



ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DO PRODUTO

GRUPO DE MATERIAL: MEDICAMENTOS

OBJETO – AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA ABASTECIMENTO DA REDE DE SAÚDE (INJETÁVEIS COM INICIAIS DA LETRA A a E).

CONSTITUI OBJETO DESTE PREGÃO O REGISTRO DE PREÇOS DOS ITENS PERTENCENTES AO GRUPO DE MEDICAMENTOS DESTINADOS AO ATENDIMENTO DA REDE DE SAÚDE DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS E DEMAIS DISPOSIÇÕES.

TERMO DE REFERÊNCIA

COTA PRINCIPAL					
Item	Código thema	Código CatMat	DESCRIPTIVO SUMÁRIO – THEMA	Unid	Quantidade
1	1297	335091	ACETILCISTEÍNA 10% (100 MG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	AMP	7500
2	1012	271687	ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML (VITAMINA C 500 MG)	AMP	32250
3	31865	327566	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 5ML	AMP	4500
4	24779	278281	ADENOSINA 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	AMP	1950
5	1074	268255	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	25050
6	1049	268376	ALBUMINA HUMANA 20% SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA 50 ML	FAM	375
7	1130	268381	AMICACINA, SULFATO 250 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML (500 MG)	AMP	3075
8	1289	292402	AMINOFILINA 24 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP	13500
9	1055	271710	AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	AMP	3900
10	1115	442727	AMPICILINA 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE 5 ML	FAM	1725
11	1109	268214	ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	9000
12	1117	270612	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FAM	71250
13	1116	270613	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FAM	30000
14	1118	270616	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FAM	1500
15	1119	270614	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FAM	17250
16	1025	270597	BETAMETASONA, ACETATO 3 MG/ML + BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 3 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	12900



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FOLHA DE INFORMAÇÃO

FOLHA Nº
PROC. Nº
RUBRICA :

17	26373	469929	CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG PÓ LIOFILIZADO P/ SOL INJ I.M + DILUENTE (LIDOCAÍNA 1%) 2 ML	AMP	22500
18	26372	442701	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL I.M + DILUENTE (LIDOCAÍNA 1%) 3,5 ML	FAM	22500
19	1128	442701	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL I.V + DILUENTE (ÁGUA P/ INJEÇÃO) 10 ML	FAM	48750
20	25157	448845	CETOPROFENO 50 MG/ML (100 MG) SOLUÇÃO INJETÁVEL I.M 2 ML	AMP	90000
21	1147	292418	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML	FR	5625
22	1135	292419	CLINDAMICINA 150 MG/ML (600 MG) SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML	AMP	12750
23	1029	300733	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	322500
24	24662	292427	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOL. INJETÁVEL 2,5 ML ACONDICIONADA EM AMPOLA	AMP	247500
25	1094	271003	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	AMP	157500
26	24846	272336	DIMENIDRINATO 3 MG/ML + PIRIDOXINA 5 MG/ML + GLICOSE 100 MG/ML + FRUTOSE 100 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP	23250
27	945	272334	DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	45000
28	1099	268252	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	AMP	300000
29	1075	268446	DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	AMP	1650
30	1076	268960	DOPAMINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP	3300
31	24360	-	ENOXAPARINA SÓDICA 20 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA, PARA ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA, ACONDICIONADA EM SERINGA PREENCHIDA CONTENDO 0,2 ML	SER	1500
32	23416	272645	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA, PARA ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA, ACONDICIONADA EM SERINGA PREENCHIDA CONTENDO 0,4 ML	SER	15000
33	24679	-	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA, PARA ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA, ACONDICIONADA EM SERINGA PREENCHIDA CONTENDO 0,6 ML	SER	1500

COTA RESERVADA

Item	Código thema	Código CatMat	DESCRIÇÃO SUMÁRIO – THEMA	Unid	Quantidade
1	1297	335091	ACETILCISTEÍNA 10% (100 MG/ML) SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	AMP	2500



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE MAUÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FOLHA DE INFORMAÇÃO

FOLHA Nº
PROC. Nº
RUBRICA :

