

**ANEXO I “A”**  
**TERMO DE REFERÊNCIA**

**1. DO OBJETO**

**1.1.** Registro de Preços para aquisição de medicamentos IV, para atender a demanda do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS, conforme condições, quantidades, especificações e exigências estabelecidas neste instrumento;

**1.2.** O(s) medicamento(s) a ser(em) ofertado(s) pelas licitantes deve(m) observar as seguintes características e especificações:

ITEM	CÓD.SGC	DESCRÍÇÃO DO ITEM	UNIDADE DE AQUISIÇÃO	QUANTITATIVO FINAL
004	0000190	Alopurinol - Dosagem: 100 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	2.340
006	0014362	Bicarbonato de sódio - Apresentação: pó; Embalagem: 100 g.	1-Unidade	65
008	0004779	Biperideno - Dosagem: 2 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	700
011	0001681	Ciclosporina - Dosagem: 50 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	910
015	0002699	Cloridrato de metadona - Dosagem: 10 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	5.700
016	0002406	Dacarbazina - Dosagem: 200 mg; Apresentação: pó liofilizado; Embalagem: frasco-ampola.	1-Unidade	455
017	0003065	Daptomicina - Dosagem: 500 mg; Apresentação: pó liofilizado ; Embalagem: frasco-ampola.	1-Unidade	1.000
022	0007225	Insulina humana - Tipo: regular; Concentração: 100 UI/ml; Apresentação: solução injetável; Embalagem: frasco com 10 ml.	1-Unidade	1.020
025	0002024	Mercaptopurina - Dosagem: 50 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	12.350
029	0003186	Pirimetamina - Dosagem: 25 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	1.000
030	0003338	Propafenona - Dosagem: 300 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	280
031	0003070	Propatilnitrato - Dosagem: 10 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	6.500

033	0023569	Sulfato de atropina - Dosagem: 0,5 mg / ml; Apresentação: IV/ IM/ SC; Embalagem: ampola com 1 ml.	1-Unidade	3.200
034	0001623	Tretinoína - Dosagem: 10 mg; Apresentação: cápsula, comprimido ou drágea.	1-Unidade	10.920

**1.2.1.** Os medicamentos deverão atender o disposto do art. 3º, XVIII, da Lei 9.787/99, adotando a Denominação Comum Brasileira – DCB.

**1.3.** O(s) objeto(s) dessa licitação é(são) classificado(s) como **bem(ns) comum(ns)**, pois possui(em) especificação(ões) usual(is) de mercado e padrão(ões) de qualidade definidas em Edital, nos termos do parágrafo único do art. 1º da Lei n. 10.520/02 e do inciso II e § 1º do art. 3º do Decreto Estadual n.

15.327/19.

**1.4.** A licitação será através do procedimento de **Registro de Preços**, conforme autorizam os incisos II do art. 3º do Decreto Estadual n. 15.454, de 10 de junho de 2020.

## 2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO E DO QUANTITATIVO

**2.1.** A Constituição Federal de 1988 estabeleceu, em seu art. 6º, a saúde como direito social e o seu cuidado como competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (art.

23), motivo pelo qual, em seu art. 196, ficou delineado ser a saúde “*direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*”.

**2.2.** O Hospital Regional de Mato Grosso do Sul foi criado pela Lei n. 1.719, de 16 de dezembro de 1996, tendo por competência, dentre outras, (i) a prestação de assistência médica preventiva e curativa nas diversas áreas da saúde, e (ii) servir de referência aos serviços de saúde dos municípios, no âmbito de seu nível de complexidade, na estrutura do Sistema de Saúde de Mato Grosso do Sul, em todas as áreas de responsabilidade da gestão estadual.

**2.3.** Inaugurado em 1997, o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS é um hospital público estadual, vinculado a Fundação Serviços de Saúde e tem como missão ser uma instituição de referência estadual, prestando assistência médico-hospitalar humanizada através do Sistema Único de Saúde - SUS, promovendo saúde à comunidade em geral e valorizando o desenvolvimento de seu potencial humano.

**2.4.** O Hospital possui as seguintes referências:

- Serviços referenciados para Estado, Município e SAMU (Serviço de atendimento médico de urgência)
  - Atendimento Ambulatorial e Hospitalar de média e alta complexidade
  - Assistência de alta complexidade em Nefrologia
  - Assistência ao portador de Obesidade Grave
  - Cuidados intermediários Neonatal
  - Oncologia Pediátrica
  - Cirurgia Cardiovascular, procedimentos de Cardiologia intervencionista e assistência de alta complexidade
  - Alta complexidade em Terapia Nutricional

**2.5.** A aquisição de medicamentos tem por finalidade o atendimento da demanda e prestação dos serviços referenciados em média e alta complexidade do HRMS, com responsabilidade de oferecer assistência segura e de qualidade a seus usuários, respeitando-se as exigências legais.

