



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. OBJETO**

O objeto do presente termo de referência é o Registro de Preços para futura contratação de pessoa jurídica para o fornecimento de Medicamentos pertencentes às classes dos **antimicrobianos, analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais, corticosteroides sistêmicos, anestésicos e bloqueadores neuromusculares e antialérgicos**, por solicitação do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus, para utilização no atendimento dos pacientes das unidades de saúde vinculadas à Secretaria Municipal de Saúde de Nova Esperança/PR, conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento.

Registro de Preços:

( X ) SIM ( ) NÃO

**2. DESCRIÇÃO DETALHADA DOS BENS A SEREM ADQUIRIDOS**

| IT<br>E<br>M | CÓDIGO<br>BR | DESCRIÇÃO ORIGINAL                                                                             | SUBCLASSE<br>FARMACOLÓGICA OU<br>TERAPÊUTICA                  | UNIDADE          | QUANTID<br>ADE | VALOR<br>UNITÁRIO | VALOR TOTAL |
|--------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------|----------------|-------------------|-------------|
| 1            | 268207       | AMPICILINA SODICA 1 GR<br>PO LIOFILIZADO FR/AMP                                                | PENICILINAS                                                   | FRASCO<br>AMPOLA | 200            | 4,13              | 826,00      |
| 2            | 270612       | BENZILPENICILINA<br>BENZATINA 1.200.000 UI PO<br>LIOFILIZADO                                   | PENICILINAS                                                   | FRASCO<br>AMPOLA | 1.000          | 5,62              | 5.620,00    |
| 3            | 270616       | BENZILPENICILINA<br>POTASSICA 5.000.000 UI<br>POLIOFILIZADO                                    | PENICILINAS                                                   | FRASCO<br>AMPOLA | 500            | 8,96              | 4.480,00    |
| 4            | 268513       | OXACILINA SÓDICA 500 MG,<br>PÓ PARA SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL USO<br>INTRAVENOSO E<br>INTRAMUSCULAR | PENICILINAS                                                   | FRASCO<br>AMPOLA | 500            | 4,30              | 2.150,00    |
| 5            | 271725       | PIPERACILINA SÓDICA 4GR +<br>TAZOBACTAM SÓDICO<br>500MG - NOME DE<br>REFERENCIA - TAZOCIN      | PENICILINAS<br>ASSOCIADAS A<br>INIBIDORES DE<br>BETALACTAMASE | FRASCO<br>AMPOLA | 2.000          | 13,49             | 26.980,00   |
| 6            | 460699       | CEFALOTINA SODICA 1G PO<br>LIOFILIZADO FR/AMP                                                  | CEFALOSPORINAS DE<br>PRIMEIRA GERAÇÃO                         | FRASCO<br>AMPOLA | 3.000          | 4,68              | 14.040,00   |
| 7            | 442693       | CEFAZOLINA 1000MG PO<br>LIOFILIZADO FR/AMP                                                     | CEFALOSPORINAS DE<br>PRIMEIRA GERAÇÃO                         | FRASCO<br>AMPOLA | 800            | 4,35              | 3.480,00    |
| 8            | 442709       | CEFUROXIMA SÓDICA 750<br>MG PÓ PARA SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL                                       | CEFALOSPORINAS DE<br>SEGUNDA GERAÇÃO                          | FRASCO<br>AMPOLA | 500            | 8,10              | 4.050,00    |
| 9            | 268411       | CEFOTAXIMA PÓ PARA<br>SOL.INJ. -1G                                                             | CEFALOSPORINAS DE<br>TERCEIRA GERAÇÃO                         | FRASCO<br>AMPOLA | 1.000          | 7,84              | 7.840,00    |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

