



Estado do Rio Grande do Sul

MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO PRATA

Rua Flores da Cunha, 102 • Fones: (54) 3478-1200 / (54) 99983-6474

CNPJ 91.566.877/0001-08 • CEP 95325-000

Vista Alegre do Prata • RS • E-mail: administracao@vistalegredoprata.rs.gov.br

www.vistalegredoprata.rs.gov.br

TERMO DE REFERÊNCIA

Município de Vista Alegre do Prata/RS
Secretaria Municipal da Saúde

1. DEFINIÇÃO DO OBJETO

O presente termo tem por objeto a aquisição de medicamentos que serão distribuídos aos municípios.

Os bens objeto da aquisição pretendida possuem as especificações presentes na solicitação de compra nº **2024/1299**.

2. FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

A presente solicitação tem como objetivo a aquisição de fármacos que possuem grande demanda para dispensação aos municípios, sendo que estes são itens desertos pregão de medicamentos vigente do CONSISA, responsável pelo fornecimento dos medicamentos à secretaria.

Assim, a aquisição destes itens é necessária, a fim de não prejudicar os usuários que já fazem uso das medicações descritas na solicitação anexa, sendo previsto um quantitativo para demanda de 02 (dois) meses até esses irem a pregão novamente.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Os medicamentos, conforme descritos na solicitação de compra, serão dispensados aos pacientes conforme demandado por requisição/receita médica pela profissional Farmacêutica da Unidade Básica de Saúde, sendo essa a responsável pelo recebimento e dispensações dos fármacos.

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os bens/serviços para aquisição de medicamentos têm natureza de serviços comuns, sendo adquiridos por meio de dispensa de licitação, com critério de julgamento por menor preço, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021.

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Realizada a solicitação e gerado empenho, o fornecedor se responsabilizará pela entrega dos materiais adquiridos. Todos os itens passarão por processo de conferência para posterior aceite da Secretaria de Saúde.

Havendo alguma divergência de especificação, qualidade do material ou quantidade, fica a referida secretaria responsável por informar o fornecedor, o qual deverá tomar as providências necessárias para a entrega de todos os itens de forma correta.





Estado do Rio Grande do Sul

MUNICÍPIO DE VISTA ALEGRE DO PRATA

Rua Flores da Cunha, 102 • Fones: (54) 3478-1200 / (54) 99983-6474

CNPJ 91.566.877/0001-08 • CEP 95325-000

Vista Alegre do Prata • RS • E-mail: administracao@vistalegredoprata.rs.gov.br

www.vistalegredoprata.rs.gov.br

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

A gestão e a fiscalização do objeto contratado serão de responsabilidade da Secretaria Municipal da Saúde.

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

Os pagamentos serão efetuados após o recebimento dos medicamentos, mediante a apresentação da Nota Fiscal com o devido aceite pela Secretaria Municipal da Saúde.

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR/PRESTADOR DE SERVIÇO

Conforme disposto no item 4, o futuro contratado será selecionado mediante processo de dispensa de licitação.

9. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Estima-se para a contratação almejada o valor total de **R\$28.118,91**, conforme anexo.

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

O dispêndio financeiro decorrente da contratação ora pretendida decorrerá da dotação orçamentária da Secretaria Municipal da Saúde, sendo:

2890 - ASPS

Vislumbra-se que tal valor é compatível com o praticado pelo mercado.

Vista Alegre do Prata, 21 de junho de 2024.

Amanda Costenaro

AMANDA COSTENARO

Dir. da Divisão dos Programas
de Saúde Pública

Ivete Maria Guizzardi Boschi

IVETE MARIA GUIZZARDI BOSCHI
Secretária Municipal de Saúde