**2.6.** A seleção de medicamentos é um processo dinâmico, contínuo, multidisciplinar e participativo. Selecionar medicamentos tem como objetivo, escolher dentre todos os itens fornecidos pelo mercado, adotando critérios de eficácia, segurança, qualidade e custo, propiciando condições para o uso seguro e racional de medicamentos, àqueles que são necessários para a utilização na Instituição. Para implementar a seleção de medicamentos faz-se necessário a instalação de uma Comissão de Farmácia e Terapêutica ou Comissão de Padronização, que é formada por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, farmacêuticos, administradores e demais profissionais envolvidos. A seleção de antimicrobianos e germicidas deve ser realizada com a participação da Comissão de Com

de Infecção Hospitalar – CCIH. A padronização facilita os processos de aquisição, armazenamento, distribuição e gerenciamento do estoque, pois racionaliza a quantidade de itens.

**2.7.** A Comissão de Padronização do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul foi constituída através da Portaria “P” FUNSAU nº 243 de 02 de abril de 2009, publicada no DOE 7.434 de 03 de abril de 2009. Em 04 de abril de 2016, foi republicado o Regimento Interno da Comissão de Padronização do Hospital

Regional de Mato Grosso do Sul, que tem como missão “Garantir uniformidade na escolha e homologação de fármacos, materiais, terapêutica e equipamentos para promover eficiência e eficácia na realização dos procedimentos e melhoria na qualidade do atendimento”.

**2.8.** Os medicamentos do presente Termo de Referência fazem parte do rol de itens padronizados pelos membros da Comissão de Padronização do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, designados de acordo com as Portarias “P” FUNSAU nº 19 de 13 de janeiro de 2020 e nº 31 de 17 de janeiro de 2020.

**2.9.** Os medicamentos que fazem parte da presente contratação fazem parte dos protocolos clínicos das Linhas de Assistências do HRMS, utilizados no tratamento de diversas patologias. Todos os medicamentos possuem registro na ANVISA e possuem eficácia e segurança comprovadas.

**2.10.** Os medicamentos elencados no presente Termo de Referência e relacionados no subitem 1.2, inexistem em contrato ou Ata de Registro de Preços vigente que assegurem a sua aquisição.

**2.11.** A falta dos mesmos acarreta consequências graves tanto ao sistema como aos clientes por ele assistido. A assistência fica comprometida, eleva-se o risco de mortalidade dos pacientes, aumenta o tempo de internação, impacta na escolha pelo médico assistente de outros protocolos de tratamento com um maior custo/benefício, onerando assim o custo do tratamento, dentre outros.

**2.12.** Para obter o quantitativo dos itens solicitados utilizou-se o **consumo do saldo da ata** a ser substituída e o **histórico de consumo** registrado pelo Sistema MV SOUL.

**2.13.** O **consumo do saldo da ata** demonstra a quantidade baixada do consumo previsto da ata dentro de um período de 12 meses, ou melhor dizendo, a quantidade do item solicitada para consumo no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

**2.14.** O **histórico de consumo** registrado pelo Sistema MV SOUL, fornece o consumo do estoque **mensal** ou **diário** por meio de atendimento de prescrições eletrônicas ou atendimento de solicitações dos setores do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul e, através da soma dos meses em que tiveram consumo, resulta em uma média mensal.

**2.15.** Como o HRMS foi referenciado para tratamento de COVID-19, vários itens tiveram grande oscilação no consumo. Alguns itens tiveram diminuição do consumo, devido ao redirecionamento de pacientes não - Covid a outras instituições ou suspensão de serviços, como as cirurgias eletivas e atendimentos de ambulatório conforme Resolução Nº 13/SES/MS de 20 de março de 2020 e Portaria “N” FUNSAU Nº 10 de 14 de julho de 2020. Outros medicamentos tiveram um aumento de consumo, conforme definição de protocolos clínicos de tratamento, devido a abertura de novos leitos para assistência de pacientes com COVID-19.

**2.16.** Para análise de quantitativo de consumo, são observados períodos de desabastecimento e escassez de matéria-prima nos laboratórios farmacêuticos e, por conseguinte, para estimar quantidade, consideramos os meses em que tiveram registro de consumo. Considera-se também que existem diferentes apresentações farmacêuticas (dosagens) de um mesmo medicamento e na falta de uma das opções, pode ocorrer o aumento de consumo da outra.

