



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DO OBJETO

Aquisição de medicamentos destinados ao abastecimento da Assistência Farmacêutica do Município de Água Doce/SC e ao atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme especificações, quantitativos e condições estabelecidas neste Termo de Referência.

A aquisição compreenderá os medicamentos **Carbamazepina 20 mg/mL, suspensão oral; Clonazepam 0,25 mg, comprimido sublingual; Diclofenaco resinato 15 mg/mL, suspensão oral em gotas; Nitrofurantoína 100 mg, comprimido; e Vitaminas do Complexo B, solução injetável**, conforme descrição detalhada constante no Item 4 deste Termo de Referência.

O fornecimento será realizado de forma parcelada, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, mediante emissão de Autorização de Fornecimento, observados os quantitativos máximos estabelecidos para cada item.

A contratação será realizada com **julgamento e adjudicação por item**, podendo os medicamentos ser fornecidos por empresas distintas, conforme o resultado do procedimento licitatório.

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação justifica-se pela necessidade de assegurar o abastecimento regular da Assistência Farmacêutica do Município de Água Doce/SC e, consequentemente, garantir a continuidade do acesso da população aos medicamentos prescritos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

O Município realiza, prioritariamente, a aquisição de medicamentos por meio das contratações compartilhadas promovidas pelo **Consórcio Interfederativo Santa Catarina – CIMCATARINA**, sistemática que possibilita compras em escala e reduz a necessidade de realização de processos licitatórios municipais específicos para o abastecimento rotineiro da Farmácia Municipal.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Entretanto, determinados medicamentos necessários ao atendimento da demanda municipal não estão sendo regularmente disponibilizados por essa sistemática, especialmente em razão da ocorrência de **itens desertos nos procedimentos licitatórios realizados pelo Consórcio**, situação que impossibilita a aquisição desses produtos pela via ordinariamente utilizada pelo Município.

A ocorrência de item deserto, embora impeça a aquisição pelo instrumento consorciado, não elimina a necessidade assistencial existente. Permanecem as prescrições médicas e a necessidade de continuidade dos tratamentos dos usuários atendidos pela rede municipal de saúde, tornando necessária a adoção de alternativa administrativa para obtenção desses medicamentos.

A ausência de fornecimento pode ocasionar redução ou esgotamento dos estoques da Farmácia Municipal, atraso no início de tratamentos e interrupção de terapias já instituídas, além de gerar necessidade de nova avaliação clínica exclusivamente em razão da indisponibilidade administrativa do medicamento originalmente prescrito.

Diante dessa situação, a Secretaria Municipal de Saúde realizou pesquisa de mercado, na qual foram identificadas contratações públicas recentes envolvendo os medicamentos objeto deste Termo de Referência, demonstrando a existência de referências de preços e de mercado fornecedor potencialmente capaz de atender à necessidade municipal.

A realização de procedimento licitatório próprio apresenta-se, portanto, como medida necessária para suprir especificamente os itens cuja aquisição não está sendo viabilizada pelos mecanismos ordinários utilizados pelo Município, reduzindo o risco de desabastecimento e garantindo maior segurança à continuidade da Assistência Farmacêutica.

Ressalta-se que a presente contratação possui caráter **complementar**, não representando substituição da sistemática de aquisição de medicamentos por intermédio do CIMCATARINA. O Município continuará utilizando prioritariamente as contratações compartilhadas sempre que houver disponibilidade dos produtos e condições adequadas para aquisição.

A contratação será estruturada com **adjudicação por item**, permitindo a participação de fornecedores distintos para cada medicamento e ampliando a competitividade, medida especialmente relevante diante do histórico de itens desertos que motivou a realização deste procedimento.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Dessa forma, a contratação mostra-se necessária para assegurar o abastecimento da Farmácia Municipal, prevenir situações de descontinuidade no fornecimento e garantir aos usuários do SUS acesso oportuno aos medicamentos necessários aos seus tratamentos, preservando os princípios da continuidade, integralidade e eficiência da assistência à saúde.

3. DA FORMA DE EXECUÇÃO

3.1 O fornecimento dos medicamentos será realizado de forma parcelada, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, mediante emissão de **Autorização de Fornecimento – AF**, não estando o Município obrigado a solicitar a totalidade dos quantitativos em uma única entrega.

3.1.1 A empresa contratada deverá fornecer exclusivamente os medicamentos, quantitativos e apresentações constantes na respectiva Autorização de Fornecimento, observadas as especificações estabelecidas neste Termo de Referência.

3.1.2 Os medicamentos deverão ser entregues no prazo máximo de **10 (dez) dias úteis**, contados do recebimento da Autorização de Fornecimento pela contratada.

