



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TRAMANDAÍ**  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. da Igreja, 346 Centro CEP: 95.590-000  
E-mail: saude@tramandai.rs.gov.br  
Telefone: (51) 3684.9054



## TERMO DE REFERÊNCIA

### 1. OBJETO DA CONTRATAÇÃO:

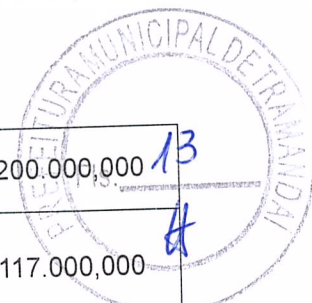
1.1. Aquisição de Medicamentos Básicos e Controlados, para o uso na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), ESFs e UBSs, bem como para distribuição pela Farmácia do Município;

1.2. Os itens serão adquiridos conforme a descrição e quantidade da tabela abaixo:

| ITEM | OBJETO                                                                                                             | QUANTIDADE            | VALOR MÉDIO UNITÁRIO | VALOR TOTAL     |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------|
| 1    | <b>CIPROFLOXACINO 2,22 MG, CLORIDRATO + HIDROCORTISONA 10MG -</b><br>Resumo: Suspensão Otológica - Frasco 5ml      | 2.000 Frascos         | R\$ 35,900           | R\$ 71.800,000  |
| 2    | <b>SALBUTAMOL -</b><br>Resumo: gotas - 5mg/ml - frasco 10ml                                                        | 12.000 Frascos        | R\$ 18,410           | R\$ 220.920,000 |
| 3    | <b>GLICAZIDA -</b><br>Resumo: cp 30mg -                                                                            | 1.200.000 Comprimidos | R\$ 0,190            | R\$ 228.000,000 |
| 4    | <b>DIMENIDRINATO -</b><br>Resumo: Dimenidrinato 25mg/ML Cloridrato De Peridoxina 5mg/ML (Gotas) Frasco 20ml        | 10.000 Frascos        | R\$ 6,060            | R\$ 60.600,000  |
| 5    | <b>NORFLOXACINO -</b><br>Resumo: cp. 400mg                                                                         | 200.000 Comprimidos   | R\$ 0,350            | R\$ 70.000,000  |
| 6    | <b>CARVÃO ATIVADO -</b><br>Resumo: Pote/Sachê 50g                                                                  | 5.000 Unidades        | R\$ 26,800           | R\$ 134.000,000 |
| 7    | <b>CARVÃO ATIVADO -</b><br>Resumo: Pote/Sachê 25g                                                                  | 5.000 Unidades        | R\$ 14,500           | R\$ 72.500,000  |
| 8    | <b>POMADA OFTÁLMICA -</b><br>Resumo: acetato de retinol 10.000ui aminoácidos 2,5% metinina 0,5% cloranfenicol 0,5% | 2.000 Bisnagas        | R\$ 12,340           | R\$ 24.680,000  |
| 9    | <b>LEVOFLOXACINO -</b><br>Resumo: 500mg                                                                            | 200.000 Comprimidos   | R\$ 0,790            | R\$ 158.000,000 |
| 10   | <b>CARBAMAZEPINA -</b><br>Resumo: solução 100ml 2%                                                                 | 50.000 Frascos        | R\$ 8,060            | R\$ 403.000,000 |
| 11   | <b>BROMAZEPAN -</b><br>RESUMO: 6MG                                                                                 | 400.000 Comprimidos   | R\$ 0,150            | R\$ 60.000,000  |
| 12   | <b>BROMAZEPAN -</b>                                                                                                | 400.000               | R\$ 0,100            | R\$ 40.000,000  |

