



ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

NÚMERO DO PROCESSO: 010/2018-PP

1. OBJETO:

1.1 - O objeto da presente licitação consiste na aquisição de medicamentos injetáveis para atender a demanda do Fundo Municipal de Saúde de Itaituba, pelo prazo de 12 meses.

2- JUSTIFICATIVA:

2.1. O Fundo Municipal de Saúde de Itaituba justifica que os medicamentos injetáveis solicitados atenderão as necessidades de atendimentos hospitalar aos munícipes da Comarca de Itaituba, durante 12 meses.

2.1.2. Cujos medicamentos injetáveis, também, têm por finalidade, atender aos pacientes que fazem uso de medicamentos de uso contínuo, por determinação judicial, de acordo com as necessidades determinadas.

2.1.3. Além do mais, o fornecimento de medicamentos é um direito garantido pela Constituição Federal e por leis específicas aos pacientes, que são atendidos pela saúde pública, ou seja, pacientes que fazem tratamento pelo SUS-Sistema Único de Saúde.

2.1.4. Sem as providencias necessárias solicitadas torna-se inviável a continuidade das atividades desenvolvidas por esta Secretaria, no sentido de garantir a saúde publica, a toda à população do Município.

3. DOS PRAZOS, DAS CONDIÇÕES E DO LOCAL DE ENTREGA DO OBJETO DA LICITAÇÃO.

3.1 - Na execução do contrato, obriga-se a **CONTRATADA** a envidar todo o empenho e dedicação necessária ao seu fiel e adequado cumprimento, obrigando-se ainda a:

- a) Manter-se durante toda execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas, sob pena de rescisão unilateral do Contrato;
- b) Atender, com a diligência possível, as determinações do **GESTOR**, adotando todas as providências necessárias à regularização de faltas e irregularidades verificadas;



- c) Os medicamentos injetáveis serão requisitados tanto semanal, quinzenal e mensal, no Almoxarifado do Setor Contratante e/ou no endereço indicado na requisição de fornecimento.
- d) A entrega deverá ser realizada no prazo de 8 (oito) dias, a partir da assinatura do contrato ou emissão da Ordem de Fornecimento/Pedido.
- e) A aceitação dos medicamentos injetáveis não exclui, nem reduz a responsabilidade da empresa contratada com relação ao funcionamento e especificações divergentes do objeto, durante todo o período de execução do contrato.
- f) Serão recusados todos e quaisquer medicamentos injetáveis que não atendam as especificações do Instrumento Convocatório.
- g) Os medicamentos injetáveis deverão ser entregues com suas unidades, caixas, pacotes, embalagens, números, lotes, níveis, qualitativos, quantitativos comuns de suas espécies, podendo ser alterados mediante autorização previa da contratante.
- h) Responsabilizar-se, durante a vigência deste contrato, pelo armazenamento do objeto contratado.
- i) Os medicamentos injetáveis requisitados e entregues, deverão estar na validade de mínima de 6 (seis) meses, contados a partir do recebimento.

4- DAS CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO DO OBJETO:

- a) A CONTRATANTE, através de funcionário responsável designado, será responsável pela fiscalização do fornecimento dos medicamentos injetáveis, observando todos os aspectos estipulados (prazo de entrega, local de entrega, observância acerca da qualidade e marca contratada).
- b) Por ocasião da entrega, a Contratada deverá colher no respectivo comprovante, a data, o nome, o cargo, a assinatura e o número do Registro Geral (RG), do servidor Municipal responsável pelo recebimento.
- c) Constatadas irregularidades no objeto contratual, o Contratante poderá:
 - c.1) Se for a respeito às especificações, rejeitá-lo parcialmente ou no seu todo, determinando sua substituição, sem prejuízo das penalidades cabíveis;
 - c.2) Na hipótese de substituição, a Contratada deverá fazê-la em conformidade com a indicação da Administração, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas consecutivas, contados da notificação por escrito, mantido o preço inicialmente contratado.