### **3. DEFINIÇÃO DOS MÉTODOS PARA EXECUÇÃO DO OBJETO**

**3.1.** Cada entrega deverá ser efetuada mediante solicitação por escrito, formalizada pelo órgão ou entidade participante ao órgão gerenciador, dela devendo constar: a data, o valor unitário da entrega, a quantidade pretendida, o local para a entrega, o prazo, o carimbo e a assinatura do responsável, sendo efetuado diretamente pelo órgão/entidade requisitante, devidamente autorizado pela autoridade superior, e ainda acompanhada pela nota de empenho ou instrumento equivalente, contendo o número de referência da Ata.

**3.1.1** O prazo de entrega dos itens é de 10 dias úteis, conforme solicitação do órgão/entidade requisitante, contados do(a) do recebimento da nota de empenho, assinatura do contrato ou instrumento equivalente, em remessa (única), no seguinte endereço do Almoxarifado Central,

Avenida Gunter Hans, 3702, Jardim Tijuca 2, Campo Grande/MS. Este estabelecimento funciona de segunda à sexta, das 07:30h às 10:30h e das 13:00h às 16:00h.

**3.2.** As distribuidoras, no caso de vencerem o certame, devem apresentar certificado de procedência dos produtos, item a item, a ser entregue de acordo com o estabelecido na licitação, conforme o art. 6º da Portaria 2.814/1998 do Ministério da Saúde.

**3.3.** A entrega dos medicamentos adquiridos deverá ser acompanhada dos respectivos **laudos de qualidade** (art. 3º, § 4º da Lei Federal n.º 9.787/1999 e Portaria MS nº 1.818, de 2 de dezembro de 1997).

**3.4.** Os medicamentos deverão ser entregues em embalagens adequadas contendo de forma visível os seguintes dizeres: "PROIBIDA A VENDA PELO COMÉRCIO" (art. 7º da Portaria nº 2.814/1998 do Ministério da Saúde e Resolução RDC Anvisa nº 71/2009). Esta informação deverá constar da embalagem de forma que não possa ser removida sem danificá-la. Em caso de latas ou frascos, deve estar no corpo da embalagem e não na tampa.

**3.5.** Os medicamentos ofertados deverão estar devidamente registrados no Ministério da Saúde, devendo estar estampado na embalagem de forma clara e legível o número do registro, nos termos do art. 7º, IX, da Lei n.º 9.782/1999 e arts. 12, 16 a 24-B, da Lei n.º 6.360/1976.

**3.6.** Os medicamentos sairão da indústria em embalagens apropriadas e lacradas, que garantam a sua validade na temperatura especificada pelo fabricante no rótulo, devendo estar acondicionados em embalagem original da fabricante, com o nome do responsável técnico, lote, data de fabricação e validade estampada.

**3.7.** Os medicamentos ofertados deverão ser entregues embalados de forma a não serem danificados durante as operações de transporte e descarga no local da entrega.

**3.7.1.** O acondicionamento e o transporte dos medicamentos devem ser feitos de acordo com o exigido para cada produto, devidamente protegido de pó e de variações de temperaturas, especialmente no caso de medicamentos termolábeis, de modo a garantir a qualidade e integridade dos mesmos.

**3.7.2.** Deverá ser apresentado, no momento da entrega dos medicamentos, a cópia do **Alvará ou Certificado de Licença Sanitária do veículo que os transportou**, pertinente com os medicamentos ofertados e expedido pelo órgão competente da sua respectiva esfera Estadual ou Municipal, em cumprimento ao disposto no parágrafo único do artigo 61 da Lei Federal nº 6.360/76 e art. 15 do Decreto Federal nº 8.077/2013.

**3.8.** Os medicamentos deverão conter, no ato da entrega, no **mínimo 70% (setenta por cento)** do seu respectivo prazo de validade, contados da data de fabricação.

**3.8.1.** O Contratante se reserva o direito de não receber nenhum produto com prazo de validade inferior ao especificado no item 3.8, ressalvados os casos de interesse da Administração, desde que exista solicitação prévia da Contratada e justificativa expressa do órgão interessado, caso em que será formalizado o compromisso de troca de todo o quantitativo não utilizado.

**3.8.1.1.** A carta de comprometimento de troca deverá acompanhar a nota fiscal no ato da entrega.

**3.8.1.2.** A solicitação de troca e coleta do quantitativo não utilizado será realizada pelo Contratante **60 (sessenta) dias** antes do vencimento do produto.

**3.8.1.3.** A troca deverá ser realizada em até **30 (trinta) dias** após a solicitação da Contratante.

**3.8.1.4.** No ato da entrega de medicamentos garantidos pela carta de comprometimento de troca, a nota fiscal apresentada deve informar que o produto é referente a uma reposição por troca, especificando a nota fiscal e empenho de origem.