3.1.3 As entregas deverão ser realizadas na **Farmácia Municipal de Água Doce**, localizada na **Rua Frei Dário, nº 109, Centro, Água Doce/SC, CEP 89654-000**, de segunda a sexta-feira, durante o horário de expediente, preferencialmente mediante prévio contato para organização do recebimento.

3.1.4 Os medicamentos deverão ser transportados e entregues em condições adequadas de acondicionamento e conservação, observando-se as especificações estabelecidas pelo fabricante e as normas sanitárias aplicáveis, de forma a preservar sua qualidade, segurança e integridade até o efetivo recebimento pelo Município.

3.1.5 Os produtos deverão ser entregues em suas embalagens originais, devidamente lacradas e íntegras, sem sinais de violação, deterioração, umidade, avarias ou quaisquer outras condições que possam comprometer sua utilização.

3.1.6 No ato da entrega, os medicamentos serão submetidos à conferência pela Farmácia Municipal, compreendendo, conforme aplicável, a verificação do medicamento, princípio ativo, concentração, forma farmacêutica, apresentação, quantidade, fabricante, número do lote, prazo de validade, integridade das embalagens e correspondência com a Autorização de Fornecimento e a Nota Fiscal.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

3.1.7 Os medicamentos deverão possuir, no momento da entrega, prazo de validade correspondente a, no mínimo, **75% (setenta e cinco por cento) do prazo total de validade estabelecido pelo fabricante**, contado da data de fabricação.

3.1.8 Excepcionalmente, poderá ser autorizado o recebimento de medicamento com prazo de validade inferior ao estabelecido no item anterior, desde que haja prévia avaliação e autorização da Farmácia Municipal e que o período remanescente seja tecnicamente suficiente para sua dispensação e utilização, sem risco previsível de perda por vencimento.

3.1.9 A Administração poderá recusar, total ou parcialmente, os medicamentos entregues em desacordo com as especificações deste Termo de Referência, com a Autorização de Fornecimento ou com as condições sanitárias e de qualidade exigidas.

3.1.10 Os produtos recusados deverão ser retirados e substituídos pela contratada, sem qualquer ônus adicional ao Município, em prazo a ser definido pela Administração conforme a natureza da irregularidade e a necessidade de abastecimento, sem prejuízo da aplicação das medidas administrativas cabíveis.

3.1.11 Todas as despesas relacionadas ao fornecimento e à entrega dos medicamentos, incluindo transporte, frete, carga, descarga, seguros, tributos e demais encargos incidentes, serão de responsabilidade da contratada e deverão estar incluídas no preço ofertado.

3.1.12 O recebimento dos medicamentos não exclui a responsabilidade da contratada por vícios, irregularidades, divergências ou problemas de qualidade eventualmente identificados posteriormente, permanecendo obrigada à substituição dos produtos quando comprovadamente decorrentes do fornecimento realizado.

4. DOS ITENS

Os medicamentos objeto da contratação, com seus respectivos quantitativos e valores máximos estimados, encontram-se discriminados na tabela abaixo.

<i>Ite m</i>	<i>Descrição</i>	<i>Unidad e</i>	<i>Quantidad e</i>	<i>Preço unitário estimado</i>	<i>Valor total estimado</i>
01	Carbamazepina 20 mg/mL, suspensão oral, frasco com 100 mL	Frasco	100	R\$ 7,0300	R\$ 703,00
02	Clonazepam 0,25 mg, comprimido sublingual	Comprimido	9.000	R\$ 0,2601	R\$ 2.340,90
03	Diclofenaco resinato 15 mg/mL, suspensão oral em gotas, frasco com 20 mL	Frasco	100	R\$ 3,6137	R\$ 361,37
04	Nitrofurantoína 100 mg, comprimido	Comprimido	12.000	R\$ 0,2947	R\$ 3.536,00
05	Vitaminas do Complexo	Ampola	200	R\$ 1,0963	R\$ 219,27



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

B, solução injetável,
contendo vitaminas B1,
B2, B3, B5 e B6, ampola
com 2 mL

VALOR TOTAL ESTIMADO R\$ 7.160,93

4.1 O valor total estimado da contratação é de R\$ 7.160,93 (sete mil cento e sessenta reais e noventa e três centavos).

4.2 Os valores unitários indicados constituem os preços máximos estimados para fins da contratação, obtidos a partir da pesquisa de preços realizada pela Administração.

4.3 O julgamento das propostas e a adjudicação serão realizados por item, sendo admitida a contratação de fornecedores distintos para os medicamentos relacionados neste Termo de Referência.

4.4 Os quantitativos estabelecidos representam a estimativa máxima da Administração, e o fornecimento ocorrerá de forma parcelada, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e mediante emissão das respectivas Autorizações de Fornecimento.

4.5 Os preços ofertados deverão contemplar todos os custos necessários ao fornecimento, incluindo tributos, encargos, frete, transporte, carga, descarga, seguros e demais despesas necessárias à entrega dos medicamentos na Farmácia Municipal de Água Doce/SC.

