

Rio Grande, 24 de Outubro de 2019.

TERMO DE REFERÊNCIA /SMS
AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

1. O processo trata-se de aquisição de Material de Consumo – Material Farmacológico para uso com os pacientes usuários do SUS, conforme estabelece a Lei nº 8.080/90 Art. 2§ 1º e Art. 6.1 – a execução de ações; de assistência terapêutica integral inclusive farmacêutica.

2. O objetivo da aquisição destes medicamentos é para consumo das unidades bem como nos atendimentos realizados pelo SAMU. A Secretaria de Município da Saúde solicitará os medicamentos conforme necessidade e disponibilidade de recursos financeiros e orçamentários.

	Cód.	Medicamento	Descrição	Apresentação	Quantidade	Valor Máximo Aceitável R\$
1	289289	ADENOSINA	3MG/ML	AMPOLA 2 ML	2.000	8,79
2	257675	AGUA DESTILADA	10ML	AMPOLA 10ML	30.000	0,15
3	286914	AMINOFILINA	24MG/ML	AMPOLA 1ML	2.000	0,83
4	256844	AMIODARONA	150 MG/ 3 ML	AMPOLA 3ML	2.000	2,92
5	277199	ATROPÍNA	0,25MG/ML	AMPOLA 1ML	2.000	0,30
6	257721	BENZILPENICILINA PROCAINA+BENZILPENI CILINA POTÁSSICA	100000+300 000UI	AMPOLA C/DILUENTE 2ML	3.000	4,98
7	257722	BENZILPENICILINA BENZATINA	1.200.000UI	AMPOLA C/4ML	20.000	8,57
8	70853	BICARBONATO DE SÓDIO	8,4% 1 MEQ/ML	AMPOLA 10 ML	500	0,72
9	70639	BIPERIDENO	5MG/ML	AMPOLA 5 ML	200	1,66
10	257000	BROMOPRIDA	10MG/2 ML	AMPOLA 2 ML	10.000	1,64
11	261672	BUTILBROMETO/ESCOPI OLAMINA+DIPIRONA	4+500MG/M L	AMPOLA 5ML	30.000	1,42
12	286895	CEDILANIDE	0,2MG/ML	AMPOLA 2ML	1.000	1,53
13	289290	CETOPROFENO	50MG/ML- IM	AMPOLA 2 ML	30.000	1,44
14	287869	CETOPROFENO	100MG/ML	FRASCO-AMPOLA	30.000	4,14

Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas!

NÚCLEO DE COMPRAS

15	259305	CIMETIDINA	150MG/ML	AMPOLA 2ML	10.000	0,81
16	289294	KCL (CLORETO DE POTÁSSIO)	10%	AMPOLA 10 ML	1.000	0,25
17	291121	CLORETO DE SÓDIO – NACL	20% 3.4 MEQ/ML	AMPOLA	1.000	0,24
18	257761	CLOPRIMAZINA, CLORIDRATO	25MG/5ML	AMPOLA 5 ML	600	1,10
19	264444	DESLANOSIDEO	0,2MG/ML	AMPOLA 2 ML	2.000	1,44
20	286727	DEXAMETASONA	4MG/ML	AMPOLA 2,5ML	10.000	0,62
21	257768	DIAZEPAM	10MG/2ML	AMPOLA 2 ML	10.000	0,81
22	257770	DICLOFENACO DE SÓDIO	75MG/3ML	AMPOLA 3 ML	30.000	0,69
23	71141	DIMENIDRATO	B6	AMPOLA 1 ML	10.000	1,52
24	259312	DIPIRONA SÓDICA	500MG/ML	AMPOLA 2ML	30.000	0,51
25	289292	DOBUTAMINA	50MG/ML	AMPOLA 20 ML	200	29,18
26	277884	DOLANTINA	50MG/2ML	AMPOLA 2ML	400	2,78
27	287874	DOPAMINA	50MG/10ML	AMPOLA	600	1,82
28	261606	EPINEFRINA	1MG/ML	AMPOLA 1 ML	20.000	2,21
29	263364	HIOSCINA/ESCOPOLAMINA	20MG/ML	AMPOLA 1ML	10.000	1,25
30	265421	FENITOINA	50MG/ML	AMPOLA 5 ML	6.000	2,40
31	257786	FENOBARBITAL	200MG/ML	AMPOLA	3.000	1,73
32	286897	FENTANIL	50MCG	AMPOLA 2ML	1.000	3,34
33	286898	FITOMENADIONA	10MG/ML	AMPOLA 1ML	5.000	1,24
34	257789	FLUFENAZINA, ENANTATO	25MG/ML	AMPOLA 1ML	2.000	3,93
35	277887	FLUMAZENIL	0,1MG/ML	AMPOLA	1.000	28,13
36	257795	FUROSEMIDA	10MG/ML	AMPOLA 2ML	7.000	0,43
37	70203	GLICOSE	25%	AMPOLA 10ML	4.000	0,27
38	256925	GLICOSE HIPERTÔNICA	50%	AMPOLA 10ML	8.000	0,22
39	257800	HALOPERIDOL	5MG/ML	AMPOLA 1 ML	2.000	1,17
40	289296	HEPARINA	5.000UI	AMPOLA 5 ML	200	12,03
41	264446	HIDRALAZINA	20MG/ML	AMPOLA	500	4,17
42	277304	HIDROCORTISONA	500MG AMPOLA +	FRASCO-AMPOLA	20.000	4,75