**3.9.** A contratada obriga-se a entregar os medicamentos em conformidade com as especificações descritas na Proposta de Preços (Anexo I do Edital) e neste termo de referência, sendo de sua inteira responsabilidade a substituição, caso não esteja em conformidade com as referidas especificações.

**3.10.** Todas as despesas relativas à entrega e transporte dos objetos licitados, bem como todos os impostos, taxas e demais despesas decorrentes do contrato correrão por conta exclusiva da contratada. **3.11.** Os medicamentos ofertados deverão ser entregues acompanhados de notas fiscais, a ser emitida de acordo com a ordem de utilização, dela devendo constar o número da Ata de Registro de Preços, o número da Nota de Empenho, o produto, o valor unitário, a quantidade, o valor total e o local da entrega, além das indicações referentes a: fabricante, marca, procedência, número do lote e prazo de validade.

**3.12.** O recebimento do (s) medicamento (s) se efetivará, em conformidade com os arts. 73 a 76 da Lei 8.666/93, mediante recibo, nos seguintes termos:

a) Provisoriamente, para efeito de posterior verificação das especificações, mediante “Termo de Aceite Provisório”.

b) Definitivamente, no prazo máximo de 5(cinco) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade, quantidade, características, especificações dos objetos, e consequente aceitação pela equipe técnica/responsável, mediante “Termo de Aceite Definitivo”.

**b.1)** Na hipótese de a verificação a que se refere a alínea “b” do subitem 3.12 não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

**3.13.** Serão recusados os medicamentos licitados considerados imprestáveis ou defeituosos, que não atendam as especificações constantes no edital e/ou que não estejam adequados para o uso.

**3.14.** Não serão aceitos medicamentos suspeitos de alteração, adulteração, fraude ou falsificação, com risco comprovado à saúde, respondendo os responsáveis por infração prevista na Lei Federal n.º 6.437/77 e crime previsto no Código Penal, a ser apurado na forma da Lei.

**3.15.** Caso a fornecedora classificada não puder entregar o(s) objeto(s) solicitado(s), ou o quantitativo total requisitado ou parte dele, deverá comunicar o fato ao órgão gerenciador da ata de registro de preço, por escrito, no prazo máximo de **24 (vinte e quatro) horas**, a contar do recebimento da ordem de fornecimento.

**3.16.** Caso a fornecedora detentora da Ata se recusar ao recebimento da nota de empenho ou instrumento equivalente, no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da notificação por meio hábil (fax ou e-mail), a Administração convocará a segunda melhor classificada para efetuar a entrega, e assim sucessivamente quanto às demais classificadas, aplicando aos faltosos as penalidades cabíveis.

**3.16.1.** A segunda fornecedora classificada só poderá fornecer à Administração quando estiver esgotada a capacidade de fornecimento da primeira, e assim sucessivamente, de acordo com o consumo anual previsto para cada lote/item do Anexo II do Edital, ou quando a primeira classificada tiver seu registro junto a Ata cancelado.

#### **4. ESTIMATIVA DE PREÇO E PREÇOS REFERENCIAIS**

**4.1.** Considerando que a pesquisa de preço dar-se-á em momento posterior pela unidade administrativa responsável pela identificação do preço de referência, e considerando as peculiaridades que as aquisições de medicamento exigem para essa fase procedural, passase as orientações que os elaboradores da pesquisa deverão observar.

**4.2.** Em atenção ao disposto no art. 6º, inciso V, da Lei n. 10.742/2003, o qual informa que compete à CMED, dentre outros atos necessários à consecução dos objetivos a que se destina a referida legislação, “*estabelecer critérios para fixação de margens de comercialização de medicamentos a serem observados pelos representantes, distribuidores, farmácias e drogarias, inclusive das margens de farmácias voltadas especificamente ao atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica*”, tem-se que o preço máximo não poderá ultrapassar o valor referenciado na tabela CMED.

**4.3.** Os preços referendados na CMED cuidam-se de referenciais máximos que a lei permite a um fabricante de medicamento vender seu produto, o que deverá ser observado pela unidade responsável pela pesquisa de preço.

