

TERMO DE REFERÊNCIA:
TOMADA DE PREÇOS PARA REGISTRO DE PREÇOS nº 2025TP003-MEDICAMENTOS-RP
1. DESCRITIVO DO OBJETO:

Registro de Preços visando a eventual aquisição dos medicamentos, a serem adquiridos de forma parcelada, pelas Unidades de saúde sob a responsabilidade do IGH relacionadas no Anexo I.

2. ESPECIFICAÇÕES, CARACTERÍSTICAS, QUANTITATIVOS, CRONOGRAMA/PRAZO DE EXECUÇÃO

CATEGORIA DO ITEM	DESCRIÇÃO MEDICAMENTO	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QTDE ANUAL ESTIMADA (Unidade)	PRAZO DE FORNECIMENTO
MEDICAMENTO	AGUA PARA INJECÃO 10 ML AMPOLA	AMPOLA	650.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	AGUA PARA INJECÃO BOLSA 100ML - BOLSA	BOLSA	14.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO COMP. 100MG	COMPRIMIDO	24.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1G IV	AMPOLA	75.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	CETOPROFENO 100MG - IV	FRASCO/AMPOLA	50.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	CETROPOFENO 50MG/ML- IM-AMP 2ML	AMPOLA	72.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0.9% BOLSA 10ML	BOLSA	505.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0.9% BOLSA 100ML	BOLSA	250.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0.9% BOLSA 500ML	BOLSA	180.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0.9% BOLSA 250ML	BOLSA	37.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2.5ML	AMPOLA	122.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	DIPIRONA SODICA 500MG/ML AMP 2ML - AMPOLA -	AMPOLA	303.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO Comprimido -	COMPRIMIDO	125.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	ONDANSETRONA. CLORIDRATO 2MG/ML IV AMP 2mL	AMPOLA	107.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	RINGER LACTATO SOL. INJ. BOLSA 500ML	BOLSA	60.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	ENOXAPARINA 40 MG 0.4 ML SERINGA SUBCUTANEA Seringa	Seringa	23.000	ATÉ 07 DIAS
MEDICAMENTO	ENOXAPARINA 60 MG 0.6 ML SERINGA SUBCUTANEA Seringa	Seringa	7000	ATÉ 07 DIAS

2.1 As quantidades acima são estimadas e referem-se ao consumo de doze meses, podendo ou não serem solicitadas na sua integralidade, de acordo com a necessidade de cada Unidade demandante.

2.2 O fornecimento dos itens será solicitado por cada Unidade demandante, em conformidade com suas necessidades, valendo registrar que a entrega dos medicamentos se dará de forma parcelada, **não existindo quantitativos e valores mínimos estabelecidos para cada solicitação**

3. DO ENDEREÇO DE ENTREGA

A entrega dos itens será realizada no endereço indicado abaixo, conforme a solicitação de cada Unidade demandante:

UNIDADE	CNPJ	ENDEREÇO DE ENTREGA
UPA PERNAMBUÉS	11.858.570/0018-81	Avenida Hilda S/N Bairro: Pernambuco CEP: 41110-200
UPA PARIPE	11.858.570/0001-33	Rua São Gonçalo de Paripe S/N Bairro: Paripe CEP: 40810-630
UPA PIRAJÁ	11.858.570/0001-33	Rua Direta do Santo Inácio S/N Bairro: Santo Inácio CEP: 41231-010
UPA SÃO CRISTOVÃO	11.858.570/0001-33	Rua Arquiteto Marcos Moreira Solter S/N Bairro: São Cristovão CEP: 41510-808
UPA BOCA DO RIO/ MARBACK	11.858.570/0001-33	Rua Jayme Saponick S/N Bairro: Marback CEP: 41720-075
UPA CABULA	11.858.570/0010-24	Rua Direta do Saboeiro S/N Bairro: Cabula CEP: 40301-110
UNIDADE DE NEFROLOGIA- HGRS	11.858.570/0001-33	Rua Direta do Saboeiro S/N Bairro: Cabula, CEP 41180-780
MATERNIDADE JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO	11.858.570/0013-77	R. Marquês de Maricá, s/n - Pau Miúdo, Salvador - BA, CEP 40320-350
HOSPITAL REDE GRAND PITUBA	11.858.570/0022-68	Rua das Hortênsias, nº 668, Bairro: Pituba, Salvador Ba CEP: 41.810-010
HOSPITAL LUIS EDUARDO MAGALHÃES-HDLEM MAIRI	11.858.570/0016-10	Av. Antônio Carlos Magalhães, S/N, Mairi-BA CEP 44630-000
HOSPITAL DE CAPIM GROSSO	11.858.570/0003-03	Rua Adnalvino de Deus Nº 207, Bairro: Oliveira, CEP 44695000 Cidade: Capim Grosso
HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES – HRDLEM- PORTO SEGURO	11.858.570/0008-00	Avenida Jorge Amado, Lot. Quinta do Descobrimento, s/n. Cambolo, Cidade: Porto Seguro
MATERNIDADE LOURDES NOGUEIRA	11.858.570/0023-49	R. Procurador José Costa Cavalcante, 64 - Santa Maria, Aracaju – SE – CEP 49003-247
HOSPITAL SANTA MARIA	11.858.570/0019-62	Rua 68, nº 371, Quadra 125, LOTES 41 e 42, bairro SETOR CENTRAL, CEP: 74.055-100 GOIANIA