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ITAITUBA
 Prefeitura Municipal de Itaituba



d) O recebimento do objeto dar-se-á definitivamente no prazo de 5 (cinco) dias consecutivos, após o recebimento provisório, uma vez verificado o atendimento do objeto das suas especificações contratadas, mediante Termo de Recebimento Definitivo ou Recibo, firmado pelo servidor responsável.

5. PLANILHA QUANTITATIVA, QUALITATIVA E DESCRITIVA DOS MEDICAMENTOS INJETÁVEIS.

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
00001	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG/5ML				
	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG/5ML				
	20,000.00	AMPOLA		1,047	20.940,00
00002	ÁCIDO TRANEXANICO 50MG-AMP C/5ML				
	ÁCIDO TRANEXANICO 50MG-AMP C/5ML				
	5,200.00	AMPOLA		3,763	19.567,60
00003	ÁGUA PARA INJEÇÃO				
	ÁGUA PARA INJEÇÃO				
	20,000.00	AMPOLA		0,223	4.460,00
00004	AMICACINA 100MG/2ML S.I				
	AMICACINA 100MG/2ML S.I				
	1,800.00	AMPOLA		2,000	3.600,00
00005	AMICACINA 500MG/2ML S.I				
	AMICACINA 500MG/2ML S.I				
	1,800.00	AMPOLA		3,593	6.467,40
00006	AMINOFILINA 240MG/10ML S.I				
	AMINOFILINA 240MG/10ML S.I				
	2,600.00	AMPOLA		1,210	3.146,00
00007	AMPICILINA 1G S.I				
	AMPICILINA 1G S.I				
	5,200.00	AMPOLA		6,033	31.371,60
00008	BROMETO DE PANCURÔNIO 2MG/ML AMP				
	BROMETO DE PANCURÔNIO 2MG/ML AMP				
	800.00	AMPOLA		18,170	14.536,00
00009	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML				
	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML				
	2,500.00	AMPOLA		1,857	4.642,50
00010	BUPIVACAINA 0,5 HIPERBÁRICA+GLICOSE 8%5MG/ML+80MG/ML				
	BUPIVACAINA 0,5 HIPERBÁRICA+GLICOSE 8%5MG/ML+80MG/ML				
	1,600.00	AMPOLA		4,467	7.147,20
00011	BUTILBROM.ESOPOL.+DIPIRONA S.I				
	BUTILBROM.ESOPOL.+DIPIRONA S.I				
	24,000.00	AMPOLA		2,040	48.960,00
00012	CEFTRIAXONA 1G				

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ITAITUBA
 Prefeitura Municipal de Itaituba



	CEFTRIAXONA 1G		
	30,000.00 AMPOLA	2,403	72.090,00
00013	CEFALOTINA 1G S.I		
	CEFALOTINA 1G S.I		
	30,000.00 AMPOLA	2,147	64.410,00
00014	CIMETIDINA 300MG/2ML SI		
	CIMETIDINA 300MG/2ML SI		
	20,000.00 AMPOLA	1,120	22.400,00
00015	CEFAZOLINA 1MG S.I		
	CEFAZOLINA 1MG S.I		
	5,000.00 AMPOLA	4,157	20.785,00
00016	CIPROFLOXACINO 200MG/2ML S.I		
	CIPROFLOXACINO 200MG/2ML S.I		
	4,000.00 AMPOLA	39,080	156.320,00
00017	CLINDAMICINA 600MG/4ML		
	CLINDAMICINA 600MG/4ML		
	2,500.00 AMPOLA	3,870	9.675,00
00018	CLORPROMAZINA 5MG/ML		
	CLINDAMICINA 600MG/4ML		
	1,000.00 AMPOLA	3,020	3.020,00
00019	CLORAFENICOL 1G S.I		
	CLORAFENICOL 1G S.I		
	2,000.00 AMPOLA	4,650	9.300,00
00020	CLORETO DE POTÁSSIO 10%S.I		
	CLORETO DE POTÁSSIO 10% S.I		
	1,500.00 AMPOLA	0,320	480,00
00021	CLORIDRATO DE CETAMINA 10ML		
	CLORIDRATO DE CETAMINA 10ML		
	480.00 AMPOLA	85,970	41.265,60
00022	CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML AMP		
	CLORIDRATO DE PETIDINA 50MG/ML AMP		
	4,000.00 AMPOLA	4,590	18.360,00
00023	CLORIDRATO DE LIDOCAINA +GLICOSE 7,5%(PESADA 5,0%50MG/ML)SOL .INJ		
	2ML		
	CLORIDRATO DE LIDOCAINA +GLICOSE 7,5%(PESADA 5,0%50MG/ML)SOL .INJ		
	2ML		
	2,000.00 AMPOLA		
00024	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML S.I		
	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML S.I		
	600.00 AMPOLA	2,330	1.398,00
00025	DIAZEPAN 5 MG/ML		
	DIAZEPAN 5 MG/ML		
	5,000.00 AMPOLA	1,400	7.000,00
00026	DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG S.I		
	DICLOFENACO DE SÓDIO 75MG S.I		
	80,000.00 AMPOLA	0,863	69.040,00
00027	DIPIRONA INJ		
	DIPIRONA INJ		
	80,000.00 AMPOLA	0,867	69.360,00