**4.4.** Por se estar diante de recursos cujo controle externo compete ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso do Sul, em atenção ao pronunciamento firmado pelo E. TCE/MS, em sede de TC/5562/2019 (PARECER-C – PAC00 – 6/2020 – TCE/MS), é permitida a adoção como parâmetro de pesquisa:

**4.4.1.** os valores lançados no denominado Banco de Preços em Saúde (BPS), criado pelo Ministério da Saúde e disponibilizado no endereço eletrônico <http://bps.saude.gov.br/login.jsf>;

**4.4.2.** outras fontes de pesquisas que espelham as contratações firmadas pela Administração Pública com o fim de aquisição de medicamentos;

**4.4.3.** a utilização da Tabela CMED, desde que:

**4.4.3.1.** na composição do mapa de preços sejam utilizadas múltiplas fontes de pesquisa;

**4.4.3.2.** a pesquisa de preços seja realizada com amplitude suficiente e proporcional ao risco da compra, tendo em vista que o objetivo da licitação é a seleção da proposta mais vantajosa;

**4.4.3.3.** a cesta de preços aceitáveis deve ser analisada de forma crítica, principalmente quando houver grande variação entre os valores apresentados, cabendo à unidade competente pela pesquisa de preço desconsiderar os valores inexistentes, inconsistentes e os excessivamente

elevados, de modo a evitar distorções no custo médio apurado e, consequentemente, o valor máximo a ser aceito para cada item licitado.

**4.5.** O procedimento para a pesquisa de preços observará:

**4.5.1.** o disposto no Decreto Estadual nº 15.617/2021 ou o regulamento estadual correspondente que lhe venha substituir, quando diante de utilização de recurso estadual ou recurso não oriundo de transferência voluntária efetivada pela União;

**4.5.2.** a IN MPOG n. 73, de 5 de agosto de 2020, ou o regulamento federal correspondente que lhe venha substituir, na hipótese de utilização de recurso oriundo de transferência voluntária efetivada pela União.

**4.6.** Depois de realizada a pesquisa de preços, fica a unidade administrativa competente AUTORIZADA a constar, como anexo do Edital, o preço de referência, a planilha com informações pertinentes ao item a ser licitado, a unidade de medida, o quantitativo.

## 5. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DAS PROPOSTAS

**5.1.** A licitação será dividida em itens, conforme tabela constante do Termo de Referência, facultando-se ao licitante a participação em quantos itens forem de seu interesse.

**5.2.** O critério de julgamento adotado será o menor preço do item.

**5.3.** Não serão admitidas propostas acima dos limites do Preço de Fábrica (PF) ou, em caso de aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços – CAP (medicamentos dos itens **011, 015 e 022** do Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) definidos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED/ANVISA (Resolução CMED nº 03, de 2 de março de 2011) e vigente na data da apresentação da proposta, sob pena de desclassificação sumária;

**5.3.1.** No caso de compras por força de decisão judicial, o PMVG vigente na data da apresentação da proposta será utilizado como limite de aceitabilidade de preço, conforme art. 1º, §2º c.c. art. 2º, V, da Resolução CMED nº 03, de 2 de março de 2011.

**5.4.** Na hipótese de aquisição de fármacos e medicamentos inseridos no Anexo Único do Convênio CONFAZ ICMS 87/2002 a proposta de preço deverá ser apresentada sem o valor do ICMS, por todos os licitantes, independentemente de possuírem sede ou não no Estado de Mato Grosso do Sul.

**5.5.** Na hipótese de aquisição de medicamentos destinados ao tratamento de câncer, e relacionados no Anexo Único do Convênio CONFAZ ICMS 162/1994, cuja empresa licitante possua sede no Estado de Mato Grosso do Sul, a proposta de preço deverá ser apresentada sem o valor do ICMS.

**5.5.1.** Em se localizando a empresa licitante sediada fora do solo sul-mato-grossense e se achando a operação de aquisição isenta de ICMS no Estado de origem em razão de Convênio CONFAZ ICMS n. 162/1994, considerando o disposto no art. 3º-C, parágrafo único, II, do Anexo XXIV ao RICMS, a proposta de preço deverá ser apresentada sem o valor do ICMS.

**5.6.** Na hipótese de aquisição de medicamentos destinados ao tratamento da AIDS, cujo princípio ativo esteja arrolado na Cláusula Primeira do CONVENIO CONFAZ ICMS n. 140/2001, a proposta de preço deverá ser apresentada sem o valor do ICMS, por todos os licitantes, independentemente de possuírem sede ou não no Estado de Mato Grosso do Sul.

**5.7.** Na hipótese de aquisição de medicamentos destinados ao tratamento da Gripe A (H1N1), a proposta de preço deverá ser apresentada sem o valor do ICMS, por todos os licitantes, independentemente de possuírem sede ou não no Estado de Mato Grosso do Sul, em atenção ao disposto no Convênio CONFAZ ICMS n. 73/201, incorporado ao ordenamento jurídico do Estado de Mato Grosso do Sul pelo Decreto-legislativo n. 488, de 27 de outubro de 2010.

**5.8.** O valor correspondente à isenção do ICMS enumeradas nos subitens 5.4 a 5.7 deverá ser deduzido do preço dos respectivos produtos, devendo o licitante demonstrar a dedução, expressamente, nas propostas do processo licitatório e nos documentos fiscais.

