



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

TERMO DE REFERÊNCIA

1. DEPARTAMENTO REQUISITANTE: SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

2. DEFINIÇÃO DO OBJETO: *Lei 14.133, art. 6º, XXIII, alínea a: definição do objeto, incluídos sua natureza, os quantitativos, o prazo do contrato e, se for o caso, a possibilidade de sua prorrogação;*

OBJETO: Aquisição MEDICAMENTOS EM SUBSTITUIÇÃO AOS PROCESSOS LICITATÓRIOS ENCERRADOS, ITENS SOLICITADOS CANCELAMENTO, SEM ATA DE REGISTRO DE PREÇOS OU COM SALDO EM ATA ENCERRADO para manutenção dos atendimentos em saúde à população desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento, Ambulatório de Especialidades, SAMU, Transporte Sanitário, Fisioterapia e Farmácias Municipais.

2.1. NATUREZA: Medicamentos para o desenvolvimento dos atendimentos em saúde prestados à população nas Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento, Ambulatório de Especialidades, SAMU, Transporte Sanitário, Fisioterapia e Farmácias Municipais. Suprindo as necessidades de estoque adequado de medicamentos para garantir um atendimento de qualidade em nível ambulatorial, urgência e emergência. Conforme condições, quantidades, exigências e estimativas estabelecidas no instrumento convocatório.

2.2. DESCRITIVO E QUANTITATIVO:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE	QUANTIDADE REGISTRADA
1	ÁCIDO TIÓCTICO 600MG COMPRIMIDO REVESTIDO.	COMPRIMIDO	1.800
2	Ácido Valpróico 250mg/5ml xarope frasco de 100ml.	FRASCO	1.400
3	Aminofilina 240mg/10ml injetável.	AMPOLA	2.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

4	Amoxicilina + Clavulato de Potássio 1g + 200mg Pó liofilizado Injetável.	UNIDADE	2.000
5	Ampola A : Cloridrato de Tiamina (Vitamina B1) 100mg + Cloridrato de Piridoxina (Vitamina B6) 100mg + Cianocobalamina (Vitamina B12) 5000mcg solução injetável em ampola de 2ml + Ampola B: Dexametasona 4mg solução injetável em ampola de 1 ml.	CAIXA C/ AMPOLA A + AMPOLA B	2.400
6	Benzilpenicilina procaína + Benzilpenicilina potássica suspensão injetável 300.000UI + 100.000UI.	FRASCO- AMPOLA	1.000
7	Brometo de Rocurônio 10mg/ml frasco-ampola de 5ml.	FRASCO	300
8	Brometo de Tiotrópio Monoidratado Solução para inalação oral 2,5mcg por dose liberada em frasco de 4 ml com 60 doses, será acompanhado de inalador.	FRASCO	24
9	Ceftriaxona 1g frasco-ampola com pó para solução de uso intramuscular e intravenoso.	AMPOLA	2.600
10	CELECOXIBE 200MG CÁPSULA DURA.	CÁPSULA	1.200
11	Citrato Malato de Cálcio 250mg + Vitamina D ³ 3mcg comprimido.	COMPRIMIDO	1.200
12	Clonazepam 2mg comprimido.	COMPRIMIDO	120.000
13	Cloreto de Suxametônio de 100mg injetável pó para solução injetável.	FRASCO- AMPOLA	600
14	Cloreto de Suxametônio de 500mg injetável pó para solução injetável.	FRASCO- AMPOLA	600
15	CLORIDRATO DE METFORMINA XR 850MG comprimido de liberação prolongada.	COMPRIMIDO	12.000
16	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG COMPRIMIDO.	COMPRIMIDO	15.000
17	Cloridrato de Tiamina 100mg/ml injetável.	AMPOLA	2.400



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

18	Cloridrato de Tramadol 50mg/ml solução injetável ampola de 2ml.	AMPOLA	5.000
19	Creme para pernas e pés com cumarina frasco com 240ml.	FRASCO	24
20	Digoxina 0,25mg comprimido.	COMPRIMIDO	10.000
21	Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + D-Fructose injetável - Solução injetável de 3 mg/ml (dimenidrinato) + 5 mg/ml (cloridrato de piridoxina) + 100 mg/ml (glicose) + 100 mg/ml (frutose). Em ampola de 10 ml para uso endovenoso.	AMPOLA	4.000
22	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200MCG/DOSE – SOLUÇÃO DE USO INALATÓRIO ORAL FRASCO COM 200 DOSES.	FRASCO	360
23	Dipropionato de Betametasona + Fosfato Dissódico de Betametasona Suspensão injetável.	AMPOLA	4.800
24	Embonato de Triptorelina Pó liofilizado para suspensão injetável de liberação prolongada de 11,25 mg em embalagem com um frasco-ampola contendo microgrânulos liofilizados e com um diluente com 2 ml.	CAIXA	12
25	Etinilestradiol 0,03mg + Levonorgestrel 0,15mg cartela com 21 comprimidos.	CARTELA	2.000
26	Fluconazol 100mg cápsula dura.	CÁPSULA	1.200
27	Fosfato de Sitagliptina + Cloridrato de Metformina 50/1000mg XR comprimido revestido de liberação prolongada.	COMPRIMIDO	2.400
28	FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO - PROPIONATO DE FLUTICASONA - 12mcg + 250mcg gelatinosa dura com pó de uso inalatório frasco com 60 cápsulas.	FRASCO	120
29	Furoato de Fluticasona + Trifentato de Vilanterol 200mcg +25mcg em pó para inalação frasco com 30 doses.	FRASCO	50
30	GLYCINE MAX (L) MERR. 150mg cápsula.	CÁPSULA	2.400
31	IBANDRONATO DE SÓDIO 150MG COMPRIMIDO.	COMPRIMIDO	360



