TERMO DE REFERÊNCIA

ANEXO I

Aquisição eventual de medicamentos constantes na tabela CMED de A à Z para distribuição a população.

Estação, 30 de outubro de 2026.

TERMO DE REFERÊNCIA

Solicitação Nº 353/2026
Secretaria Solicitante: Secretaria Municipal de Saúde
Responsável pela elaboração: Jéssica Reindl Cargo: Oficial Administrativo Auxiliar.

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO:

Aquisição eventual de medicamentos constantes na tabela CMED de A à Z para distribuição a população, com previsão de fornecedor único, sem obrigatoriedade de compra imediata do quantitativo total.

2. JUSTIFICATIVA:

O serviço objeto desse termo de referência visa atender a presente compra para atender a demanda de distribuição de medicamentos não pertencentes a tabela SUS RENAME, para distribuição a população, sendo dever do município contribuir para manutenção da saúde dos cidadãos, inclusive prestando assistência farmacêutica aos necessitados.

3. FORMA E CRITÉRIO DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

A forma de seleção deverá ser definida pela Administração conforme a legislação e a regulamentação municipal aplicáveis, sendo o critério de julgamento de maior desconto linear sobre a Tabela CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos) com previsão de fornecedor único, após a pesquisa de preços e a análise do processo.
O processo poderá ser avaliado conforme a Lei nº 14.133/2021, o limite vigente, a regulamentação municipal e as demais condições legais, inclusive as relativas à pesquisa de preços e à obtenção de proposta mais vantajosa através do SRP.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO:

Qualificação Técnica: a) Certidão de Regularidade junto ao Conselho Federal de Farmácia apontando o(s) Responsável (eis) Técnico(s) da Farmácia ou similar;
Alvará Sanitário expedido pelo órgão responsável do domicílio da licitante;
Certidão negativa de falência, concordata ou recuperação judicial, no caso de sociedade empresária, expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica;
Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa.
Certidão Negativa de Débitos Fazenda Municipal (Certidão Negativa de Débito de Tributos e Contribuições Municipais expedida pela Secretaria da Receita Municipal quanto à divida ativa Municipal);
Prova de regularidade com a Fazenda Estadual;
Prova de regularidade com a Fazenda Federal (Certidão Negativa de Débito de Tributos e Contribuições Federais expedida pela Secretaria da Receita Federal e Certidão Negativa de Débitos quanto à Dívida Ativa da União, expedida pela Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);
Certidão de Regularidade junto ao FGTS;
Certidão Negativa de Inidoneidade do TCU ;
Comprovação Portal da Transparência (CEIS) – Governo Federal;

5. FORMA DE EXECUÇÃO:

As autorizações emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, deverão ficar retidas junto à empresa fornecedora, e após apresentadas como comprovantes do devido fornecimento à Secretaria Municipal de Saúde, para posterior pagamento.
Sempre que houver disponível o medicamento genérico ou de referência, este deverá ser fornecido, a menos que haja ressalva em contrário do prescrito.
A empresa contratada deverá estar estabelecida no Perímetro Urbano do município de Estação.

6. GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão realizadas conforme dispositivos legais que regulamentam a fiscalização e gestão do contrato conforme estabelece a Lei 14.133/2021, sendo a fiscalização/recebimento do serviço/produto realizado por Alessandro Juliano Branchi e a gestão do contrato realizada por Alessandro Juliano Branchi.

7. FORMA DE PAGAMENTO:

Os pagamentos serão efetuados até o 30 dias do mês subsequente ao fornecimento dos medicamentos, mediante apresentação das notas fiscais, conforme disponibilidade financeira do Município.

7. ESTIMATIVA DE VALOR:

A estimativa de valor total da contratação do serviço é de R$ 200.000,00 (Duzentos mil reais), dividido durante o período de 12 (doze) meses.

8. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E RECURSO:

As despesas decorrentes da presente licitação correrão por conta das seguintes Dotações Orçamentárias:
07 – Secretaria de Saúde
07.01.10.301.0019.2046 – Manutenção da Assistência Farmacêutica
07.01.10.301.0019.2046.3.3.90.32.03 (8942) – Material destinado a assistência social
Recurso: 1500 Livre

Responsável pela elaboração

Fiscal/ Gestor do Contrato

Estação, 20 de outubro de 2026.