



ANEXO - I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 – DO OBJETO

1.1 – Aquisição de medicamentos, com entregas parceladas, para suprir as necessidades do Pronto Atendimento Municipal Fernanda Monteiro Marques e SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), para um consumo aproximado de 04 (quatro) meses, conforme especificações constantes neste instrumento.

1.2 – O objeto poderá sofrer acréscimos ou supressões nos limites previstos no art. 65, §§ 1º e 2º, da Lei Federal nº 8.666/93.

2 – DA JUSTIFICATIVA

2.1 – De acordo com a Constituição Federal em seus artigos:

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197 – São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994, que trata do repasse de recursos federais de saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando o Decreto nº 1.651, de 28 de setembro de 1995, que trata da comprovação da aplicação de recursos transferidos aos Estados e aos Municípios;

Considerando a Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006, que aprova as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006;

Considerando a Portaria nº 699/GM, de 30 de março de 2006, que regulamenta as Diretrizes Operacionais dos Pactos pela Vida e de Gestão;



Considerando a necessidade, de qualificar o processo de descentralização, organização e gestão das ações e serviços do SUS, assim como de fortalecer seus compromissos e responsabilidades sanitárias, com base no processo de pactuação intergestores;

Considerando a responsabilidade conjunta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios pelo financiamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a necessidade de fortalecer mecanismos gerenciais que permitam ao gestor um melhor acompanhamento das ações de saúde realizadas no âmbito do SUS, resolve:

Art. 1º - Regular o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º - O financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde.

Art. 3º - Os recursos federais destinados às ações e aos serviços de saúde passam a ser organizados e transferidos na forma de blocos de financiamento.

Parágrafo Único - Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, conforme as especificidades de suas ações e dos serviços de saúde pactuados.

Art. 4º - Estabelecer os seguintes blocos de financiamento:

I - Atenção Básica

II - Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar;

III - Vigilância em Saúde;

IV - Assistência Farmacêutica; e

V - Gestão do SUS.

VI - Investimentos na Rede de Serviços de Saúde. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009\)](#)

Parágrafo Único - Os recursos financeiros a ser transferidos por meio do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde de que trata o inciso VI deste artigo destinar-se-ão, exclusivamente, às despesas de capital. [\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009\)](#)

Art. 5º - Os recursos federais que compõem cada bloco de financiamento serão transferidos aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, fundo a fundo, em conta única e específica para cada bloco de financiamento, observados os atos normativos específicos.

Parágrafo 2º - Os recursos do bloco da Assistência Farmacêutica devem ser movimentados em contas específicas para cada componente relativo ao bloco.

Art. 6º - Os recursos referentes a cada bloco de financiamento devem ser aplicados nas ações e serviços de saúde relacionados ao próprio bloco.



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN
Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
CNPJ: 11.813.986/0001-35 – Insc. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

3 – DA QUANTIDADE, ESPECIFICAÇÃO E DO PREÇO ESTIMADO

ITEM	QUANT.	UND.	ESPECIFICAÇÃO	PREÇO UNITÁRIO	SUBTOTAL
01	100	AMP.	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG 5ML	R\$ 0,966	R\$ 96,60
02	100	AMP.	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML 5ML	R\$ 2,991	R\$ 299,10
03	1.000	AMP.	ÁGUA DESTILADA 10ML	R\$ 0,198	R\$ 198,00
04	200	AMP.	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML	R\$ 1,116	R\$ 223,20
05	200	AMP.	AMIODARONA 50MG/ML 3ML	R\$ 1,895	R\$ 379,00
06	500	CMP.	ATENOLOL 25MG	R\$ 0,042	R\$ 21,00
07	150	AMP.	BENZIL PENICILINA BENZATINA 1.200.000UI	R\$ 11,180	R\$ 1.677,00
08	100	AMP.	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML	R\$ 0,966	R\$ 96,60
09	50	AMP.	BIPERIDENO 5MG/ML 1ML	R\$ 2,104	R\$ 105,20
10	400	CMP.	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG	R\$ 0,535	R\$ 214,00
11	50	FRS.	BROMETO DE IPATRÓPIO 0,25MG/ML 20ML	R\$ 0,850	R\$ 42,50
12	40	FRS.	BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML 20ML	R\$ 2,340	R\$ 93,60
13	400	AMP.	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML	R\$ 0,980	R\$ 392,00
14	300	AMP.	BULTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG + DIPIRONA SÓDICA 2,5G 5ML	R\$ 1,571	R\$ 471,30



