

QUADRO RESUMO

1.01 Título e Objetivo Geral:	Aquisição emergencial de medicamentos e acessórios para atender a estruturação do serviço hospitalar
1.02 Objeto:	Aquisição de medicamentos e acessórios para as dependências do Hospital das Clínicas Mario Ribeiro da Silveira.
1.03 Modalidades de Licitação e Base Legal	Dispensa de licitação com fulcro no art. 24, inciso IV, da Lei Federal nº 8.666/93 e Lei Federal nº 13.979/2020.
1.04 Estimativa de custos	R\$ 57.332,24 (Cinquenta e sete mil trezentos e trinta e dois reais e vinte e quatro centavos).
1.05 Origem dos Recursos	Resolução SES/MG Nº 7.384 DE 29/01/2021 e Resolução SES/MG Nº 7396 DE 09/02/2021
1.05 Prazo	A entrega do equipamento/medicamentos dar-se-á no prazo máximo de 10 (dez) dias após o recebimento da Ordem de Fornecimento.
1.6 Data prevista para implantação:	01/03/2021

DETALHAMENTO**1. Objeto**

Aquisição de medicamentos e acessórios para as dependências do Hospital das Clínicas Mario Ribeiro da Silveira conforme especificação abaixo:

Item	Unidade	QTD	Valor Estimado	
			Unitário	Total
DIETA ENTERAL HIPERCALORICA E HIPERPROTEICA 1 LITRO Fórmula Padrão para Nutrição Enteral e Oral Sabor Baunilha, Sem lactose e glúten. Sem adição de sacarose.	UNIDADE	1000	R\$28,99	R\$28.990,00
FRASCO PARA NUTRICAÇÃO ENTERAL C/LACRE/ETIQUETA 300 ML Artigo médico-hospitalar de uso único, estéril, indicado para alimentação enteral para pacientes impossibilitados de deglutir o alimento. O material empregado na fabricação dos frascos e tampas é o polietileno (PE). Os frascos possuem graduação de 10 em 10 ml, facilitando na utilização de pequenos volumes ou de acordo com a necessidade e individualidade do paciente. As tampas possuem membranas perfuráveis, adaptáveis aos equipamentos de nutrição enteral. O produto é embalado em embalagem BOPP (polipropileno biorientado), contendo uma unidade do produto por embalagem. Produto isento de BISFENOL A. Todas as matérias primas utilizadas atendem a regulamentação FDA (Food and Drug Administration). Frascos de 300ml	UNIDADE	5000	R\$1,25	R\$6.250,00
DIETA ENTERAL RENAL DIALITICO Fórmula modificada para nutrição enteral e oral, Alimento para situações metabólicas especiais para nutrição enteral ou oral formulado para estados de função renal comprometida. Hipercalórico (2,0kcal/ml), nutricionalmente completo, hipoprotéico, adicionado de taurina (13,8mg/100ml) e carnitina (13,8mg/100ml) e com perfil lipídico de acordo com ADA e AHA. Isento de sacarose e lactose. NÃO CONTÉM GLÚTEN Indicações: Pacientes com insuficiência renal aguda ou crônica em tratamento conservador. Apresentação: Tetra Pak 200 ml e 1000 ml (RENAL D)	UNIDADE	60	R\$95,00	R\$5.700,00
DIETA ENTERAL HIPERCALORICA C/FIBRAS - 1 Litro, alimento Nutricionalmente Completo para Nutrição Enteral ou Oral, Fonte de fibras alimentares. Isento de sacarose, lactose e glúten.	UNIDADE	150	R\$30,80	R\$4.620,00

TERMO DE REFERÊNCIA PARA A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS/MEDICAMENTOS **Nº 030-2021**