4. DO PRAZO DE ENTREGA

4.1 O prazo de entrega dos itens deverá ser de até 07 (sete) dias da data de emissão da Autorização de Fornecimento-AF

4.2 Além da entrega no local indicado, conforme item 3, deverá o fornecedor também descarregar e armazenar os materiais em local indicado pelo representante da Unidade demandante, comprometendo-se, ainda, integralmente, com eventuais danos causados a estes.

4.3 Só serão aceitas propostas com frete CIF e para entrega nos endereços indicados.

5. DO PRAZO DE VALIDADE DA PROPOSTA

A proposta apresentada terá validade de 60 (sessenta) dias

6. DA VIGÊNCIA DA ATA

A ata de registro de preços terá validade de doze meses, contados a partir da sua data de assinatura.

7. DO RECEBIMENTO DO ITEM

7.1 A critério do IGH poderá ser feita inspeção do material, quando da sua entrega na Unidade Contratante, para fins de verificação de conformidade com a especificação do item

7.2 As Certidões Municipal, Estadual, Federal, FGTS e Trabalhista do fornecedor, devem ser entregues junto à Nota de Fiscal, abrangendo a data de emissão desta

7.3 Pedidos faturados em desacordo com o autorizado ou faltando as certidões solicitadas poderão implicar em devolução da mercadoria sem ônus para o IGH.

7.4 A validade dos medicamentos entregues deve ser de, no mínimo, 12 meses, ou, em prazo inferior, mediante apresentação de Carta de Comprometimento de troca e autorização prévia do setor de Compras corporativas do IGH.

8. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA

8.1 As propostas deverão ser encaminhadas até o dia 01/10/2025

9. DA ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

9.1 O registro de preços ocorrerá mediante TOMADA DE PREÇOS a ser realizado pelo setor de Compras Corporativas do IGH.

9.2 O fornecedor que apresentar o **menor valor por item** na tomada de preços, terá seu preço registrado pelo prazo de vigência da ata, podendo ser prorrogada por período igual ou até que seja finalizado o saldo dos itens em ata.

9.3 A ata de registro de preços será assinada por meio de assinatura digital;

9.4 Serão formalizadas tantas Atas de Registro de Preços quantas forem necessárias para o registro de todos os itens constantes no Termo de Referência, com a indicação do vencedor, a descrição do(s) item(ns), as respectivas quantidades, preços registrados e demais condições.

9.5 O preço registrado juntamente com a indicação dos fornecedores, será divulgado no sítio eletrônico do IGH e disponibilizado durante a vigência da ata de registro de preços.

9.6 As UNIDADES demandantes poderão solicitar, dentro do prazo de validade do Registro de Preços, os quantitativos dos medicamentos de acordo com suas necessidades e respeitados os limites máximos estabelecidos neste Termo de Referência.

9.7 Como condição de fornecimento, o FORNECEDOR deverá manter, durante todo o prazo de validade do registro, todas as condições de habilitação, ficando esclarecido que não serão contratados os fornecedores ou prestadores de serviço que não estejam com documentação regular, quais sejam:

- Certidão Negativa de Débitos Federais – Previdência (INSS)
- Certidão Negativa de Débitos Municipal
- Certidão Negativa de Débitos Estadual
- Certidão de Recolhimento do FGTS
- Ato constitutivo, ou contrato social com alterações ou Certificado MEI
- Documento dos Sócios
- Certidão do Ministério do Trabalho