|    |        |                                                                                                    |                                                      |               |        |       |           |
|----|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------|--------|-------|-----------|
| 10 | 450890 | CEFTRIAXONA SODICA PO 1G IV/IM                                                                     | CEFALOSPORINAS DE TERCEIRA GERAÇÃO                   | FRASCO AMPOLA | 11.000 | 3,91  | 43.010,00 |
| 11 | 339846 | CEFEPIMA FRASCO-AMPOLA 1 GR                                                                        | CEFALOSPORINAS DE QUARTA GERAÇÃO                     | FRASCO AMPOLA | 1.500  | 7,28  | 10.920,00 |
| 12 | 342258 | IMIPENEM 500MG+CILASTATINA 500MG PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL                                         | CARBAPENÊMICOS                                       | FRASCO AMPOLA | 1.000  | 53,91 | 53.910,00 |
| 13 | 288298 | MEROPENEM, DOSAGEM 1000 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL VIA INTRAVENOSA                               | CARBAPENÊMICOS                                       | FRASCO/AMPOLA | 1.500  | 12,33 | 18.495,00 |
| 14 | 268381 | AMICACINA, SULFATO 250MG/ML                                                                        | AMINOGLICOSÍDEOS SISTÊMICOS                          | AMPOLA        | 1.000  | 3,67  | 3.670,00  |
| 15 | 269759 | GENTAMICINA 80MG/2ML AMPOLA DE 2 ML                                                                | AMINOGLICOSÍDEOS SISTÊMICOS                          | AMPOLA        | 3.000  | 0,96  | 2.880,00  |
| 16 | 268949 | AZITROMICINA DI-HIDRATADA SUSPENSÃO ORAL DE 600 MG: FRASCO CONTENDO 13 G DE PÓ PARA RECONSTITUIÇÃO | MACROLÍDEOS                                          | FRASCO        | 500    | 6,83  | 3.415,00  |
| 17 | 292418 | CIPROFLOXACINO SOLUÇÃO INJETÁVEL 2MG/ML (2%). BOLSA                                                | FLUOROQUINOLONAS                                     | FRASCO        | 700    | 8,06  | 5.642,00  |
| 18 | 437283 | LEVOFLOXACINO 750 MG COMPRIMIDOS                                                                   | FLUOROQUINOLONAS                                     | UNIDADE       | 2.000  | 2,33  | 4.660,00  |
| 19 | 292419 | CLINDAMICINA, FOSFATO 300 MG/ 2 ML                                                                 | LINCOSAMIDAS                                         | AMPOLA        | 3.000  | 3,15  | 9.450,00  |
| 20 | 268540 | VANCOMICINA 500 MG PO LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL                                           | GLICOPEPTÍDEOS                                       | FRASCO AMPOLA | 500    | 4,95  | 2.475,00  |
| 21 | 268498 | METRONIDAZOL 5MG/ML FRASCO DE 100 ML USO ENDOVENOSO                                                | NITROIMIDAZÓLICOS ANTIBACTERIANOS E ANTIPROTOZOÁRIOS | FRASCO        | 1.500  | 3,92  | 5.880,00  |
| 22 | 268374 | ACICLOVIR 250MG IV FRASCO AMPOLA INTRAVENOSA/ENDOVENOS A                                           | ANTIVIRAIS ANTI HERPÉTICOS                           | FRASCO AMPOLA | 10     | 6,87  | 68,70     |
| 23 | 268375 | ACICLOVIR 5% CREME                                                                                 | ANTIVIRAIS ANTI HERPÉTICOS                           | TUBO          | 100    | 2,32  | 232,00    |
| 24 | 267206 | DIPIRONA 50MG/ML USO ORAL FRASCO 100ML + COPO DOSADOR                                              | ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS NÃO OPIOIDES              | FRASCO 100ML  | 400    | 6,29  | 2.516,00  |
| 25 | 268252 | DIPIRONA SODICA 1G/2ML                                                                             | ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS NÃO OPIOIDES              | AMPOLA DE 2ML | 30.000 | 0,49  | 14.700,00 |
| 26 | 267203 | DIPIRONA SODICA 500MG                                                                              | ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS NÃO OPIOIDES              | COMPRIMID O   | 25.000 | 0,13  | 3.250,00  |
| 27 | 267205 | DIPIRONA SODICA 500MG/ML FRASCO 10ML                                                               | ANALGÉSICOS E ANTITÉRMICOS NÃO OPIOIDES              | FRASCO/GOT AS | 20.000 | 0,97  | 19.400,00 |
| 28 | 271950 | FENTANILA, CITRATO 50MCG/ML SOLUÇÃO INJ AMP DE 10ML IV/IM                                          | ANALGÉSICOS OPIOIDES                                 | AMPOLA        | 1.000  | 2,73  | 2.730,00  |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