**5.9.** Os medicamentos constantes nos itens, **008, 011, 015, 016, 022 e 025**, deverão ter seus preços isento de ICMS (0%, 12%, 17%, 17,5%, 18% ou 20%), conforme o caso, observado os subitens 5.4 a

5.7 do presente TR.

**5.10.** A proposta de preços deverá ser apresentada sem o valor do ICMS devido nas operações internas do Estado de Mato Grosso do Sul, conforme estabelecido no Decreto Estadual n. 11.403, de 19 de setembro de 2003.

**5.10.1.** Na hipótese do subitem 5.8, o documento fiscal deve ser emitido na forma estabelecida pelo art. 2º, Decreto Estadual n. 11.403, de 19 de setembro de 2003.

**5.11.** No julgamento das propostas, o medicamento genérico, quando houver, terá preferência sobre os demais em condições de igualdade de preço, nos termos do art. 3º, § 2º, da Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999.

## 6. PARCELAMENTO DO OBJETO

**6.1.** Haverá o parcelamento do objeto tendo em conta a viabilidade de sua divisão em itens, o melhor aproveitamento das peculiaridades do mercado e com vistas à ampliação da competitividade, de modo que a presente licitação será adjudicada por itens.

### 6.2. Consórcio

**6.2.1.** Não será permitida a participação de empresas reunidas em consórcio, devido à baixa complexidade do objeto a ser adquirido, somando-se ao fato de não se cuidar de contratação de grande vulto.

### 6.3. Subcontratação

**6.3.1.** É permitida a subcontratação parcial do objeto, exclusivamente para a prestação de serviços acessórios.

**6.3.2.** A subcontratação depende de autorização prévia da contratante, a quem incumbe verificar a regularidade fiscal e trabalhista da subcontratada e avaliar se esta cumpre os requisitos necessários para a execução do objeto.

**6.3.3.** Em qualquer hipótese de subcontratação, permanece a responsabilidade integral da contratada pela perfeita execução contratual, cabendo-lhe realizar a supervisão e coordenação das atividades da subcontratada, bem como responder perante a contratante pelo rigoroso cumprimento das obrigações contratuais correspondentes ao objeto da subcontratação.

## 7. PARTICIPAÇÃO DE MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE

**7.1.** A Lei Complementar n. 123/2003, em seu art. 47, estabelece que “[n]as contratações públicas da administração direta e indireta, autárquica e fundacional, federal, estadual e municipal, deverá ser concedido tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte objetivando a promoção do desenvolvimento econômico e social no âmbito municipal e regional, a ampliação da eficiência das políticas públicas e o incentivo à inovação tecnológica”. **7.2.** Esses mesmos objetivos se fazem presentes no Decreto Estadual n. 12.683/2008 (art. 1º, incisos I, II e III) que “dispõe sobre o tratamento diferenciado e simplificado dispensado às microempresas e empresas de pequeno porte nas aquisições realizadas por órgãos e entidades do Estado de Mato Grosso do Sul”.

**7.3.** Todavia, o art. 49, da LC n. 123/2003, prevê os casos em que não se deve aplicar o disposto nos artigos 47 e 48 da supracitada legislação, dentre eles, quando restar evidenciado que “o tratamento diferenciado e simplificado para as microempresas e empresas de pequeno porte não for vantajoso para a administração pública ou representar prejuízo ao conjunto ou complexo do objeto a ser contratado” (inciso III).

**7.3.1.** Comentando o referido dispositivo legal, tem-se Rodolfo André P. de Moura:  
Destarte, conforme leitura do dispositivo, vislumbramos três situações em que não aplicará as contrações diferenciadas.

[...]

A segunda hipótese prevista no inc. III visa proteger a Supremacia do Interesse Público, eis que não aplicará a contração diferenciada quando gerar efeitos negativos tornando-a lesiva para a Administração Pública. Dentre a lesividade vislumbra-se a onerosidade excessiva da licitação ou então prejuízo ao conjunto do objeto licitado, como por exemplo a divisão de cotas em objeto divisível que resulte em prejuízo ou subcontratação que desnature a identidade e funcionalidade do objeto.

**(Benefícios concedidos às MPEs perante às licitações (Lei nº 123/2006).** Disponível em: <<https://conlicitacao.com.br/iniciantes/beneficios-concedidos-as-mpes-perante-as-licitacoes-lei-no1232006/>>. Acesso 13 set. 2022).

**7.3.2.** Em que pese o ordenamento jurídico conferir tratamento diferenciado às ME e EPP, com vistas à promoção do desenvolvimento econômico e social no âmbito municipal e regional, aquele deve ser relativizado quando a Administração Pública entender que a manutenção das

cotas reservadas ou licitação exclusiva é dotada de potencialidade de causar prejuízo ao erário, reclamando, apenas, ato devidamente motivado para não aplicação dos arts. 47 e 48, da LC n. 123/2003.