2	1012	271687	ÁCIDO ASCÓRBICO 100 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML (VITAMINA C 500 MG)	AMP	10750
3	31865	327566	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL AMPOLA 5ML	AMP	1500
4	24779	278281	ADENOSINA 3 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	AMP	650
5	1074	268255	ADRENALINA (EPINEFRINA) 1MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	8350
6	1049	268376	ALBUMINA HUMANA 20% SOLUÇÃO INJETÁVEL FRASCO AMPOLA 50 ML	FAM	125
7	1130	268381	AMICACINA, SULFATO 250 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML (500 MG)	AMP	1025
8	1289	292402	AMINOFILINA 24 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP	4500
9	1055	271710	AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	AMP	1300
10	1115	442727	AMPICILINA 500 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL + DILUENTE 5 ML	FAM	575
11	1109	268214	ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	3000
12	1117	270612	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FAM	23750
13	1116	270613	BENZILPENICILINA BENZATINA 600.000UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FAM	10000
14	1118	270616	BENZILPENICILINA POTÁSSICA 5.000.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FAM	500
15	1119	270614	BENZILPENICILINA PROCAÍNA 300.000 UI + BENZILPENICILINA POTÁSSICA 100.000 UI PÓ PARA SUSPENSÃO INJETÁVEL	FAM	5750
16	1025	270597	BETAMETASONA, ACETATO 3 MG/ML + BETAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 3 MG/ML SUSPENSÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	4300
17	26373	469929	CEFTRIAXONA SÓDICA 500 MG PÓ LIOFILIZADO P/ SOL INJ I.M + DILUENTE (LIDOCAÍNA 1%) 2 ML	AMP	7500
18	26372	442701	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL I.M + DILUENTE (LIDOCAÍNA 1%) 3,5 ML	FAM	7500
19	1128	442701	CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G PÓ LIOFILIZADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL I.V + DILUENTE (ÁGUA P/ INJEÇÃO) 10 ML	FAM	16250
20	25157	448845	CETOPROFENO 50 MG/ML (100 MG) SOLUÇÃO INJETÁVEL I.M 2 ML	AMP	30000
21	1147	292418	CIPROFLOXACINO 2MG/ML 100ML	FR	1875
22	1135	292419	CLINDAMICINA 150 MG/ML (600 MG) SOLUÇÃO INJETÁVEL 4 ML	AMP	4250
23	1029	300733	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 2 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	107500
24	24662	292427	DEXAMETASONA, FOSFATO DISSÓDICO 4 MG/ML SOL.INJETÁVEL 2,5 ML ACONDICIONADA EM AMPOLA	AMP	82500



25	1094	271003	DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 3 ML	AMP	52500
26	24846	272336	DIMENIDRINATO 3 MG/ML + PIRIDOXINA 5 MG/ML + GLICOSE 100 MG/ML + FRUTOSE 100 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP	7750
27	945	272334	DIMENIDRINATO 50 MG/ML + PIRIDOXINA, CLORIDRATO 50 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 1 ML	AMP	15000
28	1099	268252	DIPIRONA SÓDICA 500 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML	AMP	100000
29	1075	268446	DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML	AMP	550
30	1076	268960	DOPAMINA, CLORIDRATO 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 10 ML	AMP	1100
31	24360	-	ENOXAPARINA SÓDICA 20 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA, PARA ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA, ACONDICIONADA EM SERINGA PREENCHIDA CONTENDO 0,2 ML	SER	500
32	23416	272645	ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA, PARA ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA, ACONDICIONADA EM SERINGA PREENCHIDA CONTENDO 0,4 ML	SER	5000
33	24679	-	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG SOLUÇÃO INJETÁVEL, ESTÉRIL E APIROGÊNICA, PARA ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA, ACONDICIONADA EM SERINGA PREENCHIDA CONTENDO 0,6 ML	SER	500

DA PROPOSTA:

1. A proposta das empresas deverá conter a marca, fator de embalagem e o fabricante do(s) medicamento(s) oferecido(s);
2. Os medicamentos devem conter as especificações em conformidade com o que foi solicitado: forma farmacêutica, concentração, condições de conservação, etc;
3. Os itens nº 1 ao 30 e 32 são destinados ao atendimento de toda a rede municipal de saúde;
4. Os itens nº 31 e 33 são destinados ao atendimento de demandas judiciais e, por essa razão, os fornecedores deverão aplicar o desconto de Coeficiente de Adequação de Preços (CAP), quando for aplicável, conforme disposto na Resolução da Câmara de Medicamentos – CMED nº 04, 18/12/06. A publicação mais recente sobre a porcentagem para o referido desconto foi definida pela Resolução nº 6, de 30 de março de 2017.
5. Apresentar cópia da tabela CMED com o(s) medicamento(s) oferecido(s) grifados, comprovando que o valor ofertado está abaixo do **PF OU PMVG**.

DAS DECLARAÇÕES:

As empresas deverão apresentar, junto ao envelope de documentação, as seguintes declarações:

1. Declaração de que se compromete, sob as penas da Lei, a atender a toda a **legislação vigente** (no âmbito federal, estadual e municipal), principalmente toda a **legislação sanitária**, durante a vigência da Ata de Registro de Preços e dos Pedidos de Compra dela oriundos, no que tange ao objeto licitado;
2. Declaração de que se compromete, sob as penas da Lei, a apresentar, em **até 72 horas após a sessão**, os seguintes documentos:

2.1 Prova de Autorização de Funcionamento de Empresa, expedida nos termos do disposto na Lei Federal nº 6.360/76, de 23 de setembro de 1976, publicada no DOU de 24 de setembro de 1976, em seu nome e dentro do prazo de validade. Para empresas que fornecem produtos sujeitos ao Controle Especial – Portaria nº 344/98, apresentar também a **Autorização Especial de Funcionamento**;