|    |                                                                     |                          |           |                   |
|----|---------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------|-------------------|
|    | RESUMO: cp. 3mg                                                     | Comprimidos              |           |                   |
| 13 | <b>FLUOXETINA -</b><br>Resumo: 20mg                                 | 3.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,090 | R\$ 270.000,000   |
| 14 | <b>HALOPERIDOL -</b><br>Resumo: 2mg/ML Gotas                        | 3.500 Frascos            | R\$ 3,550 | R\$ 12.425,000    |
| 15 | <b>HALOPERIDOL -</b><br>Resumo: 5mg                                 | 900.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,120 | R\$ 108.000,000   |
| 16 | <b>ALPRAZOLAN -</b><br>Resumo: 1mg                                  | 900.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,150 | R\$ 135.000,000   |
| 17 | <b>BIPERIDENO -</b><br>Resumo: 2mg                                  | 900.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,290 | R\$ 261.000,000   |
| 18 | <b>DIAZEPAN -</b><br>Resumo: 10mg                                   | 3.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,080 | R\$ 240.000,000   |
| 19 | <b>DIAZEPAN -</b><br>Resumo: 5mg                                    | 3.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,050 | R\$ 150.000,000   |
| 20 | <b>CARBONATO DE LÍTIO -</b><br>Resumo: 300mg                        | 3.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,220 | R\$ 660.000,000   |
| 21 | <b>OLANZAPINA -</b><br>Resumo: Cp. 10mg                             | 80.000<br>Comprimidos    | R\$ 0,420 | R\$ 33.600,000    |
| 22 | <b>FENITOÍNA -</b><br>Resumo: 100mg                                 | 200.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,100 | R\$ 20.000,000    |
| 23 | <b>FENOBARBITAL -</b><br>Resumo: 100mg                              | 200.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,150 | R\$ 30.000,000    |
| 24 | <b>FENOBARBITAL -</b><br>Resumo: 40mg/ml gotas                      | 3.500 Frascos            | R\$ 4,310 | R\$ 15.085,000    |
| 25 | <b>CLORPROMAZINA -</b><br>Resumo: 100mg                             | 400.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,380 | R\$ 152.000,000   |
| 26 | <b>CLORPROMAZINA -</b><br>Resumo: 25mg                              | 300.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,360 | R\$ 108.000,000   |
| 27 | <b>CLORPROMAZINA -</b><br>Resumo: 40mg/ML Gotas                     | 3.000 Frascos            | R\$ 8,481 | R\$ 25.443,000    |
| 28 | <b>ÁCIDO VALPROÍCO -</b><br>Resumo: valproato de sódio<br>250mg     | 3.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,330 | R\$ 990.000,000   |
| 29 | <b>ÁCIDO VALPROÍCO -</b><br>Resumo: Valproato De Sódio<br>250mg/5ml | 50.000 Frascos           | R\$ 4,840 | R\$ 242.000,000   |
| 30 | <b>ÁCIDO VALPROÍCO -</b><br>Resumo: valproato de sódio<br>500mg     | 3.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,560 | R\$ 1.680.000,000 |
| 31 | <b>CARBAMAZEPINA -</b><br>Resumo: 200mg                             | 3.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,418 | R\$ 1.254.000,000 |
| 32 | <b>CITALOPRAM -</b><br>Resumo: 20mg                                 | 5.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,130 | R\$ 650.000,000   |
| 33 | <b>RISPERIDONA -</b><br>Resumo: cp. 2mg                             | 80.000<br>Comprimidos    | R\$ 0,120 | R\$ 9.600,000     |
| 34 | <b>CLONAZEPAN -</b><br>Resumo: 2mg                                  | 5.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,060 | R\$ 300.000,000   |
| 35 | <b>CLOMIPRAMINA -</b><br>Resumo: 25mg                               | 200.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,910 | R\$ 182.000,000   |





|    |                                                                                           |                          |           |                   |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------|-------------------|
| 36 | <b>AMITRIPTILINA -</b><br>Resumo: 25mg                                                    | 5.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,040 | R\$ 200.000,000   |
| 37 | <b>PARACETAMOL + CODEÍNA -</b><br>resumo: 500mg / 30mg,<br>comprimidos, blister com 6 cp. | 300.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,390 | R\$ 117.000,000   |
| 38 | <b>QUETIAPINA -</b><br>Resumo: Cp. 25mg                                                   | 80.000<br>Comprimidos    | R\$ 0,180 | R\$ 14.400,000    |
| 39 | <b>LEVOMEPROMAZINA -</b><br>Resumo: cp. 25mg                                              | 300.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,490 | R\$ 147.000,000   |
| 40 | <b>CLONAZEPAN -</b><br>Resumo: 2,5mg/ML Frasco 20ml                                       | 5.000 Frascos            | R\$ 2,480 | R\$ 12.400,000    |
| 41 | <b>AMITRIPTILINA -</b><br>Resumo: 75mg                                                    | 5.000.000<br>Comprimidos | R\$ 0,240 | R\$ 1.200.000,000 |
| 42 | <b>METOCLOPRAMIDA -</b><br>Resumo: Comprimidos, 10mg                                      | 200.000<br>Comprimidos   | R\$ 0,060 | R\$ 12.000,000    |
| 43 | <b>METOCLOPRAMIDA -</b><br>Resumo: gotas, 4mg/ml, frasco at<br>20ml                       | 10.000 Frascos           | R\$ 2,580 | R\$ 25.800,000    |