- Certificado de Responsabilidade Técnica (CRM, CREA, CRN, CRQ)
 - Licença da Vigilância Sanitária
 - Autorização de Funcionamento da Empresa (AFE)
- 9.8 Durante o prazo de validade do registro de preços, o titular da ATA assegura ao IGH a manutenção de todas as condições constantes na proposta apresentada, ficando a mesma disponível ao Setor de Compras para que formalize as aquisições no momento oportuno, segundo a conveniência das Unidades demandantes e de acordo com as quantidades necessárias, até o limite quantitativamente estabelecido.
- 9.9 A existência de preços registrados implicará compromisso de fornecimento nas condições estabelecidas, mas não obrigará o IGH a contratar, facultada a realização de contratações específicas para a aquisição pretendida.
- 9.10 Nos preços registrados estão incluídos todos os custos com material de consumo, salários, encargos sociais, previdenciários e trabalhistas de todo o pessoal do FORNECEDOR, como também fardamento, transporte de qualquer natureza, materiais empregados, inclusive ferramentas, utensílios e equipamentos utilizados, depreciação, alugueis, administração, tributos, impostos, taxas, emolumentos e quaisquer outros custos que, direta ou indiretamente, se relacionem com o fiel cumprimento pelo FORNECEDOR das obrigações.
- 9.11 Na hipótese de o fornecedor não assinar a ata de registro de preços no prazo de cinco dias úteis e nas condições estabelecidas, fica facultado o IGH convocar os demais participantes da Tomada de Preços, para fazê-lo nas condições propostas pelo primeiro classificado.
- 9.12 Os preços registrados poderão ser revistos em decorrência de eventual redução dos preços praticados no mercado ou de fato que eleve o custo dos serviços ou bens registrados.
- 9.13 A alteração ou revisão de preços registrados em Ata não implica a revisão automática dos preços dos contratos decorrentes do respectivo Registro de Preços.
- 9.14 Quando o preço registrado tornar-se superior ao preço praticado no mercado por motivo superveniente, o Setor de Compras convocará os fornecedores constantes da ata de registro de preços para negociar a redução dos preços aos valores praticados pelo mercado.
- 9.15 Os fornecedores que não aceitarem reduzir seus preços aos valores praticados pelo mercado serão liberados do compromisso assumido, sem aplicação de sanção.
- 9.16 Os preços registrados poderão ser cancelados:
- a. por iniciativa da IGH;
 - b. quando o fornecedor estiver liberado do compromisso, na situação prevista no item 9.12 e 9.14
 - c. quando o fornecedor descumprir as condições do Termo de Referência ou da ata de registro de preços;
 - d. quando o fornecedor não assinar o termo de contrato ou instrumento equivalente
 - i. O descumprimento da Ata de Registro de Preços ensejará aplicação de suspensão do direito de participar de Tomadas de Preço e Processos seletivos realizados para atendimento às Unidades de saúde gerenciadas pelo IGH, por prazo a ser estabelecido pelo Setor de Compras
- 9.17 No julgamento das propostas, atendidas as condições prescritas neste Termo de Referência, será vencedora da tomada de preços, a proposta que apresentar o Menor preço por item.

- 9.18 Caso haja empate entre fornecedores que apresentem o mesmo valor unitário para o item orçado, será dada preferência ao fornecedor cuja sede esteja localizada em Salvador e RMS Permanecendo o empate, far-se-á sorteio à critério do Instituto de Gestão e Humanização – IGH.
- 9.19 O processo de Tomada de Preços obedecerá ao Regulamento de Compras do IGH, prevalecendo este em relação a estes termos em caso de divergência.
- 9.20 Os casos não previstos neste Termo serão decididos exclusivamente pelo Instituto de Gestão e Humanização – IGH

10. Condições de Faturamento

- 10.1 As notas fiscais devem ser emitidas para cada Unidade demandante;
- 10.2 Deverão constar na Nota fiscal, além da especificação do medicamento, a MARCA, o número do Registro da ANVISA e o Certificado de Aprovação (CA);
- 10.3 As Certidões Municipal, Estadual, Federal, FGTS e Trabalhista devem ser entregues junto à Nota de Fiscal, abrangendo a data de emissão desta

11. GARANTIA

- 11.1 O prazo de garantia será de 30 (trinta) dias
- 11.2 Os produtos com avarias deverão ser trocados, sem prejuízos ao Instituto.
- 11.3 Uma vez instado, o fornecedor realizará a reparação ou substituição dos itens que apresentar vício ou defeito no prazo de até dois dias úteis, contados a partir da data de retirada do item das dependências da Unidade solicitante.

