



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAÇATUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADE
RUA FLORIANO PEIXOTO, Nº710 – FONE:3636-1151

TERMO DE REFERÊNCIA

AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO PARA ATENDIMENTO DE DEMANDA JUDICIAL

1. OBJETO

O Objeto do presente termo é a contratação de empresa para fornecimento dos Materiais para atendimento de Determinação Judicial conforme as especificações abaixo:

2. PRAZO

A solicitação foi elaborada para atendimento exclusivo da paciente considerando a Tutela de Urgência.

A proposta deverá ter no mínimo 30 dias conforme legislação vigente.

3. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Medicamento necessário para atendimento da Determinação Judicial em nome da Paciente **L.D.M.C.** sob **Processo Judicial nº 1007586-38.2024.8.26.0032**, segue com este Termo, correspondente ao atendimento.

PACIENTE	Nº PROCESSO	QUANT./MÊS
L.D.M.C.	1007586-38.2024.8.26.0032	
49135	Bomba de Insulina Metdronic/Minimed 780G – MMT-1896 (COMPRA ÚNICA)	1
49136	Transmissor Guardian Link 3 – MMT-7910 (COMPRA ANUAL - 2024)	1

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Para a aquisição do material de que trata este processo, as empresas fornecedoras, interessadas em contratar com a Administração Municipal, deverão atender a todos os documentos solicitados neste Termo de Referência, conforme legislação vigente que comprovem a Capacidade Técnica e Financeira para a execução do contrato de fornecimento do medicamento; além destes, são exigidos os documentos específicos relacionados ao medicamento solicitado, descritivos detalhado do produto e demais documentações nas Exigências Técnicas..

5. SOLUÇÃO COMO UM TODO

Os itens apresentados atendem demanda judicial, exclusiva, comprovado por Processo Judicial recebido por esta Divisão em 03/05/2024 – Memorando nº21485/2024.

A **Bomba de insulina** é destinada a compra e entrega única, não possui ata de registro de preço pois é atendida conforme demanda individual, a medita que recebemos o Processo.

O item **Transmissor**, de entrega anual, foi Deserto no Pregão nº55/2023 e iniciado compra direta apenas para atendimento dos pacientes com processos em curso, o que não contempla este processo, pois o recebemos posteriormente.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

- **Local de Entrega:** Núcleo de Assistência Farmacêutica, Rua: Afonso Pena, 1537, Araçatuba – SP. Entrada ao lado da farmácia de Alto Custo.

- **Prazo de Entrega:** O material deverá ser entregue em conformidade com as especificações estabelecidas neste instrumento, até dia 16/05/2024 conforme pede a decisão judicial.

- Regras de Recebimento:

6.1 A entrega deverá ser única, na quantidade requerida de cada item.

6.2 O prazo de validade dos itens não deverá ser inferior a 12 meses, a contar da data da entrega.

6.3 O contratado deverá estabelecer mecanismos para garantir condições gerais e a manutenção da qualidade dos produtos e o seu adequado armazenamento até a efetiva entrega.

6.4 Os produtos deverão conter externamente em sua embalagem original a identificação do nº do lote, data de fabricação e data de validade, que deverá ser equivalente a 75% da validade total, contados a partir da data de fabricação. No caso de absoluta impossibilidade do cumprimento dessa condição, a contratada deverá solicitar formalmente a autorização para o recebimento, mediante apresentação de Carta de Comprometimento de Troca, em papel timbrado, assinada pelo representante da empresa, que deverá ser enviado por e-mail e caso acatado, também junto à nota fiscal de recebimento.

6.5 Atrasos ocasionados por motivo de força maior ou caso fortuito, desde que justificados até 2 (dois) dias úteis antes do término do prazo de entrega, e aceitos pela contratante, não serão considerados como inadimplemento.

6.6 O produto só será recebido se transportado de acordo com as normas adequadas relativas a embalagem, volume, controle de temperatura, etc.

6.7 O ato de recebimento não importa em aceitação. A Secretaria de Saúde poderá recusá-los no momento em que constatar irregularidades, especificações incorretas ou estejam contrariando os padrões determinados pela legislação oficial vigente.

6.8 A Nota fiscal deverá discriminar o lote e validade de cada quantidade entregue dos produtos solicitados.

7. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

A empresa que fornecerá o medicamento, em caráter de excepcionalidade, deverá apresentar junto à cotação do produto (proposta):

7.1 Cópia da Autorização de Funcionamento emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (ANVISA/MS), em plena validade.

7.2 Cópia do Alvará de Funcionamento expedido pelo órgão da Vigilância Sanitária Municipal da sede da Distribuidora para exercer atividades de comercialização e venda de medicamentos.

7.3 Cópia do Certificado de responsabilidade técnica (CRT) junto ao Conselho Regional de Classe.

7.4 Registro Sanitário do produto expedido pela ANVISA.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

A estimativa total de preço preliminar deste contrato é de **R\$21.845,00**, baseado na última aquisição em 12/2023, podendo variar após cotação atual do mercado.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O impacto orçamentário-financeiro será adequado após as apresentações das propostas e habilitação do fornecedor vencedor pelo menor preço.