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ITAITUBA
 Prefeitura Municipal de Itaituba



00028	DIPROP.DE BETAMETASONA+FOSF.DISSÓD.DE BETAMETASONA 5MG/ML+2MG/ML DIPROP.DE BETAMETASONA+FOSF.DISSÓD.DE BETAMETASONA 5MG/ML+2MG/ML		
	2,400.00 AMPOLA	6,943	16.663,20
00029	EPINEFRINA 1G/1ML S.I EPINEFRINA 1G/1ML S.I		
	3,800.00 AMPOLA	4,807	18.266,60
00030	ETILEFRINA 10MG/ML S.I ETILEFRINA 10MG/ML S.I		
	6,200.00 AMPOLA	1,890	11.718,00
00031	ERGOMETRINA 0,2MG(ERGOTRAT) ERGOMETRINA 0,2MG(ERGOTRAT)		
	1,500.00 AMPOLA	2,240	3.360,00
00032	FENOBARBITAL 100MG/ML FENOBARBITAL 100MG/ML (AMP 2ML)		
	1,000.00 AMPOLA	2,930	2.930,00
00033	FENITOINA SÓDICA 50MG/ML INJETÁVEL FENITOINA SÓDICA 50MG/ML INJETÁVEL		
	1,000.00 AMPOLA	6,150	6.150,00
00034	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 2.1 FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 2.1		
	18,000.00 AMPOLA	0,827	14.886,00
00035	FLUMAZENIL 0.1 MG/2ML FLUMAZENIL 0.1 MG/2ML		
	600.00 AMPOLA	34,845	20.907,00
00036	GENTAMICINA 20MG S.I GENTAMICINA 20MG S.I		
	1,200.00 AMPOLA	1,650	1.980,00
00037	GENTAMICINA 40MG S.I GENTAMICINA 40MG S.I		
	3,600.00 AMPOLA	1,330	4.788,00
00038	GENTAMICINA 80MG S.I GENTAMICINA 80MG S.I		
	12,000.00 AMPOLA	1,453	17.436,00
00039	GENTAMICINA 160MG S.I GENTAMICINA 160MG S.I		
	1,200.00 AMPOLA		
00040	GLUCAGON S.I GLUCAGON S.I		
	100.00 AMPOLA		
00041	GLUCONATO DE CÁLCIO 10%GLUCAGON S.I GLUCAGON S.I		
	1,500.00 AMPOLA	3,640	5.460,00
00042	GLICOSE 25% GLICOSE 25%		
	100,000.00 AMPOLA	0,310	31.000,00
00043	HALOTANO 100ML S.I FCO/AMP HALOTANO 100ML S.I FCO/AMP		
	60.00 AMPOLA	175,000	10.500,00
00044	HALOPERIDOL DECANOATO 5MG/ML INJETÁVEL		