## 2. JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO:

2.1. A aquisição é imprescindível por se tratar de medicamentos a serem empregados no tratamento de pessoas, cuja ausência poderá colocar em risco suas vidas, além da necessidade de abastecimento dos estoques das Unidades de Saúde e Farmácia Municipal. Isto posto, os benefícios diretos e indiretos relacionam-se essencialmente com a salvaguarda da integridade física dos pacientes e servidores envolvidos no atendimento, cujo tratamento necessitará do material elencado.

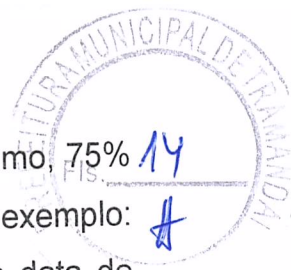
## 3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO:

3.1. A adoção do Sistema Registro de Preços para aquisições futuras e parceladas demonstra-se a mais adequada em razão da necessidade de contratações frequentes e eventuais, da dificuldade de precisar os quantitativos a serem utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e ainda, objetiva evitar a imobilização desnecessária de recursos e o seu consequente desperdício. Permite assim que a Administração realize as suas contratações com racionalidade e de forma parcelada, com o devido respaldo legal.

## 4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

4.1. A validade do produto deverá ser de, no mínimo, 12 (doze) meses a partir da data de entrega do produto;

4.2. No corpo das notas fiscais deverão constar o lote e a validade do produto abaixo da descrição do mesmo e os produtos deverão ser descritos pela denominação comum e não com o nome comercial, deve ser conforme consta no empenho;



**4.3.** Os medicamentos deverão ser entregues com prazo equivalente a, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento) de sua validade, contados da data de fabricação (por exemplo: se o medicamento possui validade de 24 (vinte e quatro) meses contados da data de fabricação, quando da entrega deverá possuir, no mínimo, 18 (dezoito) meses;

**4.4.** Não serão aceitas mercadorias de marca diferente da cotada na Ata de Registro de Preços, salvo com justificativa do laboratório e/ou empresa fabricante do produto e mediante processo administrativo com apresentação da documentação necessária;

**4.5.** A(s) empresa (s) deverá(ão) dispor de Registro na ANVISA/MS para todos os itens;

**4.6.** Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) expedida pela ANVISA, em nome da licitante e/ou fabricante;

**a)** Caso a Autorização de Funcionamento da Empresa (AFE) expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) esteja vencida, deverá ser comprovado o pedido de renovação junto ao órgão competente, com cópia de protocolo de renovação anexado.

**4.7.** Alvará de Saúde expedido pela Vigilância Sanitária Municipal ou Licença expedida pela Vigilância Sanitária Estadual, em nome da licitante. **a)** Caso a empresa licitante seja isenta de Alvará Sanitário, deverá apresentar declaração de isenção emitida pelo Departamento de Vigilância Sanitária Municipal da sede da empresa licitante. **b)** Caso a licitante não possua o Alvará Sanitário, tendo em vista a implantação da Lei Estadual 14376/2013, deverá apresentar declaração expedida pelo órgão responsável pela Vigilância Sanitária do Município, da sede da licitante em vigor, atestando que o local foi inspecionado e atende as normas sanitárias para operar especificamente no ramo de produtos médicos/hospitalares.

## **5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO:**

**5.1.** Os itens deverão ser entregues no Almoxarifado da Saúde, localizado na Avenida Atlântica, nº 1698, Loja 03, Bairro Centro, de segunda à sexta-feira, das 08h às 11h30min e das 13h às 16h30min;

**5.2.** O prazo de entrega dos itens é de 07 (sete) dias úteis, contados à partir do envio da nota de empenho.

## **6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:**

**6.1.** Gerenciadora da Ata: Cristiane Fatima Sobirai Brito;

**6.2.** Fiscal da Ata: Ana Paula Moraes da Silva Barrufi;

**6.3.** Prazo da Ata: 12 meses, prorrogáveis pelo prazo máximo permitido em lei.



## 7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO:

7.1. Os pagamentos serão realizados mediante entrega da Nota Fiscal atestada pela Secretaria Municipal de Saúde, após emissão da Nota de Empenho e entrega dos itens, conforme determinação da Secretaria Municipal da Fazenda.

