

SELEÇÃO DE FORNECEDORES Nº 253/2021

1. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO

1.1. A presente demanda é **COMPRA REGULAR DE MEDICAMENTOS ANTIINFECCIOSOS INJETÁVEIS**, nos termos do Regulamento Próprio de Compras e Contratações do IGESDF, publicado no DODF nº 77 de 25 de abril de 2019.

2.2. Os medicamentos deverão ter rótulos e bulas com todas as informações sobre os mesmos em língua portuguesa, de acordo com o que dispõe o art. 31 do Código de Defesa do Consumidor da Lei nº 8.078/1990;

3.3. Validade mínima dos medicamentos será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de entrega, salvo se houver autorização do IGESDF.

3.4. Os medicamentos deverão possuir Registro na ANVISA.

3.5. Especificações:

ITEM	CODIGO MV	CÓDIGO SES	DESCRIÇÃO	APRES.	CONSUMO MÉDIO MENSAL - CMM	QUANT.
1	MV 1140	90870	ACICLOVIR (SODICO) 250 MG PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	1.040	12.500
6	MV 1210	MSE202410	ANFOTERICINA B (COMPLEXO LIPIDICO) 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA 20ML	FRASCO/AMPOLA	38	456
12	MV 2577	33609	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000 UI PO PARA SUSPENSÃO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	2.147	25.800
14	MV 1267	90876	BENZILPENICILINA POTASSICA 5.000.000 UI PO P/ SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	447	5.400
16	MV 3256	90275	CASPOFUNGINA (ACETATO) 50MG PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	30	360
17	MV 3257	90276	CASPOFUNGINA (ACETATO) 70MG PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	30	360
18	MV 1923	90925	CEFAZOLINA (SODICA) 1G PO PARA SOLUCAO INJETAVEL FRASCO-AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	16.828	202.000
19	MV 1924	90315	CEFEPIMA 1 G PO PARA SOLUCAO INJETAVEL FRASCO-AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	5.599	67.200
21	MV 1925	90888	CEFTAZIDIMA 1 G PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO-AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	579	6.950
22	MV 1926	90889	CEFTRIAXONA 1 G PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO-AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	13.698	164.400

23	MV 1928	10276	CIPROFLOXACINO 2MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL BOLSA 100ML	BOLSA	8.993	108.000
25	MV 1931	23032	DAPTOMICINA 500MG PO PARA SUSPENSAO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	640	7.680
28	MV 1936	90162	GANCICLOVIR (SODICO) 500 MG INJETAVEL FRASCO-AMPOLA OU BOLSA	BOLSA OU FRASCO/AMPOLA	140	1.680
31	MV 2587	90918	IMIPENEM 500MG + CILASTATINA 500MG PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	842	10.104
32	MV 1943	10277	LEVOFLOXACINO 5MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL BOLSA 100 ML	BOLSA	3.355	40.260
33	MV 1945	90265	LINEZOLIDA 2MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL BOLSA 300ML	BOLSA	1.732	20.784
35	MV 1950	10278	METRONIDAZOL 5 MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL BOLSA OU FRASCO 100ML	BOLSA OU FRASCO	4.310	51.750
38	MV 1953	90316	MOXIFLOXACINO (CLORIDRATO) 1,6MG/ML SOLUÇÃO INJETAVEL BOLSA OU FRASCO 250ML	BOLSA OU FRASCO	198	2.376
39	MV 1958	90883	OXACILINA (SODICA) 500 MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	8.784	105.400
40	MV 1960	90258	PIPERACILINA 4G + TAZOBACTAM 500 MG PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO/AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	15.568	186.800
41	MV 1962	8836	POLIMIXINA B 500.000 UI PO PARA SOLUÇÃO INJETAVEL FRASCO-AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	5.622	67.500
43	MV 1968	90719	TEICOPLANINA 200 MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL FRASCO-AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	200	2.400
44	MV 2392	90368	TEICOPLANINA 400MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL FRASCO-AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	120	1.440
46	MV 1970	90917	VANCOMICINA 500 MG PO PARA SOLUCAO INJETAVEL FRASCO-AMPOLA	FRASCO/AMPOLA	11.645	19.750

2. PRAZO DA CONTRATAÇÃO

2.1. O instrumento contratual decorrente da presente demanda, terá vigência de 12 (doze) meses a partir da data de sua assinatura da Ata de Registro de Preço, podendo ser prorrogado por igual período.