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

32	Imunoglobulina Humana Anti-D 300 microgramas (1.500UI) ampola de 2ml.	AMPOLA	36
33	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML - caixa com 1 carpule com 3mL de solução de uso subcutâneo + 1 sistema de aplicação.	SISTEMA DE APLICAÇÃO EM CANETA DESCARTÁVEL	120
34	Insulina Humana NPH 100 UI/ML frasco-ampola de 10ml de suspensão de uso subcutâneo.	FRASCO	3.500
35	Insulina Humana Regular 100 UI/ML frasco-ampola de 10ml de solução de uso subcutâneo e intravenoso.	FRASCO	1.000
36	Ipratrópio (Brometo) 20mcg/dose frasco aerosol de 10ml inalatório.	FRASCO	400
37	Itraconazol 100mg cápsula.	CÁPSULA	2.400
38	Liraglutida 6 mg/ml em sistema de aplicação preenchido com 3 ml cada. O sistema de aplicação pode dispensar doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg ou 3,0 mg. CLASSE TERAPÊUTICA ANVISA - OUTROS HORMONIOS E MODULADORES DO METABOLISMO E DA DIGESTAO.	SISTEMA DE APLICAÇÃO EM CANETA DESCARTÁVEL	60
39	Liraglutida 6,0 mg/ml em sistema de aplicação (multidose e descartável) preenchido com 3 ml cada. O sistema de aplicação pode dispensar: 30 doses de 0,6 mg ou, 15 doses de 1,2 mg ou, 10 doses de 1,8 mg. CLASSE TERAPÊUTICA ANVISA - ANTIDIABETICOS.	SISTEMA DE APLICAÇÃO EM CANETA DESCARTÁVEL	60
40	Metronidazol 100mg/g gel de uso vaginal tubo com 50 gramas com 10 aplicadores vaginais.	TUBO	600
41	Nitrofurantoína 100mg cápsulas gelatinosas duras.	CÁPSULA	36.000
42	Noretisterona 0,35mg cartela com 35 comprimidos.	CARTELA	60
43	Ocitocina 5UI/ml injetável ampola de 1ml.	AMPOLA	600
44	Oxacilina Sódica 500mg em frasco ampola com pó para Solução Injetável.	UNIDADE	1.200
45	POLIVITAMÍNICO COM MINERAIS – CONTENDO: betacaroteno 10.000 UI, ácido ascórbico 600 mg, acetato de racealfatocoferol 200 UI, óxido cúprico 1,0 mg, selênio 100 mcg e óxido de zinco 30 mg	COMPRIMIDO	6.000



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

	COMPRIMIDO REVESTIDO.		
46	Promestrieno 10mg/g tubo de 30 gramas com 20 aplicadores vaginais.	TUBO	24
47	Tacrolimo Monoidrato 1mg/g pomada tubo de 30 gramas.	tubo	36
48	VALPROATO DE SÓDIO - DEPAKENE® xarope de 50 mg/mL: embalagem com 1 frasco de 100 mL e um copo medida. PROCESSO M.T.S.S.	FRASCO	200
49	Verapamil 80 mg comprimido revestido.	Comprimido	12.000
50	Vitaminas do Complexo B injetável ampola de 2ml.	Ampola	3.600

2.3. ESPECIFICAÇÕES:

Este Termo de Referência é pertinente à realização de Ata de Registro de Preços de Empresas Especializadas para o fornecimento de Medicamentos para o desenvolvimento dos atendimentos realizados na Rede Municipal de Saúde.

2.4. DO PRAZO DE CONTRATO:

A vigência do presente instrumento será 12 (doze) meses, com início na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado até o limite nos termos da legislação vigente.

O preço proposto será fixo e reajustável pelo IPCA (IBGE), pelo período acumulado de 12 (doze) meses durante a vigência contratual.

3. DA FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO: Lei 14.133, art 1. 6º, XXIII, alínea b:

A abertura do atual processo licitatório tem por finalidade atender às necessidades da Secretaria de Saúde através de suas Unidades Básicas de Saúde, Pronto Atendimento, Ambulatório de Especialidades, Transporte Sanitário, Fisioterapia e Farmácias Municipais que serão dispensados nos mais variados atendimentos e morbidades. Os medicamentos serão utilizados na rede de atenção



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

básica e média complexidade da Secretaria de Saúde. Os medicamentos cuja a demanda de consumo e custos no princípio da economicidade não estavam incluídos em processos licitatórios anteriores, tendo em face da nova dinâmica de aquisições sendo imperativo a manutenção regular do funcionamento da Unidade Mista de Saúde, bem como de toda a Secretaria de Saúde, os medicamentos que já tiveram em face do aumento do consumo seus saldos em suas respectivas Atas de Registro de Preços já encerrados. Os medicamentos que lograram êxito nos processos licitatórios anteriores, em virtude de apresentarem-se desertos nos certames ou sofrerem desclassificação por parte do pregoeiro. Os medicamentos em virtude de solicitação de desistência por parte dos fornecedores.

4. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO: *Lei 14.133, art. 6º, XXIII, alínea c: descrição da solução **como** um todo, considerado todo o ciclo de vida do objeto;*

A aquisição visa evitar prejuízos à população em face da ausência de fornecedores registrados em ata para o regular fornecimento dos itens. A opção pela Ata de Registro de Preços via Pregão Eletrônico, permite ofertar a transparência do processo, junto a ampla participação dos fornecedores habilitados e interessados, oportunidade de aquisição dos medicamentos com qualidade ao menor custo, e considerando o perfil de sazonalidade de consumo dos itens e seus prazos de validade, realizar aquisições em quantitativo adequado a fim de minimizar perdas, consequentemente otimizando a utilização do erário.

5. DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO: *Lei Federal nº 14.133, art. 6º, XXIII, alínea d: requisitos da contratação;*

Os requisitos básicos para a contratação são:

- a) Os medicamentos entregues deverão ser acompanhados de Nota Fiscal, que deverá conter, além dos itens obrigatórios pela legislação vigente, o número da Ordem de Fornecimento e da Nota de Empenho correspondentes, além de informações como: marca, nome do fabricante, número do lote, data de validade e quantidade correspondente de cada lote.
- b) **Somente serão aceitos medicamentos que, por ocasião da data de entrega, apresentarem no mínimo 18 meses ou $\frac{3}{4}$ de seu período de validade.**
- c) Os medicamentos deverão ser entregues na embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade, sem inadequação de conteúdo, identificado, nas condições de temperatura exigida no rótulo e com o número do registro emitido pela ANVISA quando couber. O transporte deverá obedecer a critérios adequados, de modo a não afetar a qualidade e integridade dos mesmos.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

- d) Todos os medicamentos, nacionais ou importados devem ter nos rótulos e/ou bulas, todas as informações em língua portuguesa, de acordo com a legislação sanitária.
- e) Os medicamentos deverão ser entregues por item e com data de validade. Todos os itens deverão ser acompanhados de laudo analítico laboratorial, expedido pela empresa produtora/titular do registro da ANVISA e /ou laboratório integrante da Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos de Saúde (Reblas).
- f) Os medicamentos a serem fornecidos pela empresa vencedora deverá apresentar em sua embalagem secundária e/ou primária a expressão “Proibida à venda no comércio”.
- g) Na entrega, os medicamentos serão conferidos item por item, de acordo com a nota fiscal e autorização de fornecimento e **NÃO POR VOLUME**; assim a empresa responsável pela entrega deverá aguardar a conferência. Os medicamentos deverão ficar sujeitos à substituição desde que comprovada a preexistência de defeito, condições de transporte que comprometam a integridade dos produtos. Em caso de não aceitação dos medicamentos, o fornecedor deverá proceder à sua substituição no prazo máximo de 5(cinco) dias corridos, contados do recebimento da notificação respectiva, expedida pelo servidor responsável pelo recebimento.
- h) DA ENTREGA: As Empresas vencedoras farão entregas, em até 10 (dez) dias corridos, contados da data da ordem de fornecimento.
- i) A vencedora deverá entregar os medicamentos na Farmácia/Almoxarifado, situado à Rua Barbara Cardoso, nº 42, Centro, na cidade de Bom Jesus dos Perdões, São Paulo, no horário das 08h00 às 16h00.
- j) Verificar se o(s) medicamento(s) corresponde(m) ao descrito no Pedido de Fornecimento da EMPRESA VENCEDORA.
- k) Caso o(s) medicamento(s) não corresponda(m) às especificações constantes do Pedido de Fornecimento ou que estejam danificados pelo manuseio e estocagem, os mesmos serão devolvidos e substituídos pela EMPRESA VENCEDORA no prazo máximo de 05 dias corridos, contados do recebimento da notificação, sob pena de aplicação das medidas coercitivas previstas. A inspeção e fiscalização pela PREFEITURA não isentam, tão pouco diminui a responsabilidade da VENCEDORA quanto à garantia dos medicamentos.
- l) Ocorrendo a falta de qualquer medicamento, a VENCEDORA deverá comunicar imediatamente por escrito à PREFEITURA através do Sistema 1Doc ou similar disponibilizado pela PREFEITURA, para que sejam tomadas as devidas providências para não paralisação do fornecimento.
- m) Os medicamentos, somente serão considerados aceitos após a conferência pelo farmacêutico responsável.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

n) Qualificação Técnica e Habilitação

Serão exigidos no ato da habilitação a seguinte documentação, se aplicado ao item:

1. Autorização de Funcionamento de Empresa - AFE, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, da sede do licitante. Estando a AFE vencida, deverá ser apresentada cópia autenticada e legível da petição de renovação de AFE, acompanhada de cópia da AFE vencida, desde que a petição de renovação tenha sido protocolada no período compreendido entre 60 (sessenta) e 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data de vencimento, que corresponde a 1 (um) ano após a data de publicação da concessão inicial no DOU, nos termos e condições previstas no artigo 20 da RDC nº 16, de 01 de abril de 2014.
2. A não apresentação da AFE ou da petição de renovação implicará na inabilitação do licitante cotado, com exceção das Licitantes que se enquadrarem nos termos e condições previstas no artigo 5 da RDC nº 16, de 01 de abril de 2014.
3. Alvará Sanitário da Licitante, emitido por órgão da Vigilância Municipal/Estadual da sede da licitante. Caso o Alvará Sanitário esteja vencido, será aceito protocolo de solicitação de renovação, desde que tenha sido requerido no prazo mínimo que anteceder o vencimento constante na legislação sanitária Municipal/Estadual ou Distrital da sede.
4. Certificado de responsabilidade técnica expedida pelo Conselho Regional de Farmácia do domicílio do proponente, sendo aplicada para fabricantes, importadores e distribuidores dos medicamentos.
5. Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado. Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas: Mínimo de 01 (um) comprovante de aptidão.
6. Compatível em características com o objeto constante deste Termo de Referência. Em papel timbrado da empresa emitente ou com o carimbo da mesma, indicando endereço e telefone da emitente, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que atestem aptidão para o desempenho da atividade.
7. Documentos que comprovem a Registro dos Medicamentos, Notificação Isenção de Registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/Ministério da Saúde. Serão aceitos Registros publicados no Diário Oficial da União (cópia autenticada), e também obtidos pelo endereço eletrônico www.anvisa.gov.br.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

