



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 Injetáveis e Soros, para o uso na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), ESFs e UBSs;

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

ITEM	OBJETO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
01	ÁGUA DESTILADA - ÁGUA PARA INJETÁVEIS, AMPOLA / FLACONETE 10 ML, SOLUÇÃO ESTÉRIL, USO PARENTERAL.	40.000 AMPOLAS	R\$ 0,41	R\$16.400,00
02	ÁGUA DESTILADA - ÁGUA PARA INJETÁVEIS, AMPOLA / FLACONETE 5 ML, SOLUÇÃO ESTÉRIL, USO PARENTERAL.	20.000 AMPOLAS	R\$ 0,26	R\$5.200,00
03	AMINOFILINA - AMINOFILINA SOLUÇÃO INJETAVEL - 24MG/ML 10ML VIA: EV	2.000 AMPOLAS	R\$ 8,82	R\$17.640,00
04	AMIODARONA - AMIODARONA SOLUÇÃO INJETAVEL - 50 MG/ML 3 ML VIA: EV	5.000 AMPOLAS	R\$ 3,34	R\$16.700,00
05	ATROPINA - ATROPINA SOLUÇÃO INJETAVEL - 0,25 MG/ML 1 ML VIA: EV / IM / SC	5.000 AMPOLAS	R\$ 1,62	R\$8.100,00
06	BENZILPENICILINA BENZATINA - BENZILPENICILINA BENZATINA INJETAVEL - 600.000 UI, PÓ PARA SUSPENSÃO INJETAVEL VIA: IM	10.000 AMPOLAS	R\$ 12,85	R\$128.500,00
07	BENZILPENICILINA BENZATINA - BENZILPENICILINA BENZATINA INJETAVEL - 1.200.000 UI, PÓ PARA SUSPENSÃO INJETAVEL VIA: IM	30.000 AMPOLAS	R\$ 10,65	R\$319.500,00
08	DESPACILINA - BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000 UI, PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL, VIA: IM	3.000 AMPOLAS	R\$ 7,09	R\$21.270,00
09	BICARBONATO DE SÓDIO - BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% (84 MG/ML), AMPOLA 10 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV	5.000 AMPOLAS	R\$ 1,22	R\$6.100,00

10	BIPERIDENO - CLORIDRATO DE BIPERIDENO 5 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV/IM	6.000 AMPOLAS	R\$ 4,88	R\$29.280,00
11	CEFTRIAXONA - CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: IM	30.000 AMPOLAS	R\$ 6,71	R\$201.300,00
12	CEFTRIAXONA - CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL VIA: EV	30.000 AMPOLAS	R\$ 4,47	R\$134.100,00
13	CETOPROFENO -CETOPROFENO 100 MG, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL VIA: EV	40.000 AMPOLAS	R\$ 4,80	R\$192.000,00
14	CIMETIDINA - CIMETIDINA SOLUÇÃO INJETAVEL 150MG/ML 2ML, AMPOLA, VIA: EV/ IM	20.000 AMPOLAS	R\$ 2,14	R\$42.800,00
15	CLORIDRATO TRAMADOL - Cloridrato de Tramadol Solução injetável 50 mg/mL 2mL, Ampola, Via EV/IM/SC	40.000 AMPOLAS	R\$ 2,15	R\$86.000,00
16	CLORETO DE POTÁSSIO - SOLUÇÃO INJETÁVEL 19,1% 10ML, AMPOLA PLÁSTICA / FLACONETE, VIA EV	2.000 AMPOLAS	R\$ 0,85	R\$1.700,00
17	CLORETO DE SÓDIO -CLORETO DE SÓDIO SOLUÇÃO INJETÁVEL 20%, 10ML, AMPOLA PLÁSTICA / FLACONETE, VIA EV	2.000 AMPOLAS	R\$ 0,91	R\$1.820,00
18	CLORPROMAZINA - CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA SOLUÇÃO INJETAVEL - 5 MG/ML 5ML, AMPOLA, VIA IM	3.000 AMPOLAS	R\$ 3,10	R\$9.300,00
19	COMPLEXO B - COMPLEXO B SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA, VIA IV / IM - Cada mL da solução injetável contém: cloridrato de tiamina (vit. B1)4 mg fosfato sódico de riboflavina (vit. B2) 1 mg cloridrato de piridoxina (vit. B6) 2 mg nicotinamida (vit. B3) 20 mg dexpanthenol (pró-vit. B5) 3 mg"	30.000 AMPOLAS	R\$ 1,81	R\$54.300,00
20	DECANOATO DE HALOPERIDOL - DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: IM	15.000 AMPOLAS	R\$ 7,17	R\$107.550,00
21	DEXAMETASONA INJETÁVEL - FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 2 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	40.000 AMPOLAS	R\$ 1,92	R\$76.800,00
22	DEXAMETASONA INJETÁVEL - FOSFATO DISSÓDICO DE DEXAMETASONA 4 MG/ML, AMPOLA 2,5 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	40.000 AMPOLAS	R\$ 2,32	R\$92.800,00