**7.3.3.** A Advocacia Geral da União, em sede de Parecer Referencial n. 00003/2020/CONJURMS/CGU/AGU, deixou explicitado que “[e]m se tratando de medicamento, importante o gestor analisar se a prática de concessão de cotas exclusivas está atingindo” está promovendo o desenvolvimento econômico e social no âmbito local e regional, objetivo enumerado no art. 1º, I, do Decreto Federal n. 8.538/2015 (regramento esse também repetido no art. 1º, I, do Decreto Estadual n.

12.683/2008), ou seja, “se o montante destinado a estas aquisições estão sendo aplicados em empresa que participam de alguma fase da cadeia produtiva, ou estaria contrariando o objetivo da lei, ou seja, estariámos incentivando as empresas comprarem dos produtores e revenderem ao Ministério da Saúde”.

**7.3.4.** Não se pode deixar, ainda, de mencionar que, conforme ficou delineado em Audiência Pública – Aquisição de Medicamentos, realizada no dia 15 de agosto de 2022, às 9h, na Rua Desembargador

Leão Neto do Carmo, Parque dos Poderes Pedro Pedrossian, s/n, Bloco III – Auditório, IMASUL/MS, CEP:79037-100, Campo Grande – MS (publicado no DOEMS n. 10.906, de 03 de agosto de 2022, p. 140-141), as indústrias farmacêuticas não realizam o credenciamento de empresas ME e EPP.

**7.3.5.** Assim, as ME's e EPP's acabam adquirindo produtos das distribuidoras locais (credenciadas pelas indústrias farmacêuticas), o que implica em elevação dos custos para aquele caso queiram participar do certame licitatório de aquisição de medicamentos.

**7.3.6.** Como é cediço, no setor público, a gestão de custos atua no sentido da eficiência do uso dos recursos, cujo objetivo é a melhora de indicadores sociais, por meio da prestação de serviços e da produção de bens públicos. A adequada utilização dos recursos destinados à aquisição ou à contratação pública tem relevância na medida em que possibilita a ampliação do volume de ações implementadas, abrangendo uma fração maior da população e/ou melhorando a sua qualidade.

**7.3.7.** A partir do fato de que as ME's e EPP's acabam adquirindo produtos das distribuidoras locais (credenciadas pelas indústrias farmacêuticas), o que implica em elevação dos custos para aquelas caso queiram participar do certame licitatório de aquisição de medicamentos, somando-se ao fato de que o tratamento diferenciado reclama promoção do desenvolvimento econômico e social no âmbito local e regional, objetivo enumerado no art. 1º, I, do Decreto Federal n. 8.538/2015 (regramento esse também repetido no art. 1º, I, do Decreto Estadual n. 12.683/2008), resta evidenciada a hipótese do art. 48, inciso III, da LC n. 123/2006.

**7.4.** Diante disso, afastamos a aplicação dos benefícios, indicando que a Licitação Eletrônica será para Ampla Participação, de forma a ampliar ao máximo possível a competição a todos os particulares interessados na participação desse certame, independentemente de seu porte empresarial, inclusive os próprios fabricantes dos medicamentos que serão licitados por este certame, nos termos do Art. 49, inciso II, LC 123/2006.

## 8. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

**8.1.** Deverá ser designado servidor ou comissão responsável pela gestão do contrato e acompanhamento e fiscalização da entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

**8.1.2.** O recebimento de bens de valor superior a R\$ 176.000,00 (cento e setenta e seis mil reais) será confiado a uma comissão de, no mínimo, 3 (três) membros, designados por ato da contratante.

**8.2.** A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666/93.

**8.3.** O servidor ou comissão designada para a gestão e fiscalização do contrato anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução deste, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

**8.4.** A contratada permitirá e oferecerá condições para a mais ampla e completa fiscalização, durante a vigência do contrato, fornecendo informações, propiciando o acesso à documentação pertinente e atendendo às observações e exigências apresentadas pela fiscalização.

**8.5.** A Contratada se obriga a permitir que a auditoria interna da Contratante e/ou auditoria externa por ela indicada tenha acesso a todos os documentos que digam respeito ao Contrato.

**8.6.** A Contratante realizará avaliação da qualidade do atendimento, dos resultados concretos dos esforços sugeridos pela Contratada e dos benefícios decorrentes da política de preços por ela praticada.