8. Estando o registro vencido, a licitante deverá apresentar cópia autenticada e legível do protocolo da solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do registro vencido, desde que a revalidação do registro tenha sido requerida no primeiro semestre do último quinquênio de sua validade, nos termos e condições previstas no § 6º do artigo 12 da Lei nº. 6.360/76, de 23 de setembro de 1976. A não apresentação do registro ou do protocolo do pedido de revalidação implicará na desclassificação do item cotado.
9. A licitante deverá indicar nos registros da ANVISA enviados, o item do Anexo I deste Edital a que ele se refere, caso seja cópia do Diário Oficial da União - D.O.U., além da identificação do item, a licitante deverá marcar o local onde está a informação do registro.
10. Ficará a cargo de o proponente provar que o medicamento objeto da licitação não está sujeito ao regime da Vigilância Sanitária.
11. O licitante deverá apresentar uma declaração de que o medicamento fornecido será recolhido e substituído, sem ônus para a Secretaria de Saúde, caso seja interditado pelas autoridades competentes e/ou não esteja de acordo com os padrões de qualidade exigidos.
12. Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 34 da Lei nº 11.488, de 2007, e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006.
13. Proposta com os valores finais negociados, devidamente assinada, contendo especificação do produto ofertado, quantidade, marca e valor, contendo o número do Registro com 13 (treze) dígitos (ou dispensa de registro, se for o caso) do produto junto ao Ministério da Saúde ANVISA. Os quatro últimos dígitos do registro devem corresponder a apresentação do medicamento informada na proposta.
14. Registro do Produto ou da Notificação Simplificada ou do Certificado de Dispensa de Registro do Produto emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, devendo ser apresentado de forma legível e constar a validade (dia/mês/ano), por meio de cópia autenticada do registro do medicamento na ANVISA, publicado no Diário Oficial da União – D.O.U., grifando o número relativo a cada produto cotado, ou cópia emitida eletronicamente pelo sítio da ANVISA, sendo que o



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

número de registro deverá conter obrigatoriamente 13 (treze) dígitos; O número do registro do produto deverá estar contido na proposta.

- 15.** No caso de o Registro do Produto se encontrar no último semestre de sua validade, poderá ser solicitado o protocolo de renovação do registro do medicamento material ou correlato perante a ANVISA, de acordo com a Lei 6.360/1976.
- 16.** Os Registros, Declarações de Notificação Simplificada e Certificados de Dispensa de Registro deverão ser identificados com o número do item a que se referem, em ordem crescente, a fim de facilitar o julgamento.

6. PRAZO DE VIGÊNCIA DO ATA DE REGISTRO DE PREÇOS:

O prazo de vigência das Atas de Registro de Preços é de 12 (doze) meses.

A vigência do presente instrumento será 12 (doze) meses, com início na data de sua assinatura, podendo ser prorrogado até o limite nos termos da legislação vigente.

O preço proposto será fixo e reajustável pelo IPCA (IBGE), pelo período acumulado de 12 (doze) meses durante a vigência contratual.

7. EXECUÇÃO DO OBJETO: *Lei Federal nº 14.133, art. 6º, XXIII,*

Registro de Preços de medicamentos em Ata, proporcionando desta forma, maior transparência, vantajosidade e economicidade na aquisição. Visto que o Sistema de Registro de Preços é um procedimento licitatório que serve para registrar os preços de fornecedores para compras futuras do poder público. Trata-se de uma maneira de seguir o princípio da economicidade, já que o uso deste sistema ajuda a administração a economizar recurso material, humano e financeiro na hora das compras públicas. Trata-se de itens usuais de mercado, sendo de ampla oferta que demanda empresa especializada e registrada para o fornecimento dos medicamentos. Para o desenvolvimento das atividades desempenhas pela Secretaria de Saúde, considerando que os itens são essenciais para a promoção e recuperação da saúde.

7.1. EXECUÇÃO:

Será o fornecimento de medicamentos dentro do prazo estipulado em edital, para a manutenção dos estoques da Secretaria de Saúde para o desenvolvimento de sua atividade fim.

7.2. DO LOCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS/ENTREGA:

O local para a entrega Rua Bárbara Cardoso, Nº 42 – Centro – Bom Jesus dos Perdões – SP – NO PRÉDIO DO ALMOXARIFADO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE SEGUNDA À SEXTA-FEIRA DAS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

08:00 ÀS 16:00H. O prazo de entrega dos itens será fixado em 10 dias corridos após a emissão do empenho ou ordem de fornecimento. A entrega dos itens deverá ser efetuada apenas no Almoxarifado da Secretaria da Saúde da Prefeitura Municipal de Bom Jesus dos Perdões, localizado à Rua Barbara Cardoso nº 42 – Centro – Bom Jesus dos Perdoes – SP, das 8:00 às 16:00 de Segunda à Sexta-Feira, salvo solicitação autorizada pela equipe de gestão do contrato. A data prevista para entrega, estimada inicialmente, deve ser confirmada pela Contratada diretamente no Almoxarifado da Secretaria de Saúde, com no mínimo 2 (dois) dias úteis de antecedência, sendo qualquer alteração na data prevista deve ser comunicada previamente ao almoxarifado pela Contratada, respeitando o prazo máximo de entrega no Termo de Referência, **toda a comunicação entre o Almoxarifado da Secretaria de Saúde e a Contratada dar-se-á de modo formal através do Sistema 1Doc ou similar disponibilizado pela Prefeitura afim de apresentar repercussões formais ao andamento do processo de execução do contrato.**

7.3. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

- a. A contratante deverá encaminhar com o pedido (Ordem de Serviço ou Pedido de Compra) para a empresa, a respectiva nota de empenho a fim de assegurar que existe recursos financeiros para a realização da despesa.
- b. A contratante deverá informar a data, local e horário para a contratada.
- c. A CONTRATANTE deverá fornecer informações e esclarecimentos solicitados pela a CONTRATADA para fiel execução do contrato.
- d. A CONTRATANTE deverá notificar à CONTRATADA, por escrito, a ocorrência de eventuais falhas ou imperfeições na prestação do fornecimento, fixando prazo para sua correção.
- e. Notificar, formal e tempestivamente, a CONTRATADA sobre irregularidades observadas no cumprimento do presente contrato;
- f. Notificar a CONTRATADA, por escrito e com antecedência, sobre multas, penalidades e quaisquer débitos de sua responsabilidade;
- g. Fiscalizar a execução da presente contratação por um representante da CONTRATANTE ao qual competirá dirimir as dúvidas que surgirem no curso do fornecimento e de tudo dará ciência à Administração conforme legislação; A referida fiscalização não reduz, exclui a responsabilidade da CONTRATADA pelos danos causados diretamente ao CONTRATANTE decorrente de sua culpa ou dolo pela execução da administração.

