



Prefeitura de PIRACICABA
Secretaria Municipal de Saúde - SUS
Departamento de Material E Logística

Observação para Fornecedor:

TERMO DE REFERÊNCIA

DO PROCESSAMENTO DO PREGÃO:

- Número do Processo: 70.395/2020
- Justificativa: O medicamento será utilizado em substituição ao procedimento de nebulização nas Unidades Básicas de Saúde do Município, seguindo a recomendação da Organização Mundial de Saúde, afim de minimizar os riscos de transmissão do novo CORONAVÍRUS. Considerando que não há estoque suficiente para o abastecimento de todas as Unidades; considerando o período de inverno onde há aumento da demanda por esse tipo de procedimento; considerando a pandemia pelo novo CORONAVÍRUS e com base na Medida Provisória nº 961, de 06 de maio de 2020, justifica-se essa compra.

DO OBJETO

- Objeto: COMPRA DIRETA para fornecimento total de medicamento. *para combate ao COVID-19*
- Unidade Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde.
- Valor estimado da contratação: R\$ 43.875,00 (Quarenta e três mil, oitocentos e setenta e cinco mil reais.)
- Fonte de Recursos: 142529 - 0205035201
- Tipo de objeto: medicamento.
- Classificação econômica das despesas: 33903004 e 33903036
- Critério de Julgamento: Menor preço por item.
- Tipo de Fornecimento: total
- Validade do contrato: 31/12/2020

DA PROPOSTA

A empresa participante deverá especificar:

- Preço unitário e total.
- A marca do fabricante e nome comercial do produto ofertado.
- Apresentar Certificado de Registro dos Produtos emitido pela ANVISA ou cópia da publicação em D.O.U, emitida pela ANVISA, de acordo com a Portaria nº 2.814, de 29 de maio de 1.998, no Art. 5º, item IV.
- De acordo com a Lei 6.360, de 23/09/76, fica estabelecido quanto aos Registros no Ministério da Saúde vencidos, que: a revalidação do registro deverá ser requerida no primeiro semestre do último ano do quinquênio de validade, e no terceiro trimestre do biênio tratando-se de produtos dietéticos, considerando-se automaticamente revalidado o registro se não houver sido proferida decisão até a data do término do período respectivo. Será declarada a caducidade do registro do produto cuja revalidação não tenha sido solicitada no prazo referido. Portanto, se o registro do Ministério da Saúde estiver vencido, apresentar o Registro vencido, o pedido de renovação do Registro (petição 1 e 2) e o protocolo da situação atual da petição de renovação emitido no máximo até 30 dias antes do processo licitatório.
- Apresentar bula.

- Descritivos e quantidades: ver tabela anexa.

DA EMBALAGEM

- Os produtos deverão ser acondicionados de acordo com a praxe do fabricante, garantindo sua integridade durante o transporte, armazenamento e uso. Rotulados conforme a legislação em vigor.
- O medicamento a ser fornecido pela deverá apresentar no rótulo os dizeres: “Proibida a venda no comércio”, de acordo com a Portaria nº 2.814, de 29 de maio de 1998, no Art. 7º.

DAS AMOSTRAS

- A U. R. se reserva o direito de solicitar amostras do item 01, desde que seja imprescindível uma avaliação técnica física, e/ou nos casos de marcas não utilizadas anteriormente; as amostras também poderão ser encaminhadas à unidades que utilizarão os produtos para testarem em relação a sua funcionalidade, fixação, retirada, praticidade, segurança do paciente e do profissional, etc..
- A amostra solicitada será avaliada em suas características comparando-as com o descrito no edital, para tanto utiliza-se de recursos como simples observação visual (a partir de sua embalagem), peso, medidas e também poderão ser encaminhadas à unidades que utilizarão os produtos para testarem em relação a sua funcionalidade, compatibilidade com equipamentos, fixação, retirada, praticidade, segurança do paciente e do profissional.
- As amostras, caso solicitadas, deverão ser entregues em sua embalagem original, no prazo de até 03 (três) dias úteis, a partir da data de sua solicitação, que será feita através de email, sob pena de desclassificação pelo não cumprimento.
- As amostras de produtos não reutilizáveis serão testadas e descartadas após o uso.
- Local e horário de entrega:
Almoxarifado I – A/C Sra. Iara Sendin
Rua Fernando Lopes nº 1.410 Bairro Pauliceia CEP. 13.424-060, Piracicaba - SP
Horário de entrega: de 07:00 às 17:00 horas, de segunda à sexta-feira.