23	DIAZEPAN - DIAZEPAM 5 MG/ML, AMPOLA 2 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	20.000 AMPOLAS	R\$ 1,63	
24	DICLOFENACO SÓDICO - DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML, AMPOLA 3 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: IM	50.000 AMPOLAS	R\$ 1,51	R\$75.500,00
25	DIMENIDRINATO + VITAMINA B 6 - DIMENIDRINATO 50 MG/ML ASSOCIADO À PIRIDOXINA (VITAMINA B6) 50 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV/ IM	30.000 AMPOLAS	R\$ 9,41	R\$282.300,00
26	DIPIRONA INJETÁVEL - DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML, AMPOLA 2 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	100.000 AMPOLAS	R\$ 2,08	R\$208.000,00
27	DOPAMINA - CLORIDRATO DE DOPAMINA 5 MG/ML, AMPOLA 10 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV	4.000 AMPOLAS	R\$ 4,83	R\$19.320,00
28	EPINEFRINA - EPINEFRINA (ADRENALINA) 1 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM / SC	30.000 AMPOLAS	R\$ 2,20	R\$66.000,00
29	ESCOPOLAMINA - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA ASSOCIADO À DIPIRONA SÓDICA 20 MG/ML + 500 MG/ML, AMPOLA 5 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	60.000 AMPOLAS	R\$ 2,51	R\$150.600,00
30	ESCOPOLAMINA - BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	40.000 AMPOLAS	R\$ 2,12	R\$84.800,00
31	ETILEFRINA - CLORIDRATO DE ETILEFRINA 10 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA EV, IM, SC	2.000 AMPOLAS	R\$ 2,20	R\$4.400,00
32	FENITOÍNA - FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML, AMPOLA 5 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV	16.000 AMPOLAS	R\$ 3,35	R\$53.600,00
33	FENOBARBITAL - FENOBARBITAL SÓDICO, SOLUÇÃO INJETÁVEL, AMPOLA 1 ML, VIA: EV / IM	10.000 AMPOLAS	R\$ 3,67	R\$36.700,00
34	FITOMENADIONA - FITOMENADIONA 10 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV/IM/SC	20.000 AMPOLAS	R\$ 3,48	R\$69.600,00
35	FLUMAZEMIL - FLUMAZENIL 0,1 MG/ML 5 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL. VIA: EV	4.000 AMPOLAS	R\$ 5,33	R\$21.320,00
36	GENTAMICINA - SULFATO DE GENTAMICINA 40 MG/ML 2ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL - VIA: EV/IM	12.000 AMPOLAS	R\$ 2,32	R\$27.840,00
37	FENTANILA - CITRATO DE FENTANILA 0,05 MG/ML, AMPOLA 10 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA:	10.000 AMPOLAS	R\$ 3,64	R\$36.400,00



	EV/IM			
38	GLICOSE - GLICOSE 25% (250 MG/ML), FLACONETE 10 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV	17.000 AMPOLAS	R\$ 1,11	R\$18.870,00
39	GLICOSE - GLICOSE 50% (500 MG/ML), AMPOLA 10 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV	30.000 AMPOLAS	R\$ 1,17	R\$35.100,00
40	HALOPERIDOL - HALOPERIDOL 5 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	18.000 AMPOLAS	R\$ 2,87	R\$51.600,00
41	HEPARINA - HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/0,25 ML, AMPOLA 0,25 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: SC - indicado para uso adulto e pediátrico.	3.000 AMPOLAS	R\$ 7,93	R\$23.790,00
42	HIDROCORTISONA -SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	60.000 AMPOLAS	R\$ 5,11	R\$306.600,00
43	HIDROCORTISONA - SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	50.000 AMPOLAS	R\$ 6,65	R\$332.500,00
44	LIDOCAÍNA - CLORIDRATO DE LIDOCAÍNA 2% (20 MG/ML), SEM VASOCONSTRITOR, FRASCO-AMPOLA 20 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL.	10.000 AMPOLA	R\$ 6,91	R\$69.100,00
45	METOCLOPRAMIDA - CLORIDRATO DE METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML, AMPOLA 2 ML (EQUIVALENTE A 10 MG), SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	50.000 AMPOLAS	R\$ 1,10	R\$55.000,00
46	MIDAZOLAN - MIDAZOLAM 5 MG/ML, AMPOLA 3 ML (EQUIVALENTE A 15 MG), SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	10.000 AMPOLAS	R\$ 4,69	R\$46.900,00
47	MORFINA - SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML, AMPOLA 1 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA: EV / IM	30.000 AMPOLAS	R\$ 3,22	R\$96.600,00
48	OMEPRAZOL - OMEPRAZOL 40 MG, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL, ACOMPANHADO DE DILUENTE, VIA: EV	60.000 AMPOLAS	R\$ 8,41	R\$504.600,00
49	PETIDINA - CLORIDRATO DE PETIDINA 50 MG/ML, AMPOLA 2 ML, SOLUÇÃO INJETÁVEL, VIA EV, IM, SC	2.000 AMPOLAS	R\$ 3,99	R\$7.980,00
50	AMPICILINA - AMPICILINA 1G, FRASCO AMPOLA, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL, VIA: EV / IM	10.000 AMPOLA	R\$73,13	R\$731.300,00
51	CEFALOTINA – CEFALOTINA 1G, FRASCO AMPOLA, PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL, VIA: EV / IM CAIXA COM 50.	200 CAIXA	R\$275,00	R\$55.000,00
52	METILERGOMETRINA –	40 CAIXA	R\$93,04	R\$3.721,60