7.4. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

- o)** A CONTRATADA deverá nomear preposto, durante representá-lo na execução do contrato.
- p)** A CONTRATADA deverá manter o preposto aceito pela Administração Pública do Município de Bom Jesus dos Perdões.
- q)** A CONTRATADA deverá manter a vigência do contrato, as condições de habilitação exigidas na licitação, devendo comunicar à CONTRATANTE a superveniência de fato impeditivo da manutenção dessas condições.
- r)** A CONTRATADA deverá reparar, corrigir, remover, reconstruir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções.
- s)** A CONTRATADA deverá responder pelos danos causados diretamente à CONTRATANTE ou seus bens, ou ainda a terceiros, decorrente de sua culpa ou dolo na execução do contrato.
- t)** A CONTRATADA deverá relatar à CONTRATANTE toda e qualquer irregularidade observada em virtude do fornecimento e prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados.
- u)** A CONTRATADA se responsabilizará por quaisquer ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força de lei, ligadas ao cumprimento do contrato.

8. GESTÃO DE CONTRATO: *Lei Federal nº 14.133, art. 6º, XXIII, alínea f: modelo de gestão do contrato, que descreve como a execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pelo órgão ou entidade;*

- 8.1.** O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderão pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.
- 8.2.** As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.
- 8.3.** O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.
- 8.4.** Após a assinatura do contrato ou instrumento equivalente, o órgão ou entidade poderá convocar o representante da empresa contratada para reunião inicial para apresentação do plano de fiscalização, que conterá informações acerca das obrigações contratuais, dos mecanismos de fiscalização, das estratégias para execução do objeto, do plano complementar de execução da contratada, quando houver, do método de aferição dos resultados e das sanções aplicáveis, dentre outros.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

- 8.5.** A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos (Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput), legalmente designados e pelo Decreto Municipal nº 11.662.
- 8.6.** O (s) fiscal (is) do contrato acompanhará (ão) a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração.

8.7. Fiscalização do Contrato

A execução do contrato será acompanhada e fiscalizada por fiscais do contrato, ou pelos respectivos substitutos, legalmente designados pela Prefeitura Municipal de Bom Jesus dos Perdões - SP, conforme o Art. 117, caput, da Lei nº 14.133/2021 e o Decreto Municipal nº 30/2023.

Os fiscais terão as seguintes atribuições, entre outras:

- a) Acompanhamento Contínuo: Acompanhar a execução do contrato para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas, assegurando os melhores resultados para a Administração.
- b) Registro de Ocorrências: Registrar todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, tais como atrasos, falhas na prestação dos serviços, não conformidades, e quaisquer outras situações que possam impactar o cumprimento do objeto.
- c) Aplicação de Sanções: Propor a aplicação de sanções à contratada em caso de descumprimento contratual, conforme previsto no contrato e na legislação vigente.
- f) Interface com a Contratada: Atuar como ponto focal para a comunicação entre a Contratante e a Contratada, dirimindo dúvidas e buscando soluções para eventuais problemas que surjam durante a execução.

8.8. FISCAL RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO DO OBJETO

Nome: Adalberto Alexandrino Leite

CPF: 259.883858-00

Cargo: Farmacêutico

e-mail Institucional: farmacia@bjperdoes.sp.gov.br

Telefone: (11) 4891-2030 ramal 1077

8.9. GESTOR RESPONSÁVEL PELA DEMANDA

Nome: Jane Mirian Crispim



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

CPF: 516.769.906-15

Cargo: Secretária Municipal de Saúde

e-mail Institucional: sec.saude@biperdoes.sp.gov.br

Telefone: (11) 4891-2030

9. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO: *Lei Federal nº 14.133, art. 6º, XXIII, alínea g.*

9.1. Prazo: O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias, contados a partir da apresentação da fatura/nota fiscal, desde que o objeto contratado tenha sido entregue e a documentação da Contratada esteja regularizada.

9.2. Documentação: A fatura/nota fiscal deverá ser acompanhada de todos os documentos comprobatórios da regularidade fiscal, trabalhista e previdenciária da empresa, bem como dos relatórios de execução dos serviços e das Ordens de Serviço correspondentes.

9.3. Irregularidades: Se a fatura/nota fiscal não for apresentada ou a documentação não esteja regularizada, a contagem dar-se-á somente a partir da apresentação de todos os documentos necessários à liquidação.

9.4. A nota fiscal/fatura não aprovada pela Prefeitura Municipal será devolvida ao contratado para as necessárias correções, com as informações que motivaram sua rejeição, reiniciando o prazo estabelecido para pagamento.

9.5. Sustação: Havendo circunstância que desaprove a liquidação da despesa, o pagamento será susado até que o contratado providencie as medidas saneadoras necessárias.

