

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\$ 12.051,00 (Doze mil e cinquenta e um reais).
1.05 Origem dos Recursos	Portaria 501 de 19 de março de 2021 e Portaria 643 de 07 de abril de 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:	28/05/2021

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
ALBENDAZOL 400MG COMP VO	COMPRIMIDO	100	R\$0,37	R\$ 37,00
ALFA PORACTANTE 240MG FR 3ML IB	FRASCO	1	R\$1.294,00	R\$ 1.294,00
ALPROSTADIL 20MCG F/A EV	FRASCO AMPOLA	5	R\$84,40	R\$ 422,00
APIXABANA 5MG COMP VO	COMPRIMIDO	500	R\$4,02	R\$ 2.010,00
CAFEINA CITRATO 20MG AMP 1ML EV - VO	AMPOLA	50	R\$90,90	R\$ 4.545,00
CARVEDILOL 12,5MG COMP VO	COMPRIMIDO	200	R\$0,11	R\$ 22,00
CLOPIDOGREL 75MG COMP VO	COMPRIMIDO	300	R\$0,20	R\$ 60,00
DOBUTAMINA 250MG AMP 20ML EV	AMPOLA	200	R\$11,50	R\$ 2.300,00
ESPIRONOLACTONA 25MG COMP	COMPRIMIDO	200	R\$0,15	R\$ 30,00
FENITOINA 100MG COMP VO	COMPRIMIDO	100	R\$0,16	R\$ 16,00
HIDRALAZINA 50MG COMP VO	COMPRIMIDO	300	R\$0,40	R\$ 120,00
VASOPRESSINA 20U AMP 1ML EV	AMPOLA	50	R\$23,90	R\$ 1.195,00
			TOTAL	R\$ 12.051,00

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 retaguarda.

Nº 039-2021

Portaria 501 de 19 de março de 2021 e Portaria 643 07 de abril de 2021

Justifica-se a aquisição em CARÁTER EMERGENCIAL, diante da demanda para atender a estruturação do serviço COVID-19, além dos leitos anteriormente existentes, 20 novos leitos de UTI para pacientes em tratamento da COVID-19, 25 leitos de Suporte Ventilatório Covid e mais 32 leitos de Enfermaria, pois é a 1ª referência no Fluxo de Atendimento aos pacientes COVID, desenhado na região Macronorte. Além disso, é válido inferir que o HC está preparado fisicamente, estruturalmente, com equipe especializada para atender os casos do COVID-19. Diversas estratégias, políticas e treinamentos foram implantadas, objetivando a garantia da melhor assistência e proteção dos colaboradores.

O referido recurso, refere-se a autorização de leitos de Unidade de Terapia Intensiva -UTI para atendimento exclusivo dos pacientes Covid-19 através da Portaria 501 de 19/03/2021 e autorização de leitos de suporte ventilatório pulmonar, em caráter excepcional e temporário, para atendimento exclusivo dos pacientes da Covid-19 através da Portaria 643 de 07/04/2021.

3. Requisitos da aquisição/contratação

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 Almoxarifado 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

Nº 039-2021

Portaria 501 de 19 de março de 2021 e Portaria 643 07 de abril de 2021

Montes Claros, 28 de maio de 2021

Aprovada e autorizada a autuação e tramitação deste processo, em 28/05/2021.



Adriana Inácia Paculdino Ferreira
Diretora HCMRS



Mateus Oliveira Silva
Coordenador de Compras

Página de assinaturas








Adriana Ferreira
833.596.806-34
Signatário



heron madureira
VIDAPLAN SAÚDE LTDA
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 15 jun 2021
17:24:59 |  | Luciano Correia de Souza criou este documento. (E-mail: luciano@icesp.edu.br, CPF: 696.100.371-00) |
| 16 jun 2021
08:41:10 |  | 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. |
| 16 jun 2021
08:41:12 |  | 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. |
| 29 jun 2021
12:13:10 |  | heron cavalcanti madureira (Empresa: VIDAPLAN SAÚDE LTDA, E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) visualizou este documento por meio do IP 187.36.170.63 localizado em Vila Velha - Espírito Santo - Brazil. |
| 29 jun 2021
12:13:10 |  | heron cavalcanti madureira (Empresa: VIDAPLAN SAÚDE LTDA, E-mail: heron.cavalcanti@gmail.com, CPF: 003.184.616-50) assinou este documento por meio do IP 187.36.170.63 localizado em Vila Velha - Espírito Santo - Brazil. |