Resolução SES/MG nº 7.384 de 29/01/2021 e Resolução SES/MG nº 7396 de 09/02/2021

Item	Unidade	QTD	Valor Estimado	
			Unitário	Total
DIETA ENTERAL PARA DM (DIASON)	UNIDADE	120	R\$38,72	R\$4.646,40
FORMULA INFANTIL HIPOALERGENICA Fórmula infantil elementar para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância para necessidades dietoterápicas específicas, nutricionalmente completa e isenta de proteína láctea, lactose, sacarose, frutose, galactose e ingredientes de origem animal. Contém aminoácidos livres e sintéticos, xarope de glicose, óleos vegetais e TCM. Adicionada de LCPufas (ARA e DHA) e nucleotídeos. Indicada para crianças de 0 a 36 meses de idade com alergias alimentares. Atende a todas as legislações pertinentes. NÃO CONTÉM GLÚTEN. (NEOCATE)	UNIDADE	12	R\$210,00	R\$2.520,00
FORMULA INFANTIL SEMI ELEMENTAR HIDROLIASADO PEPITFórmula infantil em pó, com 100% proteína extensamente hidrolisada do soro do leite, adicionada de exclusivos Prebióticos Danone - 0,8 g/100 mL de scGOS/lcFOS (9:1). Contém LCPUFAs (DHA e ARA) e nucleotídeos.	UNIDADE	24	R\$96,00	R\$2.304,00
SUPLEMENTO HIPERCALORICO 200ML (NUTRI DRINK)	UNIDADE	60	R\$14,50	R\$870,00
FORMULA INFANTIL PRIMEIRO SEMETRE APTAMIL I Fórmula infantil em pó, com 100% proteína extensamente hidrolisada do soro do leite, adicionada de exclusivos Prebióticos Danone - 0,8 g/100 mL de scGOS/lcFOS (9:1). Contém LCPUFAs (DHA e ARA) e nucleotídeos.	UNIDADE	24	R\$34,00	R\$816,00
FORMULA INFANTIL PREMATURO Maltodextrina , proteína de soro de leite , leite desnatado triglicérides de cadeia média, óleo de canola, óleo de girassol, sais minerais ,citrato de potássio, citrato de cálcio, cloreto de sódio, citrato sodico, cloreto de magnésio, sulfato ferroso, fosfato de cálcio tribasico , sulfato de zinco , sulfato de cobre , iodeto de potássio, fosfato de cálcio dibasico, cloreto de potássio e selenato de DL tocoferila, nicotinamida mio_inositol D_pantonato de cálcio acetato de etila tiamina mononitrato riboflavina cloridrato de piridoxina ácido N pteroil glutamico, filloquinona, D_biotina , colecalciferol e cianocobalamina, óleo de cryptocodium cohnii , lecitina de soja , L histidina, óleo de mortierella alpina , L_arginina ,L cisteina, nucleotídeos , citidina 5_monofosfato , sal dissódico de uridina 5_monofosfato , Adenosina, 5_monofosfato e guanosina 5_monofosfato , taurina , L_carnitina e lactose .Alérgicos: Contém leite e derivados e derivados de soja .Contém lactose, não contém glúten.(APTAMIL PRE)	UNIDADE	12	R\$40,99	R\$491,88
FORMULA INFANTIL LACTENTE 10 MESES Fórmula infantil de seguimento em pó, para lactentes de 6 - 12 meses,: adicionada de prebióticos. Deve atender as recomendações do Codex Alimentarius FAO/OMS e RDC nº44/2011 Nan confort 2. Embalagem: lata de 400g. Validade mínima do produto: 18 meses.	UNIDADE	4	R\$30,99	R\$123,96
			TOTAL	R\$ 57.332,24

2. Fundamentação da aquisição/contratação e justificativa

A aquisição dos itens descritos acima é de extrema importância para atender a necessidade do HCMRS tendo em vista ser a unidade destinada a internação de casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, conforme fluxo desenhado pela Secretaria Municipal de Saúde, integrando a rede de urgência e emergência como hospital de referência.