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN
Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
CNPJ: 11.813.986/0001-95 – Insc. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

15	500	CMP.	CAPTOPRIL 25MG	R\$ 0,033	R\$ 16,50
16	100	AMP.	CLORETO DE POTÁSSIO 10% 10ML	R\$ 0,227	R\$ 22,70
17	100	AMP.	CLORETO DE SÓDIO 10% 10ML	R\$ 0,244	R\$ 24,40
18	100	AMP.	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML	R\$ 0,238	R\$ 23,80
19	300	AMP.	CLORIDRATO DE METOCLOPRAMI- DA 10MG 2ML	R\$ 0,310	R\$ 93,00
20	500	CMP.	CLORIDRATO DE PROPRANOLOL 400MG	R\$ 0,040	R\$ 20,00
21	50	AMP.	CLORPROMAZINA 25MG 5ML	R\$ 1,546	R\$ 77,30
22	100	TB.	COLAGENASE 0,6UI/G 30G	R\$ 15,923	R\$ 1.592,30
23	100	AMP.	COMPLEXO B 2ML	R\$ 0,826	R\$ 82,60
24	200	AMP.	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML 2ML	R\$ 1,558	R\$ 311,60
25	200	AMP.	DEXAMETASONA 4MG/ML 1ML	R\$ 0,760	R\$ 152,00
26	200	AMP.	DIAZEPAM 10MG 2ML	R\$ 0,756	R\$ 151,20
27	700	AMP.	DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG 3ML	R\$ 0,585	R\$ 409,50
28	600	AMP.	DIPIRONA SÓDICA 500MG/ML 2ML	R\$ 0,600	R\$ 360,00
29	500	CMP.	ENALAPRIL 10MG	R\$ 0,077	R\$ 38,50
30	200	AMP.	EPINEFRINA 1MG/ML 1ML	R\$ 3,449	R\$ 689,80



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN
 Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
 Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
 CNPJ: 11.813.986/0001-35 – Insc. Estadual: isenta
 Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

31	100	AMP.	FENITOÍNA 50MG/ML 5ML	R\$ 2,510	R\$ 251,00
32	200	AMP.	FENOBARBITAL 200MG 2ML	R\$ 1,845	R\$ 369,00
33	150	AMP.	FENTANILA 50MCG 2ML	R\$ 0,999	R\$ 149,85
34	50	AMP.	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML	R\$ 1,409	R\$ 70,45
35	400	AMP.	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML	R\$ 0,612	R\$ 244,80
36	200	AMP.	GLICOSE 25% 10ML	R\$ 0,243	R\$ 48,60
37	200	AMP.	GLICOSE 50% 10ML	R\$ 0,268	R\$ 53,60
38	50	AMP.	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML	R\$ 1,517	R\$ 75,85
39	50	AMP.	HEPARINA SÓDICA SC 5.000UI 0,25ML	R\$ 4,883	R\$ 244,15
40	500	CMP.	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	R\$ 0,033	R\$ 16,50
41	200	AMP.	HIDROCORTISONA 100MG F.A. SEM DILUENTE	R\$ 4,217	R\$ 843,40
42	200	AMP.	HIDROCORTISONA 500MG F.A. SEM DILUENTE	R\$ 9,004	R\$ 1.800,80
43	40	TB.	LIDOCAÍNA GEL 2% 30G	R\$ 2,349	R\$ 93,96
44	500	CMP.	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	R\$ 0,063	R\$ 31,50
45	200	AMP.	MORFINA 10MG/ML 1ML	R\$ 4,126	R\$ 825,20
46	100	CAP.	NIFEDIPINO 10MG SUB LINGUAL	R\$ 0,514	R\$ 51,40



FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN
Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
CNPJ: 11.813.986/0001-35 – Insc. Estadual: isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

47	500	AMP.	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML	R\$ 1,740	R\$ 870,00
48	500	AMP.	RANITIDINA 25MG/ML 2ML	R\$ 0,686	R\$ 343,00
49	60	POTE	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G 400G	R\$ 36,935	R\$ 2.216,10
50	300	AMP.	TENOXICAM 40MG/ML 2ML F.A. COM DILUENTE	R\$ 6,710	R\$ 2.013,00
51	50	FRS.	TETRACAÍNA 10MG + FENILEFRI- NA 1MG 10ML	R\$ 6,683	R\$ 334,15
52	200	AMP.	TRAMADOL 50MG/ML 1ML	R\$ 0,973	R\$ 194,60
PREÇO TOTAL				R\$ 19.515,21	

3.1 – O preço total estimado pelo Fundo Municipal de Saúde para o objeto da licitação é de R\$ 19.515,21 (dezenove mil e quinhentos e quinze reais e vinte e um centavos).