|    |        |                                                                                                                                                              |                                   |               |        |      |           |
|----|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------|--------|------|-----------|
| 29 | 424712 | FENTANILA, CITRATO 78,5MCG/ML SOLUÇÃO INJ AMP DE 2ML IV/IM SEM CONSERVANTES OBRIGATORIAMENTE SENDO SP STERILE PACK OU SAFETY PACK, EM ESTOJOS ESTERILIZADOS. | ANALGÉSICOS OPIOIDES              | AMPOLA        | 500    | 1,80 | 900,00    |
| 30 | 304871 | MORFINA 10MG/ML SOLUCAO INJETAVEL AMPOLAS DE 1ML                                                                                                             | ANALGÉSICOS OPIOIDES              | AMPOLA        | 3.000  | 2,40 | 7.200,00  |
| 31 | 420599 | MORFINA 0,1 MG/ML SOLUCAO INJETAVEL STERILE PACK                                                                                                             | ANALGÉSICOS OPIOIDES              | AMPOLA        | 700    | 1,64 | 1.148,00  |
| 32 | 292382 | TRAMADOL, CLORIDRATO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL                                                                                                               | ANALGÉSICOS OPIOIDES              | AMPOLA        | 7.000  | 1,01 | 7.070,00  |
| 33 | 393813 | CETOPROFENO 100 MG COMPRIMIDOS                                                                                                                               | ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI | COMPRIMID O   | 5.000  | 1,06 | 5.300,00  |
| 34 | 448844 | CETOPROFENO 100MG USO INTRAVENOSO PÓ LIOFILO INJETAVEL                                                                                                       | ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI | FRASCO AMPOLA | 12.000 | 3,31 | 39.720,00 |
| 35 | 448845 | CETOPROFENO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL USO INTRAMUSCULAR AMPOLA 2 ML                                                                                          | ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI | AMPOLA        | 5.000  | 1,31 | 6.550,00  |
| 36 | 268424 | CETOPROFENO 20MG/ML SOLUÇÃO ORAL – GOTAS                                                                                                                     | ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI | FRASCO        | 2.000  | 3,59 | 7.180,00  |
| 37 | 270999 | DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML                                                                                                                                  | ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI | AMPOLA        | 20.000 | 0,81 | 16.200,00 |
| 38 | 332755 | IBUPROFENO 100MG/ML GOTAS 20 ML                                                                                                                              | ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI | FRASCO        | 700    | 1,98 | 1.386,00  |
| 39 | 273710 | NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO                                                                                                                                  | ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI | COMPRIMID O   | 20.000 | 0,06 | 1.200,00  |
| 40 | 268532 | TENOXICAM 20MG PO LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL, USO INTRAVENOSO E INTRAMUSCULAR                                                                        | ANTI INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDAI | FRASCO AMPOLA | 6.000  | 4,99 | 29.940,00 |
| 41 | 268866 | CELECOXIBE 200 MG                                                                                                                                            | INIBIDORES SELETIVOS DA COX 2     | CAPSULA       | 2.000  | 0,51 | 1.020,00  |
| 42 | 270597 | BETAMETASONA, ACETATO 3 MG + FOSFATO DISSODICO DE BETAMETASONA 3,945 MG, AMPOLA DE 1 ML SUSPENSAO INJETAVEL                                                  | GLICOCORTICOIDES                  | AMPOLA        | 400    | 6,42 | 2.568,00  |
| 43 | 268243 | DEXAMETASONA 0,5MG/5ML                                                                                                                                       | GLICOCORTICOIDES                  | FRASCO 100ML  | 300    | 2,31 | 693,00    |
| 44 | 292427 | DEXAMETASONA ,FOSFATO DISSODICO 4MG/ML , AMPOLA DE 2,5ML                                                                                                     | GLICOCORTICOIDES                  | AMPOLA        | 20.000 | 0,66 | 13.200,00 |
| 45 | 270219 | HIDROCORTISONA 500MG PÓ LIOFILIZADO FRASCO- AMPOLA ( NA FORMA DE SUCCINATO SODICO)                                                                           | GLICOCORTICOIDES                  | FRASCO AMPOLA | 4.000  | 4,48 | 17.920,00 |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