## 8. FORMAS E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS FORNECEDORES:

8.1. O fornecedor será selecionado por meio da realização de processo licitatório preferencialmente na modalidade Pregão – Sistema de Registro de Preços, visando adquirir o item especificado nesta proposta pelo melhor preço possível, sem comprometer a qualidade e atendendo às especificações do objeto.

## 9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO:

9.1. Considerando os orçamentos realizados, a metodologia de cálculo utilizada para obtenção do valor de referência unitário foi a média dos valores unitários apresentados nos itens da solução. Segue na tabela do item 1.2 deste Termo de Referência;

9.2. Os orçamentos foram coletados através da ferramenta de pesquisa Banco de Preços.

## 10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

10.1. Os custos da futura contratação serão absorvidos pelas respectivas dotações orçamentárias:

|                              |                                          |      |
|------------------------------|------------------------------------------|------|
| 11.02.10.301.0107.1995 ..... | FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA |      |
| 3.3.3.9.0.30.00.00.00 .....  | MATERIAL DE CONSUMO.....                 | 5030 |

|                              |                                          |      |
|------------------------------|------------------------------------------|------|
| 11.02.10.301.0107.1995 ..... | FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA |      |
| 3.3.3.9.0.30.00.00.00 .....  | MATERIAL DE CONSUMO.....                 | 6505 |

|                              |                                          |      |
|------------------------------|------------------------------------------|------|
| 11.02.10.301.0107.1995 ..... | FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA |      |
| 3.3.3.9.0.32.00.00.00.....   | MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA .....  | 6057 |

|                             |                                          |      |
|-----------------------------|------------------------------------------|------|
| 11.04.10.301.0107.1995..... | FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA |      |
| 3.3.3.9.0.30.00.00.00 ..... | MATERIAL DE CONSUMO.....                 | 5418 |

|                             |                                          |      |
|-----------------------------|------------------------------------------|------|
| 11.04.10.301.0107.1995..... | FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA |      |
| 3.3.3.9.0.32.00.00.00.....  | MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA .....  | 5432 |

|                             |                                          |      |
|-----------------------------|------------------------------------------|------|
| 11.04.10.303.0182.1088..... | FORT ASSIS FARMAC C/APOIO PROFILA E TERA |      |
| 3.3.3.9.0.32.00.00.00.....  | MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA .....  | 7604 |

|                             |                                          |      |
|-----------------------------|------------------------------------------|------|
| 11.02.10.303.0182.1088..... | FORT ASSIS FARMAC C/APOIO PROFILA E TERA |      |
| 3.3.3.9.0.32.00.00.00.....  | MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA .....  | 7602 |



11.01.10.301.0107.1995 ..... FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA **16**  
3.3.3.9.0.30.00.00.00.....MATERIAL DE CONSUMO.....**7965** **#**

11.01.10.301.0107.1995..... FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA  
3.3.3.9.0.32.00.00.00.....MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA .....**7964**

11.01.10.302.0181.2177.....FORTAL.ASSIST.HOSPIT.DE MEDIA E ALT.COMP  
3.3.3.9.0.30.00.00.00.....MATERIAL DE CONSUMO .....**7566**

11.01.10.302.0181.2177.....FORTAL.ASSIST.HOSPIT.DE MEDIA E ALT.COMP  
3.3.3.9.0.32.00.00.00.....MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA.....**7567**

11.01.10.303.0182.1088.....FORT ASSIS FARMAC C/APOIO PROFILA E TERA  
3.3.3.9.0.30.00.00.00.....MATERIAL DE CONSUMO.....**7592**

11.01.10.303.0182.1088.....FORT ASSIS FARMAC C/APOIO PROFILA E TERA  
3.3.3.9.0.32.00.00.00.....MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA.....**7606**

11.01.10.305.0184.2179.....FORT. E MANUT. DA VIGILANCIA EM SAÚDE  
3.3.3.9.0.30.00.00.00 .....MATERIAL DE CONSUMO.....**8644**

Tramandaí, 11 de junho de 2024.

ROGER VINÍCIUS ROSA ESTEVES  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA Nº 491/2024

Roger Vinícius Rosa Esteves

Secretário Municipal de Saúde

Portaria 491/2024