3. DO PAGAMENTO

3.1. Os pagamentos serão efetuados em até **30 (trinta) dias**, por meio de depósito bancário em conta corrente, contados do recebimento da Nota Fiscal devidamente atestada pela Unidade responsável.

3.2. Os pagamentos serão efetuados mediante apresentação de nota fiscal, conforme segue:

3.2.1. Nota Fiscal;

3.2.2. A empresa deverá emitir uma nota fiscal específica para cada pedido e respectiva entrega efetuada, na forma abaixo:

NOME: INSTITUTO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL

ENDEREÇO: SHMS – ÁREA ESPECIAL QUADRA 101 - BLOCO A

CEP: 70.335-900 – BRASÍLIA/DF

C.N.P.J: 28.481.233/0001-72

3.2.3. Na nota fiscal ou fatura deverá constar obrigatoriamente o nome do Banco, agência e conta corrente da EMPRESA, para realização do pagamento obrigatoriamente por crédito em conta corrente.

3.2.4. Caso as notas fiscais ou faturas tenham sido emitidas com incorreções ou em desacordo com a legislação vigente, serão devolvidas e o prazo para pagamento passará a ser contado a partir da reapresentação das mesmas.

3.2.5. Caso algum item constante na nota fiscal seja impugnado, o IHB liberará a parte não sujeita a contestação, retendo o restante do pagamento até que seja sanado o problema.

3.3. As notas fiscais de itens em consignação deverão ser emitidas ao final de cada mês de acordo com a quantidade exata de materiais, com o nome e registro do paciente em que foi utilizado.

3.4. Havendo necessidade de providências complementares a serem realizadas por parte do Fornecedor, o decurso do prazo de pagamento será interrompido, reiniciando sua contagem a partir da data em que estas forem cumpridas e não será devida atualização financeira.

4. DA ENTREGA / LOCAL DA ENTREGA E RECEBIMENTO DOS PRODUTOS

4.1. Deverá conter na(s) nota(s) fiscal(is), além de outras informações exigidas de acordo com a legislação específica:

- a) O nome do(s) medicamento(s);
- b) A marca e o nome comercial;
- c) O(s) número(s) do(s) lote(s) fornecido(s);
- d) Número do Ato Convocatório/Ata de Registro de Preços;
- e) Número do Pedido;
- f) A quantidade correspondente a cada item;
- g) O prazo de validade correspondente a cada item;
- h) Certificado de Registro na ANVISA. Declaração do número do registro ou cadastro do produto, fornecido pelo Ministério da Saúde, já em situação definitiva, não sendo aceito número de protocolo de processo de solicitação do Registro/Isenção de registro ou documento provisório para o mesmo fim;
- i) Os certificados de registro dos materiais expedidos pela ANVISA podem ser cópia da publicação no Diário Oficial da União ou cópia autenticada certificado, identificando o número do item correspondente. Caso tenha algum produto que seja dispensado de registro, apresentar cópia do comunicado de aceitação de notificação emitido pela ANVISA ou a legislação que dispensa o registro.

4.2 O prazo de validade do(s) medicamento(s), por ocasião de sua entrega no IGESDF, deve ser de no mínimo de 12 meses a contar da data de entrega:

- a) Nos casos em que os produtos apresentem validade abaixo de 12 meses a contar da data de entrega, a critério do IGESDF poderão ser aceitos os produtos, mediante a apresentação de Carta de Comprometimento de Troca;
- b) A Carta de Compromisso de Troca deverá ser assinada pelo responsável legal da empresa e autenticada em cartório;
- c) Obriga-se o fornecedor, quando acionado, a proceder a substituição no prazo de 3 (três) dias corridos a partir da data da solicitação do IGESDF de troca do material que por ventura vier a vencer.