5.DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES

5.1 Cabe à Contratante:

5.1.1 Proporcionar à Contratada todas as informações e condições necessárias ao adequado cumprimento das obrigações decorrentes da contratação, observadas as disposições da Lei nº 14.133/2021;

5.1.2 Emitir as Autorizações de Fornecimento, indicando os itens e respectivos quantitativos a serem entregues;

5.1.3 Receber e conferir os medicamentos fornecidos, verificando sua conformidade com as especificações estabelecidas neste Termo de Referência e na respectiva Autorização de Fornecimento;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

5.1.4 Fiscalizar e acompanhar a execução da contratação por meio do servidor formalmente designado, podendo solicitar à Contratada esclarecimentos, providências, correções ou substituições sempre que identificadas irregularidades;

5.1.5 Recusar, total ou parcialmente, medicamentos que estejam em desacordo com as especificações contratadas, apresentem embalagens violadas ou avariadas, prazo de validade incompatível com o estabelecido, condições inadequadas de conservação ou qualquer outra irregularidade que comprometa sua qualidade, segurança ou utilização;

5.1.6 Comunicar formalmente à Contratada quaisquer falhas ou irregularidades identificadas durante a execução, estabelecendo, quando cabível, prazo para sua regularização;

5.1.7 Efetuar o pagamento correspondente aos medicamentos efetivamente fornecidos e devidamente recebidos, nas condições estabelecidas neste Termo de Referência;

5.1.8 Assegurar os recursos financeiros necessários ao atendimento das obrigações decorrentes da contratação;

5.1.9 Aplicar, quando cabíveis, as medidas administrativas e sanções previstas no instrumento convocatório, no contrato ou instrumento equivalente e na legislação vigente.

5.2 Cabe à Contratada:

5.2.1 Fornecer os medicamentos de acordo com as especificações, quantidades, condições e prazos estabelecidos neste Termo de Referência e nas Autorizações de Fornecimento emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde;

5.2.2 Entregar os medicamentos na Farmácia Municipal de Água Doce/SC, no endereço e nas condições estabelecidas neste Termo de Referência;

5.2.3 Responsabilizar-se integralmente pelo transporte, acondicionamento e conservação dos medicamentos até seu efetivo recebimento pelo Município, observando as condições estabelecidas pelo fabricante e as normas sanitárias aplicáveis;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

5.2.4 Fornecer medicamentos devidamente regularizados perante a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, quando sujeitos a registro, notificação ou outra forma de regularização sanitária;

5.2.5 Manter, durante toda a execução da contratação, as condições de habilitação e regularidade exigidas no procedimento licitatório, inclusive aquelas de natureza sanitária aplicáveis à atividade desenvolvida e aos medicamentos fornecidos;

5.2.6 Possuir e manter vigentes, quando legalmente exigíveis, Licença ou Alvará Sanitário, Autorização de Funcionamento de Empresa – AFE e demais autorizações necessárias ao armazenamento, distribuição e comercialização dos medicamentos objeto da contratação;

5.2.7 No fornecimento de medicamento sujeito a controle especial, especialmente o **Clonazepam 0,25 mg**, observar integralmente as exigências sanitárias específicas aplicáveis ao produto e possuir as autorizações necessárias ao exercício da atividade;

5.2.8 Entregar os medicamentos em embalagens originais, devidamente lacradas, íntegras e identificadas, contendo as informações exigíveis, inclusive número do lote e prazo de validade;

5.2.9 Observar o prazo mínimo de validade estabelecido neste Termo de Referência, salvo quando houver autorização prévia e expressa da Farmácia Municipal para recebimento em condição excepcional;

5.2.10 Substituir, sem qualquer ônus adicional para o Município, os medicamentos recusados por divergência de especificação, quantidade, apresentação, qualidade, integridade, conservação, validade ou qualquer outra desconformidade com as condições da contratação;

5.2.11 Comunicar imediatamente à Administração qualquer fato que possa comprometer ou impedir o cumprimento do prazo de entrega, apresentando a respectiva justificativa, sem que essa comunicação implique aceitação automática do atraso pelo Município;

5.2.12 Responsabilizar-se por todos os custos decorrentes do fornecimento, incluindo tributos, encargos, seguros, transporte, frete, carga, descarga e demais despesas necessárias ao cumprimento integral do objeto;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

5.2.13 Responsabilizar-se pela qualidade, procedência, segurança e integridade dos medicamentos fornecidos, inclusive por vícios ou irregularidades identificados após o recebimento, quando relacionados ao produto entregue;

5.2.14 Atender às solicitações e determinações da fiscalização relacionadas ao cumprimento das obrigações assumidas;

5.2.15 Emitir Nota Fiscal correspondente aos medicamentos efetivamente fornecidos, contendo as informações necessárias à identificação da contratação e dos produtos entregues;

5.2.16 Cumprir integralmente as disposições deste Termo de Referência, do edital, do contrato ou instrumento equivalente e da legislação aplicável à contratação e ao fornecimento de medicamentos.

6. DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

6.1 O pagamento será realizado exclusivamente em relação aos medicamentos efetivamente fornecidos, recebidos e aceitos pela Administração, de acordo com as Autorizações de Fornecimento emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde.

6.2 A Contratada deverá emitir Nota Fiscal correspondente aos medicamentos efetivamente entregues, observando os quantitativos, valores unitários e demais condições decorrentes da contratação.

6.3 A Nota Fiscal deverá ser emitida em nome do **Fundo Municipal de Saúde de Água Doce, CNPJ nº 11.430.533/0001-20**, devendo conter a mesma Razão Social e CNPJ apresentados pela Contratada por ocasião da habilitação.

6.4 O pagamento será efetuado em até **10 (dez) dias**, após o recebimento e aceite dos medicamentos e apresentação da respectiva Nota Fiscal, devidamente atestada pela fiscalização da contratação.

6.5 Para fins de pagamento, a Contratada deverá apresentar, quando exigível, os seguintes documentos:

- a) Nota Fiscal correspondente aos medicamentos fornecidos;
- b) Certidão de regularidade relativa aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União;
- c) Certificado de Regularidade do FGTS – CRF;
- d) Certidão de regularidade relativa aos Tributos Estaduais;
- e) Certidão de regularidade relativa aos Tributos Municipais;



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

- f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;
- g) Ofício em papel timbrado da empresa contendo os dados bancários, com indicação do banco, agência e conta, cuja titularidade deverá corresponder à mesma Razão Social e CNPJ da Contratada.

6.6 A fiscalização realizará a conferência dos medicamentos entregues e da documentação apresentada antes do ateste da Nota Fiscal e da autorização do pagamento.

6.7 As Notas Fiscais que apresentarem incorreções, divergências ou informações incompatíveis com os produtos efetivamente entregues serão devolvidas à Contratada para regularização, reiniciando-se a tramitação para pagamento após a apresentação da documentação devidamente corrigida.

6.8 Não será admitido qualquer acréscimo aos preços contratados destinado a cobrir despesas que tenham deixado de ser consideradas pela Contratada quando da elaboração de sua proposta, incluindo frete, transporte, tributos, encargos, seguros, carga, descarga e demais custos necessários ao fornecimento.

6.9 O pagamento não implica aceitação definitiva de medicamento que posteriormente venha a apresentar vício, irregularidade ou desconformidade relacionada ao fornecimento, permanecendo a Contratada responsável pelas obrigações previstas neste Termo de Referência.

7. DA FISCALIZAÇÃO

7.1 A fiscalização da contratação será exercida pela servidora **Joana Ferreti Mendes**, matrícula nº **21401**, **Farmacêutica**, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde de Água Doce/SC.

7.2 Compete à fiscal acompanhar e fiscalizar o fornecimento dos medicamentos, verificando o cumprimento das condições estabelecidas neste Termo de Referência, nas Autorizações de Fornecimento e nos demais instrumentos que integram a contratação.

7.3 A fiscalização compreenderá, entre outros aspectos, a conferência dos medicamentos entregues quanto à descrição, concentração, forma farmacêutica, apresentação, quantidade, lote, prazo de validade, integridade das embalagens e condições de conservação, bem como sua correspondência com a Autorização de Fornecimento e a Nota Fiscal.

7.4 A fiscal poderá solicitar à Contratada esclarecimentos, correções, substituição de produtos e demais providências necessárias à adequada execução da contratação, comunicando à autoridade competente eventuais irregularidades que ultrapassem sua competência de atuação.

7.5 A atuação da fiscalização não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada pelo fornecimento dos medicamentos em conformidade com as especificações e demais condições estabelecidas na contratação.



**ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA DE ÁGUA DOCE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**

8. DA VIGÊNCIA

8.1 A vigência da contratação será de **12 (doze) meses**, contados da data da assinatura do contrato ou instrumento equivalente.

8.2 Durante o período de vigência, o fornecimento dos medicamentos ocorrerá de forma parcelada, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde, mediante emissão das respectivas Autorizações de Fornecimento, respeitados os quantitativos máximos contratados.

8.3 A vigência da contratação não obriga o Município à aquisição integral e imediata dos quantitativos estimados, devendo as solicitações observar a necessidade efetiva da Assistência Farmacêutica Municipal e as condições estabelecidas neste Termo de Referência.

Água Doce, 25 de agosto de 2026.

LUIS FERNANDO DAHMER PERUCHINI
Secretário Municipal de Saúde