	METILERGOMETRINA 0,2 MG/ML AMPOLA ML, SOLUÇÃO INJETAVEL, VIA SC, EV, IM CAIXA COM 50.			
53	CLORIDRATO DE TIAMINA - CLORIDRATO DE TIAMINA 100MG/ML, SOLUÇÃO INJETAVEL AMPOLA 1ML, VIA EV / IM	2.000 AMPOLA	R\$271,67	R\$543.340,00

2. JUSTIFICATIVA PARA A CONTRATAÇÃO:

2.1. A aquisição é imprescindível por se tratar de medicamentos e soros 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. 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 mobilização 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. 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;

4.2. 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;

4.3. 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;

4.4. Os produtos ofertados deverão possuir registro ou notificação junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em conformidade com a legislação sanitária vigente.

a) Deverá ser apresentado o respectivo número de registro ou notificação válido junto à ANVISA.

b) Para os produtos dispensados de registro ou notificação, a licitante deverá apresentar comprovação da dispensa, por meio de um dos seguintes documentos:

- Declaração do fabricante, sob responsabilidade técnica, informando o enquadramento do produto como isento de registro ou notificação; ou
- Indicação da norma da ANVISA que comprove a dispensa; ou
- Outro documento idôneo que comprove o enquadramento sanitário do produto.

4.5. 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.

4.6. 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 conforme Nota de Empenho;

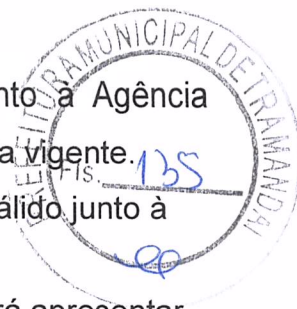
5.2. O prazo de entrega dos itens é de 15 (quinze) dias, contados a partir do envio da nota de empenho.

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO:

6.1. Gerenciadora da Ata: Cristiane Fatima Sobirai Brito;

6.2. Fiscal da Ata: Lucélia Hernandez Lima

6.3. O prazo de vigência da Ata de Registro de Preços será de 12 (doze) meses, contados a partir de sua assinatura, podendo ser renovada por igual período, desde que



comprovada a vantajosidade para o Município. Os quantitativos registrados também poderão ser renovados, observados os limites legais e o interesse da Administração.



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:

ESTADO:

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

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

UNIÃO:

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**



MUNICÍPIO:

11.01.10.301.0107.1995 FORT. MANUT. E QUALIF. DA REDE AT.BASICA
 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**

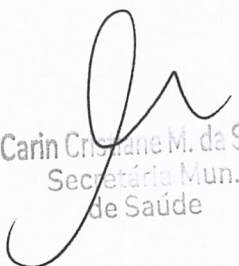
11.01.10.302.0181.2177.....FORTAL.ASSIST.HOSPIT.DE MEDIA E ALT.COMP
 3.3.3.9.0.30.00.00.00.....MATERIAL DE CONSUMO**7566**

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**

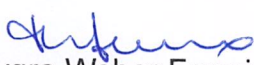
11.01.10.303.0182.1088.....FORT ASSIS FARMAC C/APOIO PROFILA E TERA
 3.3.3.9.0.32.00.00.00.....MATERIAL DE DISTRIBUICAO GRATUITA.....**7606**

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


 Carin Cristiane M. da Silva
 Secretária Mun.
 de Saúde

Carin Cristiane Meyer da Silva
 Secretária Municipal de Saúde

Tramandaí, 02 de junho de 2026.


 Taygra Weber Ferreira
 Oficial Administrativo