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ITAITUBA
 Prefeitura Municipal de Itaituba



	HALOPERIDOL DECANOATO 5MG/ML INJETÁVEL		
	500.00 AMPOLA	13,500	6.750,00
00045	HEPARINA 5000 UI		
	HEPARINA 5000 UI 5ml		
	5,000.00 AMPOLA	13,897	69.485,00
00046	HIDRALAZINA 25MG S.I		
	HIDRALAZINA 25MG S.I		
	1,500.00 AMPOLA	9,847	14.770,50
00047	HIDROCORTISONA 500 MG		
	HIDROCORTISONA 500 MG		
	20,000.00 AMPOLA	8,513	170.260,00
00048	HIDROCORTISONA 100MG		
	HIDROCORTISONA 100MG		
	9,000.00 AMPOLA	4,167	37.503,00
00049	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH(D)		
	IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RH(D)		
	1,100.00 AMPOLA	357,403	393.143,30
00050	ISOXSSUPRINA 5MG/ML		
	ISOXSSUPRINA 5MG/ML		
	500.00 AMPOLA	20,795	10.397,50
00051	LIDOCAINA 2%		
	LIDOCAINA 2%		
	10,000.00 AMPOLA	3,380	33.800,00
00052	LEVOMEPRIMAZINA 40MG/ML		
	LEVOMEPRIMAZINA 40MG/ML		
	400.00 AMPOLA	15,450	6.180,00
00053	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML		
	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML		
	30,000.00 AMPOLA	0,443	13.290,00
00054	MIDAZOLAM 5MG/ML AMP		
	MIDAZOLAM 5MG/ML AMP		
	2,000.00 AMPOLA	4,005	8.010,00
00055	MORFINA 0.1 MG S.I		
	MORFINA 0.1 MG S.I		
	800.00 AMPOLA	4,440	3.552,00
00056	MORFINA 10MG S.I		
	MORFINA 10MG S.I		
	2,600.00 AMPOLA	6,590	17.134,00
00057	OCITOCINA 5UI/ML S.I		
	OCITOCINA 5UI/ML S.I		
	10,000.00 AMPOLA	2,557	25.570,00
00058	OMEPRAZOL 40MG/ML		
	OMEPRAZOL 40MG/ML		
	1,800.00 AMPOLA	8,450	15.210,00
00059	OXACILINA 500 MG S.I		
	OXACILINA 500 MG S.I		
	10,000.00 AMPOLA	3,817	38.170,00
00060	PENIC.CRISTAL.5.000.000UI		
	PENIC.CRISTAL.5.000.000UI		
	2,500.00 AMPOLA	9,160	22.900,00

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ITAITUBA
 Prefeitura Municipal de Itaituba