|    |         |                                                                                                                                                                                                                                          |                                                           |                  |       |       |           |
|----|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------|-------|-------|-----------|
| 46 | 448595  | PREDNISOLONA FOSFATO<br>3MG/ML SOLUÇÃO ORAL                                                                                                                                                                                              | GLICOCORTICOIDES                                          | FRASCO           | 600   | 3,73  | 2.238,00  |
| 47 | 0271599 | SUCCINATO SODICO DE<br>METILPREDNISOLONA 500<br>MG PO LIOFILIZADO<br>INJETAVEL EM EMBALAGEM<br>CONTENDO 1 FRASCO-<br>AMPOLA +1 AMPOLA DE<br>DILUENTE DE 2 ML.                                                                            | GLICOCORTICOIDES                                          | FRASCO<br>AMPOLA | 1.000 | 23,05 | 23.050,00 |
| 48 | 270116  | ETOMIDATO, SOLUÇÃO<br>INJETÁVEL DE 2MG/ML,<br>AMPOLA DE 10ML                                                                                                                                                                             | ANESTÉSICOS GERAIS                                        | AMPOLA           | 500   | 9,73  | 4.865,00  |
| 49 | 305935  | PROPOFOL 1%(PROPOFOL<br>10MG+LECITINA DE OVO 12<br>MG+GLICEROL<br>22,5MG+OLEO DE SOJA 100<br>MG+ACIDO OLEICO 0,28MG)<br>EMULSÃO INJ AMPOLAS DE<br>20 ML                                                                                  | ANESTÉSICOS GERAIS                                        | FRASCO<br>AMPOLA | 500   | 9,33  | 4.665,00  |
| 50 | 269572  | CLORIDRATO DE<br>BUPIVACAINA + GLICOSE 8%<br>SOLUÇÃO INJETAVEL 0,50%<br>5MG/ML PESADA, PARA<br>RAQUEANESTESIA PARA<br>CIRURGIA, SOLUÇÃO<br>INJETAVEL DE 4 ML,<br>OBRIGATORIAMENTE SENDO<br>SP STERILE PACK, EM<br>ESTOJOS ESTERILIZADOS. | ANESTÉSICOS LOCAIS<br>E ASSOCIAÇÕES                       | AMPOLA           | 800   | 7,41  | 5.928,00  |
| 51 | 269845  | LIDOCAINA,BASE(100MG)<br>SOLUÇÃO TOPICA SPRAY<br>FRASCO NEBULIZADOR C/50<br>ML.                                                                                                                                                          | ANESTÉSICOS LOCAIS<br>E ASSOCIAÇÕES                       | FRASCO           | 20    | 54,00 | 1.080,00  |
| 52 | 269846  | LIDOCAINA,CLOR. DE 2%<br>GELEIA USO EXTERNO DE 30<br>GR                                                                                                                                                                                  | ANESTÉSICOS LOCAIS<br>E ASSOCIAÇÕES                       | TUBO             | 500   | 3,77  | 1.885,00  |
| 53 | 269843  | LIDOCAINA,CLORIDRATO 2%<br>SEM VASOCONSTRITOR<br>FRASCO AMPOLA DE 20 ML.                                                                                                                                                                 | ANESTÉSICOS LOCAIS<br>E ASSOCIAÇÕES                       | AMPOLA           | 3.000 | 3,99  | 11.970,00 |
| 54 | 269852  | LIDOCAINA,CLORIDRATO 2%<br>20MG/ML + EPINEFRINA<br>0,005MG/ML FR-AMP 20<br>ML                                                                                                                                                            | ANESTÉSICOS LOCAIS<br>E ASSOCIAÇÕES                       | AMPOLA           | 100   | 6,34  | 634,00    |
| 55 | 268442  | CLORETO SUXAMETONIO<br>100 MG FRASCO-AMPOLA<br>PO P/SOLUÇÃO INJETAVEL                                                                                                                                                                    | BLOQUEADORES<br>NEUROMUSCULARES<br>DESPOLARIZANTES        | FRASCO<br>AMPOLA | 500   | 15,52 | 7.760,00  |
| 56 | 269569  | VECURÔNIO BROMETO DE,<br>FRASCO AMPOLA DE 10MG                                                                                                                                                                                           | BLOQUEADORES<br>NEUROMUSCULARES<br>NÃO<br>DESPOLARIZANTES | FRASCO<br>AMPOLA | 200   | 83,77 | 16.754,00 |
| 57 | 272217  | DIFENIDRAMINA,CLORIDRAT<br>O SOLUÇÃO INJETAVEL - 50<br>MG/ML                                                                                                                                                                             | ANTI HISTAMÍNICOS<br>H1 DE PRIMEIRA<br>GERAÇÃO            | AMPOLA           | 200   | 19,83 | 3.966,00  |
| 58 | 267769  | PROMETAZINA, CLOR.<br>25MG/2ML SOLUCAO                                                                                                                                                                                                   | ANTI HISTAMÍNICOS<br>H1 DE PRIMEIRA                       | AMPOLA           | 2.000 | 2,89  | 5.780,00  |