9.6. Forma de Pagamento: O pagamento será realizado em favor da CONTRATADA através de crédito bancário, sendo que a proponente deverá indicar, por escrito, juntamente com a nota fiscal/fatura, o número da conta corrente, o banco e o número da agência bancária onde deseja que seja efetuado o crédito correspondente;

10. ESTIMATIVAS DO VALOR DE CONTRATAÇÃO: *Lei Federal nº 14.133, art. 6º, XXIII, alínea i: acompanhadas dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, com os parâmetros utilizados para a obtenção dos preços e para os respectivos cálculos, que devem constar de documento separado e classificado;*

Estima-se o valor da contratação, seguida dos preços levantados através de pesquisa realizada pelo Setor de Compras da Secretaria de Saúde conforme consta no Mapa de Preços **Despacho 2-9.845/2025**, de acordo com inciso VI do § 1º do art. 18 da Lei 14.133/2021 e art. 7º, inciso VI da IN 40/2020.

Através de pesquisas de preços, foi verificado os seguintes valores:



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

Item	Quantidade	Unid.	Descrição	VI. Unitário	VI. Total
1	1.800	COMPRIMIDO	ÁCIDO TIÓCTICO 600MG COMPRIMIDO REVESTIDO.	R\$ 5,5433	R\$ 9.978,00
2	1.400	FRASCO	Ácido Valpróico 250mg/5ml xarope frasco de 100ml.	R\$ 6,2111	R\$ 8.695,51
3	2.000	AMPOLA	Aminofilina 240mg/10ml injetável.	R\$ 2,7794	R\$ 5.558,75
4	2.000	UNIDADE	Amoxicilina + Clavulato de Potássio 1g + 200mg Pó liofilizado Injetável.	R\$ 10,1114	R\$ 20.222,80
5	2.400	CAIXA C/ AMPOLA A + AMPOLA B	Ampola A : Cloridrato de Tiamina (Vitamina B1) 100mg + Cloridrato de Piridoxina (Vitamina B6) 100mg + Cianocobalamina (Vitamina B12) 5000mcg solução injetável em ampola de 2ml + Ampola B: Dexametasona 4mg solução injetável em ampola de 1 ml.	R\$ 7,1367	R\$ 17.128,00
6	1.000	FRASCO-AMPOLA	Benzilpenicilina procaina + Benzilpenicilina potássica suspensão injetável 300.000UI + 100.000UI.	R\$ 5,9667	R\$ 5.966,67
7	300	FRASCO	Brometo de Rocurônio 10mg/ml frasco-ampola de 5ml.	R\$ 10,8000	R\$ 3.240,00
8	24	FRASCO	Brometo de Tiotrópio Monoidratado Solução para inalação oral 2,5mcg por dose liberada em frasco de 4 ml com 60 doses, será acompanhado de inalador.	R\$ 365,6100	R\$ 8.774,64
9	2.600	AMPOLA	Ceftriaxona 1g frasco-ampola com pó para solução de uso intramuscular e intravenoso.	R\$ 4,8467	R\$ 12.601,33
10	1.200	CÁPSULA	CELECOXIBE 200MG CÁPSULA DURA.	R\$ 0,8967	R\$ 1.076,00
11	1.200	COMPRIMIDO	Citrato Malato de Cálcio 250mg + Vitamina D ³ 3mcg comprimido.	R\$ 5,5500	R\$ 6.660,00
12	120.000	COMPRIMIDO	Clonazepam 2mg comprimido.	R\$ 0,1072	R\$ 12.864,00
13	600	FRASCO-AMPOLA	Cloreto de Suxametônio de 100mg injetável pó para solução injetável.	R\$ 23,9761	R\$ 14.385,65
14	600	FRASCO-AMPOLA	Cloreto de Suxametônio de 500mg injetável pó para solução injetável.	R\$ 26,7414	R\$ 16.044,84
15	12.000	COMPRIMIDO	CLORIDRATO DE METFORMINA XR 850MG comprimido de liberação prolongada.	R\$ 1,0830	R\$ 12.996,40
16	15.000	COMPRIMIDO	CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10MG COMPRIMIDO.	R\$ 0,4584	R\$ 6.876,00
17	2.400	AMPOLA	Cloridrato de Tiamina 100mg/ml injetável.	R\$ 8,8646	R\$ 21.275,14
18	5.000	AMPOLA	Cloridrato de Tramadol 50mg/ml solução injetável ampola de 2ml.	R\$ 2,2946	R\$ 11.472,75
19	24	FRASCO	Crema para pernas e pés com cumarina frasco com 240ml.	R\$ 77,3967	R\$ 1.857,52
20	10.000	COMPRIMIDO	Digoxina 0,25mg comprimido.	R\$ 0,2128	R\$ 2.128,25
21	4.000	AMPOLA	Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + D-Fructose injetável - Solução injetável de 3 mg/ml (dimenidrinato) + 5 mg/ml (cloridrato de piridoxina) + 100 mg/ml (glicose) + 100 mg/ml (frutose). Em ampola de 10 ml para uso endovenoso.	R\$ 8,1150	R\$ 32.460,00
22	360	FRASCO	DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 200MCG/DOSE – SOLUÇÃO DE USO INALATÓRIO ORAL FRASCO COM 200 DOSES.	R\$ 23,8633	R\$ 8.590,80
23	4.800	AMPOLA	Dipropionato de Betametasona + Fosfato Dissódico de Betametasona Suspensão injetável.	R\$ 3,3767	R\$ 16.208,00
24	12	CAIXA	Embonato de Triptorelina Pó liofilizado para suspensão injetável de liberação prolongada de 11,25 mg em embalagem com um frasco-ampola contendo microgrânulos liofilizados e com um diluente com 2 ml.	R\$ 1.730,0767	R\$ 20.760,92
25	2.000	CARTELA	Etinilestradiol 0,03mg + Levonorgestrel 0,15mg cartela com 21 comprimidos.	R\$ 3,3026	R\$ 6.605,20
26	1.200	CÁPSULA	Fluconazol 100mg cápsula dura.	R\$ 57,3985	R\$ 68.878,20
27	2.400	COMPRIMIDO	Fosfato de Sitagliptina + Cloridrato de Metformina 50/1000mg XR comprimido revestido de liberação prolongada.	R\$ 4,2400	R\$ 10.176,00
28	120	FRASCO	FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO - PROPIONATO DE FLUTICASONA - 12mcg + 250mcg gelatinosa dura com pó de uso inalatório frasco com 60 cápsulas.	R\$ 89,3580	R\$ 10.722,96
29	50	FRASCO	Furoato de Fluticasona + Trifentato de Vilanterol 200mcg +25mcg em pó para inalação frasco com 30 doses.	R\$ 234,7966	R\$ 11.739,83