00061	PIRACETAM 200 MG/ML 5ML S.I		
	PIRACETAM 200 MG/ML 5ML S.I		
	2,500.00 AMPOLA	5,255	13.137,50
00062	PROMETAZINA 25MG/ML		
	PROMETAZINA 25MG/ML		
	15,000.00 AMPOLA	3,457	51.855,00
00063	PROPOFOL 10MG/ML		
	PROPOFOL 10MG/ML		
	240.00 AMPOLA	11,220	2.692,80
00064	TENOXICAM 20MG S.I		
	TENOXICAM 20MG S.I		
	8,000.00 AMPOLA	8,487	67.896,00
00065	TIOPENTAL SÓDICO 1,0G PÓ ESTÉRIL		
	TIOPENTAL SÓDICO 1,0G PÓ ESTÉRIL		
	300.00 AMPOLA	57,740	17.322,00
00066	VANCOMICINA 500 MG S.I		
	VANCOMICINA 500 MG S.I		
	1,200.00 AMPOLA	7,133	8.559,60
00067	VITAMINA "K"		
	VITAMINA "K"		
	4,800.00 AMPOLA	2,010	9.648,00
00068	BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML		
	BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML		
	1,000.00 AMPOLA	3,720	3.720,00
00069	COMPLEXO B.S.I		
	COMPLEXO B.S.I		
	20,000.00 AMPOLA	1,340	26.800,00
00070	FENTALINA 50UG/10ML S.I AMP		
	FENTALINA 50UG/10ML S.I AMP		
	1,500.00 AMPOLA	5,550	8.325,00
00071	METRONIDAZOL 500MG/100ML S.I		
	METRONIDAZOL 500MG/100ML S.I		
	5,000.00 AMPOLA	2,757	13.785,00
00072	MORFINA 0,2 MG/ML		
	MORFINA 0,2 MG/ML		
	400.00 AMPOLA	9,230	3.692,00
00073	NALOXONA INJETÁVEL (SOLUÇÃO)0,02 MG/1ML		
	NALOXONA INJETÁVEL (SOLUÇÃO)0,02 MG/1ML		
	300.00 AMPOLA	18,500	5.550,00
00074	TRAMADOL 100 MG S.I		
	TRAMADOL 100 MG S.I		
	3,000.00 AMPOLA	1,800	5.400,00
00075	AMPICILINA 500MG/ML		
	AMPICILINA 500MG/ML		
	5,200.00 AMPOLA	6,153	31.995,60
00076	ALTEPLASE 10MG/ML		
	ALTEPLASE 10MG/ML		
	800.00 AMPOLA		

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ITAITUBA
 Prefeitura Municipal de Itaituba



00077	AMPICILINA 500 MG/ML		
	AMPICILINA 500 MG/ML		
	5,200.00 AMPOLA	6,153	31.995,60
00078	BROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML		
	BROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML		
	6,000.00 AMPOLA	1,590	9.540,00
00079	CEFEPIMA 1G		
	CEFEPIMA 1G		
	1,200.00 AMPOLA	7,317	8.780,40
00080	CETOPROFENO 100MG/2ML		
	CETOPROFENO 100MG/2ML		
	6,000.00 AMPOLA	4,983	29.898,00
00081	CLARITROMICINA 500MG		
	CLARITROMICINA 500MG		
	5,000.00 AMPOLA	36,000	180.000,00
00082	DENOSUMABE 60MG/ML 1ML		
	DENOSUMABE 60MG/ML 1ML		
	5.00 AMPOLA		
00083	DEXAMETASONA 4 MG INJ.		
	DEXAMETASONA 4MG/ML S.I		
	30,000.00 AMPOLA	0,953	28.590,00
00084	DOBUTAMINA 250MG/20ML		
	DOBUTAMINA 250MG/20ML		
	2,000.00 AMPOLA	12,350	24.700,00
00085	DOMPERIDONA 1MG/ML		
	DOMPERIDONA 1MG/ML		
	3,000.00 AMPOLA		
00086	ENOXAPARINA 20MG/ML		
	ENOXAPARINA 20MG/ML		
	2,000.00 AMPOLA	38,000	76.000,00
00087	NITROGLICERINA 5MG/ML		
	NITROGLICERINA 5MG/ML		
	800.00 AMPOLA	36,280	29.024,00
00088	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 50MG		
	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO 50MG		
	800.00 AMPOLA	20,380	16.304,00
00089	RANITIDINA 50MG/2ML		
	RANITIDINA 50MG/2ML		
	10,000.00 AMPOLA	1,057	10.570,00
00090	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML		
	SACARATO DE HIDRÓXIDO FÉRRICO 100MG/5ML		
	4,800.00 AMPOLA	11,833	56.798,40
00091	TIAMINA (VITAMINA B1)100MG/1ML		
	TIAMINA (VITAMINA B1)100MG/1ML		
	2,000.00 AMPOLA	1,550	3.100,00
	VALOR TOTAL R\$	2.557.590,90	

Estado do Pará
GOVERNO MUNICIPAL DE ITAITUBA
Prefeitura Municipal de Itaituba



RONISON AGUIAR HOLANDA
PREGOEIRO