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

|    |        |                                                     |                                               |        |     |      |                |
|----|--------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------|-----|------|----------------|
|    |        | INJETAVEL AMPOLA                                    | GERAÇÃO                                       |        |     |      |                |
| 59 | 273467 | LORATADINA 1 MG/ML<br>XAROPE - FRASCO COM 100<br>ML | ANTI HISTAMÍNICOS<br>H1 DE SEGUNDA<br>GERAÇÃO | FRASCO | 500 | 2,77 | 1.385,00       |
|    |        | VALOR TOTAL:                                        |                                               |        |     |      | R\$ 527.924,70 |

O objeto desta contratação não se enquadra como sendo de bem de luxo, conforme Decreto municipal nº 6.059/2023.

Natureza do objeto:

Bem Comum ( X )

Bem Especial ( )

### 3. JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA AQUISIÇÃO

A presente contratação se torna necessária em virtude da demanda contínua de medicamentos de uso hospitalar e ambulatorial pelo Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus e pelas demais unidades e serviços vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, incluindo o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, as Unidades Básicas de Saúde – UBS e demais setores assistenciais da rede municipal. O conjunto de itens contempla antimicrobianos, analgésicos, anti-inflamatórios não esteroidais, corticosteroides sistêmicos, anestésicos, bloqueadores neuromusculares e antialérgicos, medicamentos indispensáveis à assistência prestada à população, cuja indisponibilidade pode comprometer a continuidade, a qualidade e a segurança do atendimento e dos tratamentos realizados.

As especificações técnicas dos medicamentos correspondem aos respectivos princípios ativos, concentrações, formas farmacêuticas e apresentações utilizados na rotina assistencial das unidades de saúde, considerando as necessidades identificadas pelo setor requisitante. Os quantitativos foram estimados com base no histórico de consumo e utilização dos medicamentos em períodos anteriores, na previsão de demanda para o período de vigência da Ata de Registro de Preços e em uma margem de segurança destinada a atender eventuais situações excepcionais ou aumento inesperado da demanda, especialmente em atendimentos de urgência e emergência, de modo a reduzir os riscos de desabastecimento da rede municipal.

A adoção do Sistema de Registro de Preços justifica-se pela necessidade de contratações frequentes e de entregas parceladas, conforme a demanda efetivamente verificada pelas unidades de saúde, bem como pela impossibilidade de definir previamente, com exatidão, o quantitativo que será efetivamente



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

consumido durante todo o período de vigência da Ata, nos termos do art. 82 e seguintes da Lei Federal nº 14.133/2021. Essa sistemática possibilita maior flexibilidade na aquisição dos medicamentos, permitindo que os pedidos sejam realizados de acordo com a necessidade dos serviços, contribuindo para evitar a formação de estoques excessivos e reduzir perdas decorrentes de vencimento, além de proporcionar maior eficiência na utilização dos recursos públicos.

A aquisição dos medicamentos por meio de Pregão Eletrônico visa assegurar maior competitividade, transparência, economicidade e ampla participação de fornecedores, possibilitando a seleção de propostas mais vantajosas para a Administração Pública, observadas as especificações e condições estabelecidas neste Termo de Referência. A contratação também contribuirá para o adequado planejamento do abastecimento e para o gerenciamento dos estoques farmacêuticos da rede municipal, proporcionando maior controle sobre as aquisições e reduzindo os riscos de interrupção no fornecimento.

Dessa forma, a contratação tem como objetivo selecionar e contratar empresa(s) especializada(s) para o fornecimento parcelado de medicamentos, conforme as especificações, quantitativos e demais condições estabelecidas neste Termo de Referência, a fim de suprir as necessidades do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus e das demais unidades e serviços da Secretaria Municipal de Saúde, garantindo a disponibilidade contínua de medicamentos necessários à assistência da população. Busca-se, com isso, assegurar a continuidade dos tratamentos e dos serviços de saúde, com medicamentos adequados, seguros e de qualidade, contribuindo para a prestação eficiente da assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade.

#### 4. SECRETARIA SOLICITANTE

A presente contratação será destinada a atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.

#### 5. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

A forma e critério de julgamento a ser utilizados no presente certame será o **MENOR** preço:

( X ) por item ( ) por lote ( ) global

#### 6. CONDIÇÕES ESPECIAIS DE HABILITAÇÃO E CONTRATAÇÃO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

**Para aferição da proposta, deverão ser apresentados os seguintes documentos relativos aos produtos ofertados, conforme exigências estabelecidas neste Termo de Referência:**

Cópia do certificado de Registro do Produto (CONSULTA ATUALIZADA-até 30 dias) ou de sua publicação no Diário Oficial da União (Artigo 5º da Portaria Ministerial n.º 2.814 de 29 de maio de 1998, alterada pela Portaria Ministerial n.º 3.716 de 08 de outubro de 1998), preferencialmente indicando o número do item a que se refere.