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

30	2.400	CÁPSULA	GLYCINE MAX (L) MERR. 150mg cápsula.	R\$ 4,2262	R\$ 10.142,80
31	360	COMPRIMIDO	IBANDRONATO DE SÓDIO 150MG COMPRIMIDO.	R\$ 44,9586	R\$ 16.185,08
32	36	AMPOLA	Imunoglobulina Humana Anti-D 300 microgramas (1.500UI) ampola de 2ml.	R\$ 251,7667	R\$ 9.063,60
33	120	SISTEMA DE APLICAÇÃO EM CANETA DESCARTÁVEL	INSULINA DEGLUDECA 100 U/ML - caixa com 1 carpule com 3ml de solução de uso subcutâneo + 1 sistema de aplicação.	R\$ 122,2033	R\$ 14.664,40
34	3.500	FRASCO	Insulina Humana NPH 100 UI/ML frasco-ampola de 10ml de suspensão de uso subcutâneo.	R\$ 59,0887	R\$ 206.810,33
35	1.000	FRASCO	Insulina Humana Regular 100 UI/ML frasco-ampola de 10ml de solução de uso subcutâneo e intravenoso.	R\$ 64,5400	R\$ 64.540,00
36	400	FRASCO	lpratrópio (Brometo) 20mcg/dose frasco aerosol de 10ml inalatório.	R\$ 30,7667	R\$ 12.306,67
37	2.400	CÁPSULA	Itraconazol 100mg cápsula.	R\$ 1,3850	R\$ 3.324,08
38	60	SISTEMA DE APLICAÇÃO EM CANETA DESCARTÁVEL	Liraglutida 6 mg/ml em sistema de aplicação preenchido com 3 ml cada. O sistema de aplicação pode dispensar doses de 0,6 mg, 1,2 mg, 1,8 mg, 2,4 mg ou 3,0 mg. CLASSE TERAPÊUTICA ANVISA - OUTROS HORMONIOS E MODULADORES DO METABOLISMO E DA DIGESTAO.	R\$ 316,8733	R\$ 19.012,40
39	60	SISTEMA DE APLICAÇÃO EM CANETA DESCARTÁVEL	Liraglutida 6,0 mg/ml em sistema de aplicação (multidose e descartável) preenchido com 3 ml cada. O sistema de aplicação pode dispensar: 30 doses de 0,6 mg ou, 15 doses de 1,2 mg ou, 10 doses de 1,8 mg. CLASSE TERAPÊUTICA ANVISA - ANTIDIABETICOS.	R\$ 341,5500	R\$ 20.493,00
40	600	TUBO	Metronidazol 100mg/g gel de uso vaginal tubo com 50 gramas com 10 aplicadores vaginais.	R\$ 8,9450	R\$ 5.367,02
41	36.000	COMPRIMIDO	Nitrofurantoína 100mg cápsulas gelatinosas duras.	R\$ 0,3777	R\$ 13.595,40
42	60	CARTELA	Noretisterona 0,35mg cartela com 35 comprimidos.	R\$ 9,2085	R\$ 552,51
43	600	AMPOLA	Ocitocina 5UI/ml injetável ampola de 1ml.	R\$ 5,5889	R\$ 3.353,31
44	1.200	UNIDADE	Oxacilina Sódica 500mg em frasco ampola com pó para Solução Injetável.	R\$ 4,0298	R\$ 4.835,76
45	6.000	COMPRIMIDO	POLIVITAMÍNICO COM MINERAIS – CONTENDO: betacaroteno 10.000 UI, ácido ascórbico 600 mg, acetato de racealfatocoferol 200 UI, óxido cúprico 1,0 mg, selênio 100 mcg e óxido de zinco 30 mg COMPRIMIDO REVESTIDO.	R\$ 2,6644	R\$ 15.986,40
46	24	TUBO	Promestrieno 10mg/g tubo de 30 gramas com 20 aplicadores vaginais.	R\$ 50,7779	R\$ 1.218,67
47	36	tubo	Tacrolimo Monidrato 1mg/g pomada tubo de 30 gramas.	R\$ 162,7753	R\$ 5.859,91
48	200	FRASCO	VALPROATO DE SÓDIO - DEPAKENE® xarope de 50 mg/mL: embalagem com 1 frasco de 100 mL e um copo medida. PROCESSO M.T.S.S.	R\$ 21,9331	R\$ 4.386,61
49	12.000	Comprimido	Verapamil 80 mg comprimido revestido.	R\$ 0,8044	R\$ 9.653,20
50	3.600	Ampola	Vitaminas do Complexo B injetável ampola de 2ml.	R\$ 1,0116	R\$ 3.641,64

VALOR TOTAL: R\$ 830.936,96 (Oitocentos e Trinta Mil, Novecentos e Trinta e Seis Reais e Noventa e Seis Centavos)

11. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA: Lei Federal nº 14.133, art. 6º, XXIII, alínea j.