4 – DO FORNECIMENTO

4.1 – O fornecimento será realizado nas condições estabelecidas no presente instrumento, no edital e seus anexos e no termo de contrato, seguindo os parâmetros de qualidade, e dispondo de infraestrutura e de equipe qualificada suficientes a perfeita execução do objeto contratado.

4.2 – Os medicamentos serão entregues em 02 (duas) parcelas.

4.3 – O prazo de fornecimento será de 10 (dez) dias, contados a partir do 1º (primeiro) dia útil seguinte ao do recebimento, pela empresa vencedora, da "Ordem de Compra", a ser emitida pelo Setor de Licitações e Contratos.

4.3.1 – O prazo da entrega deverá ser cumprido rigorosamente pela empresa vencedora.

4.4 – O prazo de validade dos medicamentos deverá ser de 12 (doze) meses, no mínimo, na data da entrega.

4.5 – Os medicamentos deverão estar acondicionados em suas embalagens originais, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, sem umidade, contendo o número do lote, data de fabricação e validade, nome do responsável técnico e número do registro na Anvisa/MS.

4.6 – O objeto deverá ser entregue no Almoxarifado da Prefeitura do Município de Comendador Levy Gasparian, situado na Av. Vereador José Francisco Xavier, nº 01, Centro, Comendador Levy Gasparian/RJ, das 08h às 16h, diariamente, exceto aos sábados, domingos e feriados.



**FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
DO MUNICÍPIO DE COMENDADOR LEVY GASPARIAN**
Rua Euclides Dantas Werneck, nº 06, Centro,
Comendador Levy Gasparian/RJ - CEP: 25.870-000
CNPJ: 11.813.986/0001-35 – Insc. Estadual: Isenta
Tel: (24) 2254-1100 ***** Fax: (24) 2254-1049

4.7 – A empresa vencedora deverá arcar com os custos da análise em laboratório da REBLAS (Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos), caso o medicamento ofertado apresente suspeita de irregularidade. Os laudos emitidos serão considerados suficientes para exigir a substituição do medicamento quando o resultado da análise for desfavorável, ou seja, diferente das especificações prometidas pelo fabricante. Todo medicamento considerado impróprio ao uso será encaminhado à Vigilância Sanitária para inutilização nos termos legais.

5 – DO RECEBIMENTO

5.1 – O recebimento ocorrerá em 02 (duas) etapas:

5.1.1 – Recebimento Provisório: O objeto será recebido provisoriamente no momento da entrega, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações exigidas;

5.1.2 – Recebimento Definitivo: No prazo de 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento provisório, a fiscalização avaliará as características do objeto que, estando em conformidade com as especificações exigidas, fará o recebimento definitivo atestando a respectiva fatura/nota fiscal.

5.2 – O aceite/aprovação dos produtos pelo Fundo Municipal de Saúde não exclui a responsabilidade civil da empresa vencedora por vício de quantidade e/ou qualidade ou disparidades com as especificações estabelecidas verificadas posteriormente, garantindo-se ao Fundo Municipal de Saúde as faculdades previstas no art. 18, da Lei nº 8.078/90-Código de Defesa do Consumidor.

5.3 – A empresa vencedora é obrigada a trocar os produtos que venham a ser recusados por não atenderem as especificações exigidas, no prazo de **05 (cinco) dias**, contados da solicitação, sem que isso acarrete qualquer ônus para o Fundo Municipal de Saúde ou a releve das sanções previstas na legislação vigente.

6 – DO PAGAMENTO

6.1 – O pagamento deverá ser realizado em 30 (trinta) dias, mediante apresentação da fatura/nota fiscal, atestada pelos fiscais do contrato, acompanhada da Ordem de Compra, do Certificado de Regularidade do FGTS, da Certidão Negativa de Débitos do INSS, da Certidão Negativa de Débitos do Município e do termo de contrato assinado e publicado, após autuação da mesma no Protocolo do Município.

7 – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

7.1 – A despesa correrá pelo código de despesa **30.030.000.10.301.0026.2.074 – 3.3.90.30.00 – Ficha 269**, do orçamento vigente do Fundo Municipal de Saúde.

Giselle Vital Gobbi da Gama Cruz
Secretária de Saúde

Silvia Barboza Silva
Farmacêutica