



## Proc. Administrativo 1- 7.132/2024

---

**De:** Elydia C. - SMS-DCPME

**Para:** SMA-COMP-CD - Compra Direta

**Data:** 14/05/2024 às 12:14:04

**Setores envolvidos:**

SMS, SMS-DAE, SMS-DCPME, SMA-COMP-CD, SMS-CJ

### Pedido de compra - DFD 1285/2024

Segue Termo de Referência.

—

Elydia Cristina Constantino

Dirigente Administrativo

**Anexos:**

TERMO\_DE\_REFERENCIA\_MEDICAMENTO.pdf





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 do medicamento **Brometo de Tiotrópio monoidratado 2,5 mcg + Cloridrato de Olodaterol 2,5mcg** para atendimento de Determinação Judicial conforme as especificações abaixo:

#### 2. PRAZO

A solicitação foi elaborada para atendimento da paciente por período de 6 meses, considerando que esta demanda é solidária entre Município e Estado.

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

#### 3. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Medicamento necessário para atendimento da Determinação Judicial em nome do Paciente **N.A.C.D.S.** sob **Processo Judicial nº 1005979-87.2024.8.26.0032**, segue este Termo correspondente ao atendimento.

PACIENTE	Nº PROCESSO	QUANT./MÊS
N.A.C.D.S	1005979-87.2024.8.26.0032	1 Uni.
	TOTAL PARA 6 MESES:	6 Uni.

#### 4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Para a aquisição do medicamento 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

O item apresentado atende demanda judicial, exclusiva, comprovado por Processo Judicial recebido por esta Divisão através do Protocolo nº17305/2024 sendo iniciado este processo de compra.

Por isso, o registro de preços para contratação de fornecedor deste item será dado continuidade no Processo Licitatório em tempo hábil para as próximas aquisições, todavia, se tratando de um medicamento para cumprimento de tutela de urgência, é



necessário dar continuidade à compra para efetivar o atendimento da paciente em questão, evitando pena de sequestro de verbas públicas.

## **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 medicamento deverá ser entregue em conformidade com as especificações estabelecidas neste instrumento até 17/05/2024.

### **- Regras de Recebimento:**

6.1 A entrega deverá ser única, na quantidade requerida.

6.2 Os prazos de validade dos medicamentos não deverão ser inferiores 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 do medicamento e o seu adequado armazenamento até a efetiva entrega.

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

6.6 O ato de recebimento dos medicamentos 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.

6.7 A Nota fiscal deverá discriminar o lote e validade de cada quantidade entregue dos medicamentos 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 O importador deverá seguir as documentações pertinentes à autorização para importação de medicamentos conforme RDC nº81, de 5 de novembro de 2008.

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

- 7.3 Cópia da Autorização especial de Funcionamento (para psicotrópicos e entorpecentes), emitido Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (ANVISA/MS), em plena validade.
- 7.4 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.
- 7.5 Cópia do Certificado de responsabilidade técnica (CRT) junto ao Conselho Regional de Farmácia.
- 7.6 Registro Sanitário do medicamento expedido pela ANVISA.

## **9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO**

---

Valor Total médio estimado desta compra R\$1.340,58, baseado nos valores do painel de consulta PMVG no site da ANVISA, podendo variar após cotação atual do mercado.

SITE:<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoieYjZkZjEyM2YtNzNjYS00ZmQyLTliYTEtNDE2MDc4ZmE1NDEyIiwidCI6ImI2N2FmMjNmLWMzZjMtNGQzNS04MGM3LWI3MDg1ZjVIZGQ4MSJ9&pageName=ReportSection20c576fb69cd2edaea29>

## **10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

---

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



## VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 9DD1-E402-F207-DA00

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ MONICA PAGANI CANALIS (CPF 181.XXX.XXX-57) em 15/05/2024 15:23:35 (GMT-03:00)  
Papel: Parte  
Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://aracatuba.1doc.com.br/verificacao/9DD1-E402-F207-DA00>