No caso de registro vencido, anexar também comprovante de protocolização, formulário de petição (referente à apresentação cotada) de renovação de registro de medicamento, e publicação do registro anterior no Diário Oficial da União.

Se for o caso, o certificado de isenção de registro junto ao ministério da saúde ou sua publicação do diário oficial da união para produtos isentos de registro.

Para a **Habilitação** a licitante deverá apresentar, além da documentação exigida pela Lei nº 14.133/2021, os seguintes documentos específicos, para todos os itens.

- 1) **Alvará da Vigilância Sanitária da empresa licitante ou Cópia da Licença Sanitária Estadual ou Municipal da empresa** participante, expedida pela Vigilância Sanitária do Município dentro do prazo de validade, conforme disposto na Lei Federal 6.360/76, no artigo 2º do Decreto Federal nº 8.077/2013, e artigo 5º, inciso I da Portaria Federal nº 2.814 de 29/05/98, art. 5º, I.
- 2) **Comprovação da Autorização de funcionamento (AFE)** emitida pelo Ministério da Saúde ou da respectiva publicação no Diário Oficial da União da empresa participante, com as atividades compatíveis para: indústria, distribuidora, e/ou importadora de medicamentos e cosméticos mediante o cumprimento dos requisitos técnicos e administrativos constantes da RDC nº 16 / 2014.
- 3) **Certidão de Regularidade expedida pelo Conselho Regional de Farmácia ( CRF)**, atualizado, indicando o nome do responsável técnico com seu número de registro no CRF;

## **7. DA VALIDADE DOS PRODUTOS**

Para fins de melhor aproveitamento dos recursos públicos, os medicamentos devem ser entregues com PRAZO DE VALIDADE equivalente a, no mínimo, 75% do prazo total, contados da data de fabricação (TCU Ac.1547/13;5161/14;1541/16), caso contrário serão recusados.

## **8. MODO E CONDIÇÕES PARA EXECUÇÃO DO OBJETO**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

Será permitida a Subcontratação:

( ) Sim                      ( x ) Não

A Execução do objeto deverá observar as seguintes condições:

**Obrigações Da Contratante**

A Contratante deverá: Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

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

Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente ao fornecimento do objeto, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

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

**Obrigações Da Contratada**

A Contratada deverá cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

Efetuar a entrega do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: marca, fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, no prazo fixado neste Termo de Referência, o objeto com avarias ou defeitos;

Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.

Observar, no armazenamento e no transporte dos medicamentos, as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e Transporte (RDC ANVISA nº 430/2020), inclusive a manutenção da cadeia de frio para os produtos termolábeis;  
Substituir, no prazo fixado pela Contratante, os medicamentos entregues com prazo de validade inferior ao exigido neste Termo de Referência, com embalagens violadas ou em desacordo com as especificações.

## **9. CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO**

A entrega dos produtos do objeto que se contrata deverá ser fornecido ao endereço indicado na especificação da Ordem de Compra sendo esses os endereços disponíveis: Hospital Municipal Avenida Felipe Camarão 645, Secretaria de Saúde – Rua 31 de Março, 650, Corpo de Bombeiros/ defesa civil Posto de Brigada Comunitária cito avenida São José, 256, onde todos os endereços serão disponibilizados pelo setor de compras a empresa requerida.

A entrega do objeto deverá ocorrer no prazo de **10 (DEZ) dias úteis** após recebimento da Ordem de Compra;

Os objetos serão recebidos provisoriamente no prazo de até 02 dias/48horas, pelo responsável por seu acompanhamento e fiscalização, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência, proposta e exigências contratuais.

Os objetos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e/ou Contrato, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo fixado pelo fiscal do contrato, às custas da Contratada, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

Os objetos serão recebidos definitivamente no prazo de até **02 dias/48horas** contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, mediante termo detalhado que comprove o atendimento das exigências contratuais.

Na hipótese de a verificação a que se refere o sub item anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

Os objetos poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser corrigidos/refeitos/substituídos no prazo fixado pelo fiscal do contrato, às custas da Contratada, sem prejuízo da aplicação de penalidades;

Os materiais devem estar com as especificações em conformidade com o que foi solicitado: concentração, condições de conservação etc.