DA ENTREGA

- Prazo de entrega: Até o máximo de 05 (cinco) dias, a contar da Ordem de Fornecimento, emitida pela Unidade Requisitante.
- A empresa vencedora deverá seguir programação da Prefeitura Municipal de Piracicaba quanto a data, horário e quantidade dos medicamentos a serem entregues.
- Local de Entrega:
Secretaria Municipal de Saúde, Almoxarifado II
Rua César Ladeira S/N (ao lado do 141, Higienópolis - CEP. 13.424-312 - Piracicaba/SP.
Horário de entrega: de 07:00 às 10:30 e 13:00 às 16:00 horas, de segunda à sexta-feira.
- É obrigatório que o material seja entregue com pelo menos 80% do seu tempo de validade.
- Produtos com validade entre 65 e 80% serão aceitos com carta de compromisso de troca, a ser executada com 60 dias de antecedência à data de expiração da validade.
- A Contratada será responsável pelo transporte e descarregamento do produto, devendo entregá-los em condições adequadas para o armazenamento.
- O recebimento será considerado provisório, para efeito de posterior verificação da quantidade e conformidade dos medicamentos com as especificações, no prazo de até 03 (três) dias, a contar da entrega.
- O recebimento será considerado definitivo, após a verificação da qualidade dos medicamentos e consequente aceitação, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar do recebimento provisório.
- Se for constatada qualquer alteração na qualidade ou composição durante a validade dos produtos, a contratada se compromete a trocá-los sem ônus para a contratante, no prazo máximo de 10 (dez) dias, a contar da notificação.
- Com a nota fiscal a contratada deverá apresentar a Autorização de Funcionamento e Licença Sanitária Municipal ou Estadual vigentes.
- Prazo de Pagamento: 05 (cinco) dias úteis, após o recebimento definitivo.

- Ao faturar a mercadoria, a contratada deverá enviar cópia da NOTA FISCAL ELETRÔNICA para o email: alm.saude@gmail.com

HABILITAÇÃO JURÍDICA

- Apresentar Autorização de Funcionamento, bem como licença Sanitária Estadual ou Municipal vigentes, compatível com o objeto da licitação, de acordo com a Portaria nº 2.814, de 29 de maio de 1998, no Art. 5º, item I e II.

DO FORNECIMENTO DE INFORMAÇÕES

- As informações ou esclarecimentos referentes a presente licitação serão fornecidos pela Divisão de Compras, sito à Rua Antônio Corrêa Barbosa nº 2233, 1º andar, nesta cidade ou pelo telefone (19) 3403-1020 ou pelo e-mail compras@piracicaba.sp.gov.br
- As dúvidas técnicas poderão ser esclarecidas com a Secretaria Municipal de Saúde, com a Sra. Claudia Carias, pelo telefone (19) 3422-3901, 3433-2776, 3433-0049 e e-mail almoxarifado.licita@gmail.com



Claudia Carias
Diretora Depto de Material
e Logística
Secretaria Municipal de Saude



Prefeitura de PIRACICABA
Secretaria Municipal de Saúde - SUS
Departamento de Material E Logística

Materiais Solicitados:

Lote	Item	Unidade	Descrição	Quantidade
	1	UNI	ESPAÇADOR ADULTO E INFANTIL: para medicamento em aerossol. Tubo totalmente transparente em polipropileno atóxico, compatível com todos os dispensadores de medicamento aerossol, volume mínimo de 175ml, e válvula dupla. Acompanha dois tamanhos de máscaras extramacias (1 adulto e 1 infantil) com vedação total do ambiente externo, para adaptação em qualquer tamanho de rosto.	600
	2	FRA	SALBUTAMOL, SULFATO SPRAY 120 mcg/dose (equivalente a 100 mcg/dose de Salbutamol), frasco com 200 doses.	1.500

MUNICIPIO DE PIRACICABA

NOTA DE EMPENHO - NE

No. do Documento: 2020NE00632 Data de emissao: 05/06/2020 Gestao: 00007
 Orgao : 00.000.000/0001-91-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
 UG Descricao No. Processo
 147100 PMP - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE 70395/20
 CNPJ/MF
 Credor: NORTH MED DISTR. DE PROD. HOSPIT. EIRELI EPP 23236167-0001/51