As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de dotações próprias da Prefeitura Municipal de Bom Jesus dos Perdões:

- Funcional programática.: **10.303.0008.2030**
- Ficha **291 – 3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO**



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

12. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR:

12.1. O fornecedor será selecionado através da seleção da proposta de menor preço por item.

12.2. As exigências de habilitação jurídica, fiscal, social e trabalhista são as usuais para a generalidade dos objetos, conforme disciplinado na Lei Federal nº 14.133/2021.

12.3. Qualificação Técnica e Habilitação

Serão exigidos no ato da habilitação a seguinte documentação, se aplicado ao item:

- 17.** Autorização de Funcionamento de Empresa - AFE, expedida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, da sede do licitante. Estando a AFE vencida, deverá ser apresentada cópia autenticada e legível da petição de renovação de AFE, acompanhada de cópia da AFE vencida, desde que a petição de renovação tenha sido protocolada no período compreendido entre 60 (sessenta) e 180 (cento e oitenta) dias anteriores à data de vencimento, que corresponde a 1 (um) ano após a data de publicação da concessão inicial no DOU, nos termos e condições previstas no artigo 20 da RDC nº 16, de 01 de abril de 2014.
- 18.** A não apresentação da AFE ou da petição de renovação implicará na inabilitação do licitante cotado, com exceção das Licitantes que se enquadrarem nos termos e condições previstas no artigo 5 da RDC nº 16, de 01 de abril de 2014.
- 19.** Alvará Sanitário da Licitante, emitido por órgão da Vigilância Municipal/Estadual da sede da licitante. Caso o Alvará Sanitário esteja vencido, será aceito protocolo de solicitação de renovação, desde que tenha sido requerido no prazo mínimo que anteceder o vencimento constante na legislação sanitária Municipal/Estadual ou Distrital da sede.
- 20.** Certificado de responsabilidade técnica expedida pelo Conselho Regional de Farmácia do domicílio do proponente, sendo aplicada para fabricantes, importadores e distribuidores dos medicamentos.
- 21.** Comprovação de aptidão para o fornecimento de bens em características, quantidades e prazos compatíveis com o objeto desta licitação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de atestados fornecidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado. Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas: Mínimo de 01 (um) comprovante de aptidão.
- 22.** Compatível em características com o objeto constante deste Termo de Referência. Em papel timbrado da empresa emitente ou com o carimbo da mesma, indicando endereço e telefone da emitente, expedidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, que atestem aptidão para o desempenho da atividade.



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

23. Documentos que comprovem a Registro dos Medicamentos, Notificação Isenção de Registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA/Ministério da Saúde. Serão aceitos Registros publicados no Diário Oficial da União (cópia autenticada), e também obtidos pelo endereço eletrônico www.anvisa.gov.br.
24. Estando o registro vencido, a licitante deverá apresentar cópia autenticada e legível do protocolo da solicitação de sua revalidação, acompanhada de cópia do registro vencido, desde que a revalidação do registro tenha sido requerida no primeiro semestre do último quinquênio de sua validade, nos termos e condições previstas no § 6º do artigo 12 da Lei nº. 6.360/76, de 23 de setembro de 1976. A não apresentação do registro ou do protocolo do pedido de revalidação implicará na desclassificação do item cotado.
25. A licitante deverá indicar nos registros da ANVISA enviados, o item do Anexo I deste Edital a que ele se refere, caso seja cópia do Diário Oficial da União - D.O.U., além da identificação do item, a licitante deverá marcar o local onde está a informação do registro.
26. Ficará a cargo de o proponente provar que o medicamento objeto da licitação não está sujeito ao regime da Vigilância Sanitária.
27. O licitante deverá apresentar uma declaração de que o medicamento fornecido será recolhido e substituído, sem ônus para a Secretaria de Saúde, caso seja interditado pelas autoridades competentes e/ou não esteja de acordo com os padrões de qualidade exigidos.
28. Será concedido tratamento favorecido para as microempresas e empresas de pequeno porte, para as sociedades cooperativas mencionadas no artigo 34 da Lei nº 11.488, de 2007, e para o microempreendedor individual - MEI, nos limites previstos da Lei Complementar nº 123, de 2006.
29. Proposta com os valores finais negociados, devidamente assinada, contendo especificação do produto ofertado, quantidade, marca e valor, contendo o número do Registro com 13 (treze) dígitos (ou dispensa de registro, se for o caso) do produto junto ao Ministério da Saúde ANVISA. Os quatro últimos dígitos do registro devem corresponder a apresentação do medicamento informada na proposta.
30. Registro do Produto ou da Notificação Simplificada ou do Certificado de Dispensa de Registro do Produto emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, devendo ser apresentado de forma legível e constar a validade (dia/mês



PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JESUS DOS PERDÕES
Rua Dom Duarte Leopoldo Nº 83 – Centro – CEP: 12.955-0000
CNPJ: 52.359.692/0001-62 Fone: (11) 4012-1000

/ano), por meio de cópia autenticada do registro do medicamento na ANVISA, publicado no Diário Oficial da União – D.O.U., grifando o número relativo a cada produto cotado, ou cópia emitida eletronicamente pelo sítio da ANVISA, sendo que o número de registro deverá conter obrigatoriamente 13 (treze) dígitos; O número do registro do produto deverá estar contido na proposta.

- 31.** No caso de o Registro do Produto se encontrar no último semestre de sua validade, poderá ser solicitado o protocolo de renovação do registro do medicamento material ou correlato perante a ANVISA, de acordo com a Lei 6.360/1976.
- 32.** Os Registros, Declarações de Notificação Simplificada e Certificados de Dispensa de Registro deverão ser identificados com o número do item a que se referem, em ordem crescente, a fim de facilitar o julgamento.

Bom Jesus dos Perdões, 06 de fevereiro de 2026.

Jane Mirian Crispim
SECRETARIA DA SAÚDE