Justifica-se a aquisição em CARÁTER EMERGENCIAL, diante da demanda para atender a estruturação do serviço COVID-19, onde serão adequados 52 (cinquenta e dois) leitos, sendo 20 novos leitos de UTI e 32 leitos de enfermaria, além de Pronto Atendimento para Síndromes Gripais (COVID) e para suporte às eventuais confirmações da doença. O referido recurso, está previsto em resoluções e portarias que autoriza a distribuição de recursos financeiros destinados às ações de saúde para o enfrentamento do Coronavírus - COVID 19, previstos em Portarias Ministeriais, a título de incentivo emergencial e temporário pela manutenção em atividade de leitos UTI SRAG COVID-19

3. Requisitos da aquisição/contratação

Nº 030-2021

Resolução SES/MG nº 7.384 de 29/01/2021 e Resolução SES/MG nº 7396 de 09/02/2021

3.1. Qualificação Técnica

- a) Comprovação de que o licitante forneceu, sem restrição, produto igual ou semelhante ao indicado neste Termo de Referência. A comprovação será feita por meio de apresentação de, no mínimo, 1 (um) atestado, em papel timbrado da empresa ou órgão comprador.

3.2. Prazo de Garantia:

- a) Os objetos deste Termo terão garantia mínima de 12 (doze) meses, contados a partir da data de instalação
- b) Durante o prazo de garantia a Contratada fica obrigada a reparar os defeitos dos materiais, sempre que houver solicitação, sem ônus para o CONTRATANTE.
- c) O fornecedor deve ser responsável por vícios ou defeitos de fabricação, bem como desgastes anormais do equipamento, suas partes e acessórios, obrigando-se a ressarcir os danos e substituir os elementos defeituosos, durante o período de garantia, sem ônus para a Fundação, salvo se comprovado que o problema foi ocasionado pela má utilização do material.

3.3. Prazo de entrega:

- a) A entrega do produto dar-se-á no prazo máximo de 10 (dez) dias/horas após o recebimento da Ordem de Fornecimento.

3.4. Local de entrega:

- a) A entrega do equipamento/material/medicamento deverá ser realizado no Almojarifado do Hospital das Clínicas Dr. Mario Ribeiro da Silveira, à Rua Plínio Ribeiro, 539, Jardim Brasil, Montes Claros/MG, em qualquer tempo.

3.5. Critério de recebimento:

- a) O produto deverá ser entregue em embalagem íntegra, em conformidade com a especificação demandada e com a proposta comercial apresentada, assim como na quantidade previamente estabelecida.

4. Vigência do Contrato ou Instrumento Similar

O ajuste terá início na data do efetivo recebimento da Ordem de Compra, sendo finalizado na data de recebimento definitivo e integral do objeto contratual.

5. Critério de pagamento

A Contratante pagará à Contratada pelos produtos adquiridos, até o décimo dia útil após a apresentação da Nota Fiscal/Fatura correspondente, devidamente aceita pelo Contratante, vedada a antecipação.

6. Assinatura e aprovação

Montes Claros, 01 de março de 2021

Aprovada e autorizada a autuação e tramitação deste processo, em 01/03/2021.



Adriana Inácia Paculdino Ferreira
Diretora HCMRS



Mateus de Oliveira Silva
Coordenador de Compras

Página de assinaturas








Adriana Ferreira
833.596.806-34
Signatário



heron madureira
VIDAPLAN SAÚDE LTDA
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 03 mai 2021
17:28:13 |  | Luciano Correia de Souza criou este documento. (E-mail: luciano@icesp.edu.br, CPF: 696.100.371-00) |
| 04 mai 2021
16:32:48 |  | Adriana Inácia Paculdino Ferreira (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) visualizou este documento por meio do IP 186.248.195.194 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil. |
| 04 mai 2021
16:33:49 |  | Adriana Inácia Paculdino Ferreira (E-mail: adriana.paculdino@hcmarioribeiro.com.br, CPF: 833.596.806-34) assinou este documento por meio do IP 186.248.195.194 localizado em Belo Horizonte - Minas Gerais - Brazil. |
| 11 mai 2021
16:03:01 |  | heron cavalcanti madureira (E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) visualizou este documento por meio do IP 187.36.170.208 localizado em Vitória - Espírito Santo - Brazil. |
| 11 mai 2021
16:03:01 |  | heron cavalcanti madureira (E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) assinou este documento por meio do IP 187.36.170.208 localizado em Vitória - Espírito Santo - Brazil. |