Endereco: RUA ITABAIANA, 780-A (SAUDE:1031DE20)
 Cidade: SAO PAULO UF: SP CEP: 3171010 Origem Material
 NACIONAL

Esfera Evento UO Programa de Trabalho Fonte Nat. Desp. UGR PI
 2 400091 14712 10122001125290000 0205031201 33903036

Subitens da Despesa:

Ref. Dispensa: DC 18225/20 18230/20 Empenho Orig.: Acordo:
 Licitacao : 05 DISP. DE LICITACAO Modalidade: 1 ORDINARIO
 Saldo Anterior Valor do Empenho: R\$ Saldo Disponivel
 *****32.400,00 *****32.400,00

TRINTA E DOIS MIL E QUATROCENTOS REAIS*****

Janeiro	Fevereiro	Marco	
Abril	Maio	Junho	CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO
		32.400,00	PREVISTO
Julho	Agosto	Setembro	
Outubro	Novembro	Dezembro	Exercicio Seguinte

ITEM	UNID.	ESPECIFICACAO	QTDE	PRECO UNITARIO	PRECO TOTAL
1	UNID	COMPRA DIRETA PARA AQUISI- CAO DE MEDICAMENTO E ESPACADOR. ITEM1 ESPACADOR ADULTO E INFANTIL P/MEDICAMENTO AEROSSOL, TUBO TRANSPAREN- TE, VOL. MIN. 175ML, VALVULA DUPLA. MARCA: INCOTERM. 600UN XR\$54,00. PROC.: 70.395/20	1	32.400,00	32.400,00

TOTAL OU A TRANSPORTAR =====> R\$ *****32.400,00

Local e Data da Entrega
 RUA CESAR LADEIRA S/N (AO LADO DO 141) 05/06/2020
 RESPONSAVEL PELA EMISSAO
 433449998/85 - GUSTAVO HENRIQUE MASSARENTE
 ORDENADOR DE DESPESA
 120757601/87 - PEDRO ANTONIO DE MELLO

Pag. 1
 REIMPRESSO PELO SIAFEM

No. do Documento: 2020NE00633 Data de emissao: 05/06/2020 Gestao: 00007

Orgao : 00.000.000/0001-91-FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

UG Descricao

147100 PMP - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

No.Processo

70395/20

CNPJ/MF

Credor: CIAMED DISTRIB. DE MEDICAMENTOS LTDA.

05782733-0001/49

Endereco: R.SEVERINO AUGUSTO PRETTO, 560 SAUDE(2761) (SAUDE:R:6079DE14)

Cidade: ENCANTADO UF: RS CEP: 95960000 Origem Material

NACIONAL

Esfera Evento UO Programa de Trabalho Fonte Nat.Desp. UGR PI

2 400091 14712 10122001125290000 0205031201 33903008

Subitens da Despesa:

Ref.Dispensa: DC 18225/20 18230/20 Empenho Orig.: Acordo:

Licitacao : 05 DISP.DE LICITACAO Modalidade: 1 ORDINARIO

Saldo Anterior

Valor do Empenho: R\$

Saldo Disponivel

*****11.025,00

*****11.025,00

ONZE MIL E VINTE E CINCO REAIS*****

Janeiro	Fevereiro	Marco	
			CRONOGRAMA DE
Abril	Maio	Junho	DESEMBOLSO
		11.025,00	PREVISTO
Julho	Agosto	Setembro	
Outubro	Novembro	Dezembro	Exercicio Seguinte

ITEM	UNID.	ESPECIFICACAO	QTDE	PRECO UNITARIO	PRECO TOTAL
1	UNID	COMPRA DIRETA PARA AQUISI- CAO DE MEDICAMENTO E ESPACADOR. ITEM2 SALBUTAMOL, SULFATO SPRAY 120MCG/DOSE (EQUIV. A 100MCG/DOSE DE SALBUTA- MOL) FRA C/200DOSES. MARCA:GLAXO.1500FRA XR\$7,35. PROC.: 70.395/20	1	11.025,00	11.025,00

TOTAL OU A TRANSPORTAR =====> R\$ *****11.025,00

Local e Data da Entrega

RUA CESAR LADEIRA, S/N (AO LADO DO 141)

05/06/2020

RESPONSAVEL PELA EMISSAO

433449998/85 - GUSTAVO HENRIQUE MASSARENTE

ORDENADOR DE DESPESA

120757601/87 - PEDRO ANTONIO DE MELO

Pag.

IMPRESSO PELO SIAFEM 1