A CONTRATADA deverá efetuar a entrega impreterivelmente na quantidade total solicitada, descrita no empenho.

Todo o medicamento fornecido deverá estar acondicionado em embalagens apropriada, e em perfeitas condições de armazenamento e uso, de forma que garanta a sua integridade e não sejam danificados



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

durante as operações de transporte, carga e descarga, conforme determina a Legislação vigente, podendo, ser devolvidos sem quaisquer ônus ao município, caso as exigências não sejam atendidas.

Todos os medicamentos deverão conter rótulos e bulas.

As embalagens primárias e secundárias devem ostentar a frase “PROIBIDA VENDA AO COMÉRCIO”, conforme RDC nº 71/09 da ANVISA e Portaria GM/MS 2814/1998. A frase “EMBALAGEM HOSPITALAR” é exigida nas embalagens secundárias ou conforme o artigo 8º, § 6º da RDC nº 71/09 da ANVISA, é permitido incluir as demais informações previstas para a embalagem secundária na embalagem primária, desde que não prejudiquem a legibilidade das informações obrigatórias.

Os medicamentos deverão ser entregues separados por lotes, data de validade e fabricante, com seus respectivos impressos na nota fiscal.

## **10. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO**

O acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade das entregas realizadas, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, devendo ser exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos artigos 117 e incisos da Lei 14.133/21, e do Decreto Municipal nº 6.059/2023.

A verificação da adequação do fornecimento deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Termo de Referência.

O fiscal do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados, conforme § 1º do art. 117 da Lei 14.133/2021.

A conformidade do medicamento a ser entregue deverá ser verificada com o documento da Contratada que contenha a relação detalhada destes, de acordo com o estabelecido neste Termo de Referência e na proposta, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

A Contratada deverá manter preposto aceito pela Contratante, com poderes para solucionar demandas oriundas da execução do contrato, nos termos do art. 118 da Lei 14.133.

O descumprimento total ou parcial das demais obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 155 e 156 da Lei nº 14.133/21.

Fica designado a servidora **Eloisa Cristina Caetano Mulati** matrícula nº **2860/2136**, portadora da Cédula de Identidade RG nº 7.823009-6 e inscrita no CPF sob o nº 029654719-01 para exercer a fiscalização e o acompanhamento do objeto do contrato, nos termos disciplinados nos art. 117 e 7 da Lei federal nº 14.133/21.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

Fica designado, como fiscal substituta a servidora **DANIELA DIAS MOLINA**– Assistente Administrativo matrícula 1451, portadora do RG nº. 8.061519-1 e inscrita no CPF nº.007.099.029-80 para exercer a fiscalização e o acompanhamento do objeto do contrato, nos termos disciplinados nos art. 117 e 7 da Lei federal nº 14.133/21

A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, 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 corresponsabilidade da Contratante ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 120 da Lei nº 14.133/21.

Fica designado, como gestor de contratos a servidora **Gislaine Bruchi Montina** matrícula nº 4890, Diretora Geral do Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus.

#### **11. DO PRAZO DE VIGÊNCIA E REAJUSTE DE VALOR**

O presente objeto se enquadra como fornecimento de produto contínuo?

( x ) SIM                      ( ) NÃO

O prazo de vigência será de 12 meses, a contar da assinatura do instrumento contratual, observados os devidos créditos orçamentários, nos termos do art. 105 e 106 da Lei Federal 14.133/2021, podendo ser prorrogado por igual período nos termos do disposto no art. 107 da referida norma.

Data do orçamento estimado da pesquisa de preços 28/09/2025.

#### **12. VALOR ESTIMADO DA CONTRATAÇÃO E RESPONSÁVEL**

Os valores estimados foram estipulados levando em consideração os preços praticados no mercado, sendo que a servidora responsável foi a Sra:Eloisa Cristina Caetano Mulati

Fundamento Legal: Decreto municipal nº 6.059/2023.

O valor total estimado da contratação é de R\$ 527.924,70 (Quinhentos e vinte e sete mil, novecentos e vinte e quatro reais e setenta centavos), conforme Relatório de Cotação, apurado com base no art. 23, §1º, incisos I (Banco de Preços em Saúde – BPS/Ministério da Saúde) e II (contratações similares da Administração Pública publicadas no PNCP, nos 12 meses anteriores à pesquisa) da Lei Federal nº 14.133/2021, adotando-se como valor unitário de referência a média aritmética simples dos preços validados quando o coeficiente de variação é igual ou inferior a 25%, ou a mediana quando superior a 25% (itens 19, 29, 31, 39, 51 e 53), após o expurgo dos preços destoantes.

