

Deverá ser entregue em até 10 (Dez) dias após o recebimento da Ordem de Compra emitida pelo Departamento Municipal de Saúde.

Os fornecedores deverão entregar os itens solicitados em ENTREGA ÚNICA.

6 – ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO / ENTREGA DO PRODUTO

Será responsável a Coordenadora da Assistência Farmacêutica Jordane Macedo Tirapelli por:

- Fiscalizar a entrega, podendo sustar ou recusar o material entregue em desacordo com as especificações apresentadas.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 – CGC: 09.196.589/0001-10

www.paraisodonorte.pr.gov.br

- Os produtos devem ser entregues com prazo de validade **NÃO** inferior a 12 meses, a contar da data de entrega. Os mesmos devem ser entregues com prazo equivalente a, no mínimo, 75% de sua validade, contados da sua data de fabricação. Ou seja, se o medicamento possui validade de 24 meses contados da data de fabricação, quando da entrega deverá possuir, no mínimo, 18 meses.

O Departamento Municipal de Saúde reserva-se no direito de não receber a mercadoria em desacordo com as especificações e condições constantes deste instrumento, podendo aplicar as penalidades e sanções previstas no Art. 156 da Lei Federal 14.133/2021.

Nos valores cotados deverão estar inclusos todos os custos, inclusive transporte, embalagem, seguros, frete, impostos, e quaisquer outros custos que incidem direta ou indiretamente na aquisição e entrega dos materiais cotados.

7 – ESTIMATIVA DO VALOR

Estimativa Geral: R\$209.809,80 (Duzentos e nove mil e oitocentos e nove reais e oitenta centavo).

Dotação orçamentária: 06.001.0010.0301.0011.2012.3339032 - 1039

06.001.0010.0301.0011.2012.3339030 - 1039

8 – CRITÉRIOS DE ACEITABILIDADE

Conforme o Artigo 140 da Lei 14.133/2021:

Art.140. O objeto será recebido:

I - em se tratando de obras e serviços:

a) provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo detalhado, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico;

b) definitivamente, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais;

II - em se tratando de compras:

a) provisoriamente, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, mediante termo detalhado, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico;

b) definitivamente, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais;

§ 1º O objeto do contrato poderá ser rejeitado, no todo ou em parte, quando estiver em desacordo com o contrato.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 – CGC: 09.196.589/0001-10

www.paraisodonorte.pr.gov.br

§ 2º O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança da obra ou serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato, nos limites estabelecidos pela lei ou pelo contrato.

§ 3º Os prazos e os métodos para a realização dos recebimentos provisório e definitivo serão definidos em regulamento ou no contrato.

§ 4º Salvo disposição em contrário constante do edital ou de ato normativo, os ensaios, os testes e as demais provas para aferição da boa execução do objeto do contrato exigidos por normas técnicas oficiais correrão por conta do contratado.

§ 5º Em se tratando de projeto de obra, o recebimento definitivo pela Administração não eximirá o projetista ou o consultor da responsabilidade objetiva por todos os danos causados por falha de projeto.

§ 6º Em se tratando de obra, o recebimento definitivo pela Administração não eximirá o contratado, pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos, admitida a previsão de prazo de garantia superior no edital e no contrato, da responsabilidade objetiva pela solidez e pela segurança dos materiais e dos serviços executados e pela funcionalidade da construção, da reforma, da recuperação ou da ampliação do bem imóvel, e, em caso de vício, defeito ou incorreção identificados, o contratado ficará responsável pela reparação, pela correção, pela reconstrução ou pela substituição necessárias.

9 – DA VERACIDADE DOS ORÇAMENTOS

Certifico que os orçamentos enviados juntamente a este Termo de Referência foram realizados pela servidora Geiseli Aparecida Ramos, sendo verdadeiro, **conforme rubrica/assinatura.**

As cotações foram realizadas através do Banco de Preço (<http://www.bancodefeitos.gov.br/Adm/pt/loain?R=turnUn=%2f>), um software que possibilita a pesquisa diversificada, atendendo os critérios exigidos na Instrução Normativa 73/2020 do Diário Oficial da União - Publicado em 05/08/2020. Para se obter o preço de referência para a licitação considerou-se os valores de Compras Governamentais, Outros Entes Públicos e Banco de Preço em Saúde do Ministério da Saúde.