4.3 O(s) medicamento(s) deverá(ão) ser entregue(s) dentro da mais perfeita integridade, sem avarias ou estragos, observando o seguinte:

- a) A embalagem original deve estar em perfeito estado, sem sinais de violação, de acordo com legislação pertinente, e identificadas com as informações: especificação,

quantidade, data de fabricação, data de validade, número do lote, número do registro do produto na ANVISA/MS e data de esterilização, quando for o caso;

b) A embalagem deve ser adequada à natureza do objeto, portanto, resistente ao peso, à forma e às condições de transporte. Além disso, as embalagens externas (secundárias) devem apresentar as condições corretas de armazenamento do produto (temperatura, umidade, empilhamento máximo);

c) O armazenamento e o transporte dos produtos deverão atender às especificações técnicas do produto (temperatura, calor, umidade, luz) O(s) número(s) do(s) lote(s) fornecido(s);

d) A quantidade correspondente a cada item;

e) O prazo de validade correspondente a cada item.

4.4 O Fornecedor deverá dirigir-se ao local da entrega munido da Nota Fiscal:

4.4.1 O prazo para entrega dos produtos será de 5 (cinco) DIAS CORRIDOS a partir da emissão da Ordem de Utilização de RP.

4.4.2 Fica o fornecedor obrigado a fornecer 10% do total de medicamentos do pedido no prazo máximo de até 24 (vinte e quatro) horas da Ordem de Utilização de RP, quando a entrega for determinada EMERGENCIAL, que poderá se dar devido à casos de calamidade pública, sazonalidade, após desabastecimento prolongado em virtude de suspensão de fabricação temporária, aumento rápido da admissão de pacientes por razões diversas desde que justificado pelo solicitante. Caso o fornecedor não cumpra com o prazo determinado será passível de notificação do IGESDF.

4.5. O Fornecedor somente poderá entregar os produtos no horário e local estabelecidos, devendo respeitar todas as condições impostas pela legislação para a comercialização dos produtos.

4.6. O recebimento dos produtos no local designado, conforme Ordem de Utilização constante e obedecerá aos seguintes trâmites:

4.6.1. A Unidade Responsável do IGESDF, de posse dos documentos apresentados pelo Fornecedor, receberá os produtos provisoriamente para verificação de especificações, quantidades, marcas, preços, prazos e outras informações pertinentes.

4.6.2. Os produtos entregues com irregularidade ou fora dos padrões determinados serão devolvidos para regularização no prazo máximo de 3 (três) dias corridos contados do recebimento dos mesmos.

4.6.3. A não substituição dos produtos em que se tenha verificado irregularidade após o decurso do prazo previsto no subitem anterior acarretará a suspensão dos pagamentos, além da aplicação das penalidades previstas no regulamento de compras e contratos do IGESDF.

4.6.4. Em caso de irregularidade não sanada pelo Fornecedor, a IGESDF reduzirá a termo os fatos ocorridos para providências de penalização.

4.6.5. O produto que estiver de acordo com as especificações, quantidades, marcas, preços e prazos estabelecidos, será aprovado e recebido definitivamente mediante recibo apostado na Nota Fiscal respectiva.

4.6.6. Os produtos devem ser preferencialmente entregues em doses unitárias conforme RDC N° 80/2006 de modo a atender exatamente a quantidade solicitada pelo IGESDF.

4.6.7. Em caso de divergências de quantidades em virtude de fator de embalagem a contratada deverá efetuar o desconto na nota fiscal em caso de quantidades inferiores ao solicitado, ou a doação para o IGESDF do quantitativo sobressalente.

4.7. O IGESDF poderá aceitar ou não troca de marca de produtos, para tanto a contratada deverá realizar solicitação formal. A Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT/IGESDF irá analisar o aspecto técnico da solicitação e determinará a troca de marca será aceita ou não.

4.7.1. Caso a marca a ser substituída pela contratada apresente valor superior ao valor da marca apresentada na Seleção de Fornecedores, as diferenças de custo serão de inteira responsabilidade da Contratada.

4.7.2. É vedada a substituição da marca de valor inferior ao ofertado na Seleção de Fornecedores.

4.8. Os produtos deverão ser entregues no IGESDF no endereço SHMS – ÁREA ESPECIAL - QUADRA 101 - BLOCO A, Brasília – DF, CEP: 70.335-900, de segunda-feira a sexta-feira (Dias úteis) no horário de 08:00 às 11:00 / 14:00 às 17:00 horas e aos sábados excepcionalmente sob agendamento, na Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF e o descarregamento dos produtos será de responsabilidade do Fornecedor.

4.8.1. Durante a vigência, o local de entrega para **fornecimento poderá sofrer modificações, a critério do IGESDF**. Neste caso, o novo endereço para entrega constará na Ordem de Utilização.