Por se tratar de Registro de Preços, os quantitativos indicados são estimativos e não obrigam a Administração à aquisição total, que ocorrerá de acordo com a efetiva necessidade, durante a vigência da Ata.

Foi enviado pesquisa de preços junto a empresas do ramo de comercialização de medicamentos, mediante solicitação de orçamento encaminhada por correio eletrônico. Os comprovantes das solicitações realizadas encontram-se anexados aos autos. Contudo, não foram obtidas respostas das empresas consultadas, não tendo sido apresentadas propostas comerciais para os itens objeto da contratação.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

Foram enviados e-mails as seguintes empresas: K Médica Produtos Médico Hospitalar Ltda ME - NOROESTE MEDICAMENTOS - EIRELI EPP - [notasnorouestemed@gmail.com](mailto:notasnorouestemed@gmail.com), Pontamed – [pedidos@pontamed.com.br](mailto:pedidos@pontamed.com.br), Cirurgica Prime - [cirurgicaprimeadm@gmail.com](mailto:cirurgicaprimeadm@gmail.com), DISTRIBUIDORA DE MED BACKES

- [dellydistribuidora@gmail.com](mailto:dellydistribuidora@gmail.com), ABL – [licitacaobrasil@ablbrasil.com.br](mailto:licitacaobrasil@ablbrasil.com.br), CIRURGICA ITAMBÉ – [prosaude@prosaudehospitalar.com.br](mailto:prosaude@prosaudehospitalar.com.br), as quais receberam solicitação de cotação para fornecimento do objeto pretendido.

Foi utilizado ATA de Homologação do Pregão eletrônico 100/2025 do município de Nova Esperança – Pr.

### 13. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

Poderão participar desta licitação as empresas que atendam às exigências deste edital, e diante da característica do objeto a licitação deverá ser de **“AMPLA CONCORRENCIA”**, ocasionando assim a presença de grandes empresas, podendo garantir a melhor preço gerando economicidade para o nosso município.

### 14. DA FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento, decorrente da entrega do(s) produto(s) objeto desta licitação, será efetuado mediante crédito em conta-corrente, no prazo de em até **30 (trinta) dias**, contados do recebimento dos produtos em cada autorização de fornecimento, após a apresentação da respectiva documentação fiscal, devidamente atestada pelo setor competente.

### 15. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

- 05.009.10.302.0041.2.075.3.3.90.30.00.00 fonte 1.000 - Hospital
- 05.009.10.302.0041.2.075.3.3.90.30.00.00 fonte 1.303 - Hospital
- 05.009.10.303.0005.2.151.3.3.90.32.00.00 fonte 1.303 Farmácia Especial
- 05.009.10.302.0041.2.059.3.3.90.32.00.00 fonte 1.494 - U.B.S
- 05.009.10.301.0005.2.023.3.3.90.30.00.00 fonte 1.000 - U.B.S
- 05.009.10.301.0005.2.023.3.3.90.30.00.00 fonte 1.303 - U.B.S
- 05.009.10.301.0005.2.023.3.3.90.30.00.00 fonte 1.494 - U.B.S



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ESPERANÇA – PR**  
**Secretaria de Saúde | Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus**  
Av. Felipe Camarão, 645 | Fone: (44) 3252-2128

Gestão 2025 – 2028

**16. DA RESPONSABILIDADE PELA ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA**

Declaro estar ciente de todas as implicações pelas informações prestadas no presente Termo de Referência e em relação a elas assumimos de forma solidária a responsabilidade.

**Elaborado em: 05 /10 /2026**

**Aprovado em: 09/10/2026**

**Responsável pela emissão do Termo de Referência**  
**Eloisa Cristina Caetano Mulati - Farmacêutica Hospitalar**

**Hospital Municipal Sagrado Coração de Jesus - Secretaria Municipal de Saúde**

**Izabel Cristina Cancian**  
**Secretário Municipal de Saúde**

**Eloisa Cristina Caetano Mulati - Farmacêutica Hospitalar**  
**Fiscal de Contratos**

**DANIELA DIAS MOLINA**  
**FISCAL SUBSTITUTO**

**Gislaine Bruchi Montana**  
**Gestor de Contratos**