Doe órgãos, doe sangue: Salve vidas!

			DILUENTE 4ML			
43	257827	LIDOCAÍNA S/VASOCONSTRITOR	2 %	AMPOLA 20 ML	5.000	3,25
44	70948	METOCLOPRAMIDA,CLO RIDRATO	10 MG/ML	AMPOLA 2ML	30.000	0,34
45	289297	METOPROLOL,SUCCINA TO	1MG	AMPOLA 5 ML	500	25,75
46	264447	MIDAZOLAN	5MG/ML	AMPOLA 3ML	1.000	7,90
47	257848	MORFINA	10MG/ML	AMPOLA 1ML	10.000	1,95
48	277933	NALOXONA,CLORIDRAT O	0,4MG/ML	AMPOLA 1ML	900	8,78
49	112674	ONDASETRONA	2MG/ML	AMPOLA 2 ML	3.000	1,37
50	277331	PROMETAZINA,CLORIDR ATO	50 MG/ 2ML	AMPOLA 2ML	5.000	2,10
51	70983	RANITIDINA	25 MG/ML	AMPOLA C/ 2 ML	8.000	0,49
52	289301	SULFATO DE MAGNÉSIO	50%	AMPOLA	500	1,33
53	277934	TENOXICAM	40MG	AMPOLA 2ML	10.000	11,65
54	70864	TERBUTALINA,SULFATO	0,5MG/ML	AMPOLA 1 ML	3.000	2,12
55	259350	TRAMADOL	50MG/ML	AMPOLA 1ML	30.000	0,71

- Os medicamentos devem ser entregues no Almoxarifado da Secretaria de Município da Saúde, localizado na Rua Marechal Floriano nº 05, Bairro Centro, de segunda a sexta-feira, das 08h30min às 16:30 no prazo de até 15 (quinze) dias úteis, a contar da data de recebimento da Nota de Empenho.
- A responsabilidade pelo transporte e entrega dos materiais é inteiramente da Contratada.
- A CONTRATADA deverá entregar os materiais em perfeitas condições de uso.
- Os medicamentos serão recebidos provisoriamente pela Comissão do Registro de Preço ou por servidor designado pela Secretaria para recebimento. Se no período de recebimento provisório os medicamentos não estiverem de acordo com o edital, a CONTRATANTE enviará solicitação de substituição do produto e, ficará a empresa obrigada a substituir o(s) mesmo(s) dentro do prazo máximo equivalente a 7 (sete) dias para a retirada e o mesmo período para devolver o(s) medicamento(s) de acordo com o solicitado no edital, sem ônus para o município do Rio Grande.

7. Caso a licitante não entregue o material no prazo estabelecido no Termo de Referência será enquadrada no Artigo 87 da Lei nº 8.666/93.
8. Os Medicamentos deverão ter validade mínima de 01 ano (doze meses) após a entrega na Secretaria.
9. A previsão deste quantitativo é para **01 ano**.
10. O não cumprimento por parte da Contratada, na efetividade da entrega, bem como atrasos, falta de medicamentos, medicamentos diferentes da nota de empenho ou qualquer outro que fuja do Contrato, acarretará em sanções previstas em lei.

Os Medicamentos serão analisados pela Dirigente do Almoxarifado de Medicamentos – Patrícia Do Amaral – na Secretaria de Município da Saúde – SMS Rua: Marechal Floriano, nº 05, andar térreo, CEP: 96200-380 / Rio Grande – RS Tel: (53) 3233-8492.

Sendo o que se apresentava para o momento.

Atenciosamente.

Patrícia Do Amaral
Dirigente do Almoxarifado de Medicamentos
Secretaria de Município da Saúde
Rio Grande/RS

Maicon de Barros Lemos
Secretário de Município da Saúde
Rio Grande/RS