2.2 Em se tratando de comércio, representação ou distribuição: **prova de licenciamento**, nos termos do disposto na Lei Federal nº 5.991/73, de 17 de dezembro de 1973, publicada no DOU de 19 de dezembro de 1.973, em seu nome e dentro do prazo de validade;

2.3 Certificado de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional de Farmácia do farmacêutico responsável, dentro do prazo de validade, quando o caso;

2.4 Cópia do registro do objeto licitado no Ministério da Saúde (ANVISA) relativo aos produtos para os quais a proponente oferecer cotação de preços. Estando o registro vencido, deverá ser apresentada a cópia da solicitação de revalidação acompanhada do registro vencido;

2.5 Cópia do comprovante de isenção de registro quando for o caso;

3. Declaração, sob as penas da Lei, de disponibilidade e de que se compromete a apresentar, **a cada fornecimento efetuado**, sob pena de não recebimento dos produtos e da aplicação das penalidades legais e das previstas neste instrumento convocatório:

3.1 Cópia dos laudos de controle de qualidade dos lotes entregues, juntamente com a Nota Fiscal de todos os itens;

3.2 Embalagens contendo o seguinte conteúdo impresso ou carimbado: "VENDA PROIBIDA NO COMÉRCIO";

3.3 Produto(s) em embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, umidade, sem inadequação de conteúdo, identificadas, nas condições de temperatura exigida em rótulo, e com o número do registro emitido pela ANVISA/Ministério da Saúde. Todos os produtos, nacionais ou importados, deverão ter constados, nos rótulos e bulas, todas as informações em língua portuguesa. Ou seja: número de lote, data de fabricação e validade, nome do responsável técnico, número do registro, nome genérico e concentração de acordo com a Legislação Sanitária e nos termos do artigo 31 do Código de Defesa do Consumidor, dentre outros;

3.4 Nota Fiscal que acompanha os produtos contendo o número dos lotes e data de validade especificados por quantidade de cada produto entregue;

3.5 Medicamentos com prazo equivalente a, no mínimo, 75% de sua validade, contados da data de fabricação.

DA ENTREGA

1. Condições: A entrega deverá ser parcelada, de acordo com a solicitação da Secretaria de Saúde, no prazo de **até 10 (dez) dias corridos**, contados do dia seguinte ao do recebimento da Autorização de Fornecimento, que será encaminhada por correio eletrônico;

2. Endereço de entrega: Almoxarifado da Secretaria de Saúde - Rua Alonso Vasconcelos Pacheco, 1565-B, Vila Falchi, Mauá – SP. A entrega será conferida por servidor deste setor, que verificará se os itens entregues correspondem aos solicitados;

3. Não haverá limite mínimo para cada Autorização de Fornecimento a ser expedida.

DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Proceder à substituição dos produtos que forem entregues em desacordo com o que consta no Edital, inclusive daqueles que estiverem desacompanhados dos documentos exigidos neste Anexo;

2. Arcar com as despesas de carga e descarga e de frete referentes à entrega dos produtos, inclusive as oriundas da devolução e reposição das mercadorias recusadas por não atenderem ao edital, ou por estarem desacompanhadas dos documentos fixados neste Anexo;

3. Responder por quaisquer danos causados aos empregados ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do objeto deste instrumento da presente licitação, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização ou acompanhamento pela Prefeitura;



4. Havendo necessidade de avaliação mais detalhada do material entregue, eventual custo com testes, análises de laboratório, ou laudos técnicos, o mesmo deverá ser efetuado pela ADJUDICATÁRIA, conforme disposto no art. 75 da Lei Federal nº 8.666/93, com suas posteriores alterações;
5. Entregar produtos que tenham sido fabricados no período de vigência do Certificado de Boas Práticas de Fabricação emitido pela ANVISA.

OUTRAS OBSERVAÇÕES

1. Ata de Registro de Preços tem prazo de validade e vigência de 12 (doze) meses, a contar da sua assinatura.
2. Este certame deverá ser realizado na modalidade Pregão, com o critério de julgamento **por item**, dada a diversidade dos produtos a serem adquiridos. Os valores unitários deverão ser apresentados com até 04 (quatro) casas decimais, tendo em vista o diminuto preço de cada unidade.
3. **A empresa vencedora deverá enviar, no prazo máximo de 24 horas após o julgamento do certame, a proposta com a nova recomposição de preços com os valores iguais ou inferiores aos definidos na etapa de lances. Em caso dos valores serem inferiores, deverá a proposta vir acompanhada de “carta de desconto”.**
4. Nas notas fiscais emitidas deverá constar o número da licitação e do contrato, obrigatoriamente.

Mauá, 01 de Fevereiro de 2023.

Daniele Cestari Marino de Oliveira
Gerente de Saúde
Gerência de Assistência Farmacêutica

Célia C. P. Bortoletto
Secretária de Saúde