ANEXO I

Relação de Unidades Demandantes e Endereços de Entrega

UNIDADE	CNPJ	ENDEREÇO DE ENTREGA
UPA PERNAMBUÉS	11.858.570/0018-81	Avenida Hilda S/N Bairro: Pernambués CEP: 41110-200 – Cidade: Salvador
UPA PARIPE	11.858.570/0001-33	Rua São Gonçalo de Paripe S/N Bairro: Paripe CEP: 40810-630 Cidade: Salvador
UPA PIRAJÁ	11.858.570/0001-33	Rua Direta do Santo Inácio S/N Bairro: Santo Inácio CEP: 41231-010 Cidade: Salvador
UPA SÃO CRISTOVÃO	11.858.570/0001-33	Rua Arquiteto Marcos Moreira Solter S/N Bairro: São Cristóvão CEP: 41510-808 Cidade: Salvador
UPA BOCA DO RIO/ MARBACK	11.858.570/0001-33	Rua Jayme Saponick S/N Bairro: Marback CEP: 41720-075 Cidade: Salvador
UPA CABULA	11.858.570/0010-24	Rua Direta do Saboeiro S/N Bairro: Cabula CEP: 40301-110 Cidade: Salvador
UNIDADE DE NEFROLOGIA- HGRS	11.858.570/0001-33	Rua Direta do Saboeiro S/N Bairro: Cabula, CEP 41180-780 Cidade: Salvador
MATERNIDADE JOSÉ MARIA DE MAGALHÃES NETO	11.858.570/0013-77	R. Marquês de Maricá, s/n – Bairro: Pau Miúdo, Salvador - BA, CEP 40320-350
HOSPITAL REDE GRAND PITUBA	11.858.570/0001-33	Rua das Hortênsias, nº 668, Bairro: Pituba, Salvador Ba CEP: 41.810-010
HOSPITAL LUIS EDUARDO MAGALHÃES-HDLEM MAIRI	11.858.570/0016-10	Av. Antônio Carlos Magalhães, S/N, Cidade: Mairi-BA CEP 44630-000
HOSPITAL DE CAPIM GROSSO	11.858.570/0003-03	Rua Adnalvino de Deus Nº 207 Bairro: Oliveira, CEP 44695000 Cidade: Capim Grosso
HOSPITAL REGIONAL DEPUTADO LUIS EDUARDO MAGALHÃES- PORTO SEGURO	11.858.570/0008-00	Avenida Jorge Amado, Lot. Quinta do Descobrimento, s/n. Bairro: Cambolo CEP: 45.810-000- Porto Seguro
MATERNIDADE LOURDES NOGUEIRA	11.858.570/0023-49	R. Procurador José Costa Cavalcante, 64 - Santa Maria, Aracaju – SE – CEP 49003-247
HOSPITAL SANTA MARIA	11.858.570/0019-62	Rua 68, nº 371, Quadra 125, LOTES 41 e 42, bairro SETOR CENTRAL, CEP: 74.055-100 GOIANIA

Anexo II

Estimativa da quantidade de itens

As quantidades acima são estimadas e correspondem a demanda de um ano de todas as Unidades referenciadas no Anexo I

CATEGORIA DO ITEM	DESCRIÇÃO MEDICAMENTO	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE ESTIMADA
MEDICAMENTO	AGUA PARA INJECAO AMPOLA 10ML	AMPOLA	650.000
MEDICAMENTO	AGUA PARA INJECAO BOLSA 100ML - BOLSA	BOLSA	14.000
MEDICAMENTO	ACIDO ACETILSALICILICO COMP. 100MG	COMPRIMIDO	24.000
MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA 1G IV	AMPOLA	75.000
MEDICAMENTO	CETOPROFENO 100MG - IV	FRASCO/AMPOLA	50.000
MEDICAMENTO	CETROPOFENO 50MG/ML- IM- AMP 2ML	AMPOLA	72.000
MEDICAMENTO	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0.9% BOLSA 10ML	BOLSA	505.000
MEDICAMENTO	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0.9% BOLSA 100ML	BOLSA	250.000
MEDICAMENTO	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0.9% BOLSA 500ML	BOLSA	180.000
MEDICAMENTO	CLORETO DE SODIO SOL. INJ. 0.9% BOLSA 250ML	BOLSA	37.000
MEDICAMENTO	DEXAMETASONA 4MG/ML AMP 2.5ML	AMPOLA	122.000
MEDICAMENTO	DIPIRONA SODICA 500MG/ML AMP 2ML - AMPOLA -	AMPOLA	303.000
MEDICAMENTO	DIPIRONA 500 MG COMPRIMIDO Comprimido -	COMPRIMIDO	125.000
MEDICAMENTO	ONDANSETRONA. CLORIDRATO 2MG/ML IV AMP 2mL	AMPOLA	107.000
MEDICAMENTO	RINGER LACTATO SOL. INJ. BOLSA 500ML	BOLSA	60.000
MEDICAMENTO	ENOXAPARINA 40 MG 0.4 ML SERINGA SUBCUTANEA Seringa ACEITA ALTERNATIVAS	SERINGA	23.000
MEDICAMENTO	ENOXAPARINA 60 MG 0.6 ML SERINGA SUBCUTANEA Seringa ACEITA ALTERNATIVAS	SERINGA	7.000