10 – DISPOSIÇÕES GERAIS/INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- A vigência da presente licitação será de 12 (doze) meses, a partir da assinatura do contrato;
- Forma de pagamento: até 30 dias após o recebimento da Nota Fiscal – NF;

OBRIGAÇÕES DO (A) CONTRATADO (A):



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 – CGC: 09.196.589/0001-10

www.paraissodonorte.pr.gov.br

- Substituição dos materiais que apresentarem defeito de forma rápida, eficaz e eficiente sem quaisquer ônus para o CONTRATANTE;
- Não transferir a outrem no todo ou em parte as responsabilidades assumidas, sem prévia e expressa anuência do CONTRATANTE;
- Em caso de troca, deverá ser recolhida nos locais de entrega, onde a contratada assumirá a responsabilidade pelos custos de armazenagem, transporte, carga e descarga.
- As propostas da CONTRATADA devem contemplar o preço isento de ICMS para medicamentos constantes no Convênio 87/02 – CONFAZ.
- Apresentar obrigatoriamente o certificado de registro de medicamentos no Ministério da Saúde/Anvisa.
- Constar na Nota Fiscal a identificação do número do lote e do prazo de validade dos medicamentos, conforme:

Portaria Anvisa 802/1998 de 08 de Outubro de 1998:

“Art. 9º As empresas detentoras de registro dos produtos, deverão informar em suas notas fiscais de venda, os números dos lotes dos produtos nelas constantes.”

“Art. 13 As empresas autorizadas como distribuidoras tem o dever de:

VIII - identificar e devolver, ao titular do registro, os produtos com prazo de validade vencido, mediante operação com nota fiscal, ou, na impossibilidade desta devolução, solicitar orientação à autoridade sanitária competente da sua região;

X - Somente efetuar as transações comerciais através de nota fiscal que conterà obrigatoriamente o número dos lotes dos produtos farmacêuticos.”

Resolução Anvisa RDC nº320, de 22 de Novembro de 2002:

“Art. 1º As empresas distribuidoras de produtos farmacêuticos devem:

I - somente efetuar transações comerciais e operações de circulação a qualquer título, de produtos farmacêuticos, por meio de notas fiscais que contenham obrigatoriamente os números dos lotes dos produtos nelas constantes:



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAÍSO DO NORTE

ESTADO DO PARANÁ

Av. Rui Barbosa, 944 - CEP 87.780 - 000 - Fone: (044) 3431 1568 – CGC: 09.196.589/0001-10

www.paraisodonorte.pr.gov.br

- a) as transações comerciais e operações de circulação a qualquer título a que se refere este inciso, somente poderão ser realizadas com empresas com autorização e licença de funcionamento;
- b) excetuam-se da obrigatoriedade do item acima, os hospitais privados ou públicos, desde que em situação sanitária regular, além de órgãos de governo.”

- Emitir a Nota Fiscal atendendo a Recomendação Administrativa nº 01/2019, de 22 de março de 2019, do Procurador-Geral do Ministério Público de Contas, Flávio de Azambuja Berti:

“RECOMENDA aos Prefeitos dos Municípios Paranaenses que orientem os servidores das repartições a eles subordinadas que se ocupem da aquisição e do recebimento de medicamentos e produtos farmacêuticos no sentido de exigirem dos respectivos fornecedores o adequado preenchimento do Código GTIN e dos campos dos Grupos I80 e K das notas fiscais eletrônicas correspondentes.”

- As licitantes devem apresentar os seguintes documentos técnicos:

- a) Autorização Especial de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, caso o licitante cote medicamento relacionado na Portaria 344, de 12/05/1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária/MS, nos termos do artigo 2º da referida Portaria;
- b) Autorização de Funcionamento emitida pela ANVISA/MS, da empresa participante da Licitação;
- c) Licença de Funcionamento da licitante, emitida pela Vigilância Sanitária Municipal ou Estadual da sede da licitante;
- d) É obrigatório que a CONTRATADA possua registro ou inscrição no Conselho Regional de Farmácia – CRF.

Sendo o que se apresenta para o momento, reitero votos de elevada estima e apreço.

Paraíso do Norte/PR, 24 de Maio de 2023.

Evelin Tanikawa

Diretora do Departamento de Saúde