**8.7.** A avaliação será considerada pela Contratante para aquilatar a necessidade de solicitar à Contratada que melhore a qualidade dos produtos ofertados, para decidir sobre a conveniência de renovar ou, a qualquer tempo, rescindir o Contrato ou, ainda, para fornecer, quando solicitado pela Contratada, declarações sobre seu desempenho, a fim de servir de prova de capacitação técnica em licitações públicas.

## **9. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

**9.1.** Por se tratar de sistema de registro de preço a dotação orçamentária será informada na utilização da ata, conforme disposto no artigo 18 do Decreto Estadual nº 15.454, de 10 de junho de 2020.

## **10. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

### **10.1. DOS DOCUMENTOS DA PROPOSTA**

**10.1.1.** Cópia da tabela de preços disponibilizada pelo site [HYPERLINK http://www.anvisa.gov.br/](http://www.anvisa.gov.br/), no ícone PREÇOS DE MEDICAMENTOS – PMVG – CMED - PREÇOS MÁXIMOS DE MEDICAMENTOS POR PRINCÍPIO ATIVO PARA COMPRAS PÚBLICAS, com grifo para destacar o medicamento ofertado. Deve na proposta, declarar corretamente o nome do laboratório e nome comercial do produto;

**10.1.2.** Acaso o medicamento ofertado não conste na tabela CMED, a licitante deverá apresentar Declaração atestando esse fato;

**10.1.3.** Bulas completas dos medicamentos ofertados. Quando os medicamentos forem importados e as bulas estiverem em língua estrangeira, estas deverão ser traduzidas para a língua portuguesa por tradutor juramentado;

**10.1.4.** Cópia do Certificado de Registro ou Cadastro do medicamento licitado, ou publicação do registro no Diário Oficial da União, conforme previsto no art. 7º, IX, da Lei 9.782/1999 c.c. art. 12, 16 a 24-B, da Lei nº 6.360/1976 e art. 19-T, I e II, da Lei nº 8.080/1990:

**10.1.4.1.** Será permitida a apresentação do protocolo de pedido de revalidação do registro junto à Anvisa, desde que tenha sido requerido em até 06 (seis) meses antes do seu vencimento, nos termos do § 6º do art. 12 da Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976.

**10.1.4.2.** Caso a importação de medicamentos seja feita por um terceiro e não pelo detentor do registro do medicamento na ANVISA, é necessária a Declaração do Detentor de Registro - DDR, conforme art. 10, do Decreto Federal nº 8.077/2013 e RDC nº 81/2008.

### **10.2. HABILITAÇÃO JURÍDICA, QUALIFICAÇÃO TÉCNICA E ECONÔMICO-FINANCEIRA**

**10.2.1.** Quanto aos requisitos específicos de **Habilitação Jurídica** para o exercício da atividade relacionados ao fornecimento, revenda e/ou distribuição de medicamentos, os licitantes deverão apresentar os documentos, em plena validade, a seguir relacionados:

**10.2.1.1. Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE)** de titularidade da empresa participante da licitação, expedida pela ANVISA, em cumprimento ao disposto nos arts. 1º, 2º e 50 da Lei Federal nº 6.360/1976, no art. 2º, do Decreto n. 8.077/2013; artigos 7º, VII e 23, §10º, da Lei n.

9.782/1999; no art. 3º, da RDC n. 16/2014; art. 5º, II, da Portaria do Ministério da Saúde n. 2.814/1998; art. 99, da Lei nº 13.043/2014.

**10.2.1.2. Autorização de Funcionamento de Empresa Especial (AE),** de titularidade da empresa participante da licitação, expedida pela ANVISA, no caso de cotação de medicamentos sujeitos a controle especial, na forma dos arts. 1º, 2º e 50 da Lei Federal n. 6.360/1976; o art. 2º, do Decreto n.

8.077/2013; art. 4º, da RDC n. 16/2014; e o art. 2º, § 7º da Portaria SVS n. 344, de 12 de maio de 1998.

**10.2.2** Como requisito de **habilitação técnica**, será exigido:

a) **Alvará de Licença Sanitária de titularidade da empresa licitante**, expedido pela Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal, conforme dispõe os arts. 1º e 2º, ambos da Lei n.º 6.360/1976, arts. 2º e 4º, do Decreto Federal n. 8.077/2013, e o art. 5º, I, da Portaria do Ministério da

Saúde nº. 2.814/1998, ficando a cargo do proponente provar que está dispensado do Alvará Sanitário.

a.1. Em caso do Alvará Sanitário (ou Licença Sanitária) vencido, será aceito protocolo de revalidação, desde que a Vigilância Sanitária competente pela expedição do documento (municipal ou estadual) confira validade legal ao documento. Para tanto, deverá a empresa licitante apresentar cópia autenticada e legível da solicitação (protocolo) de revalidação, acompanhada da cópia de Licença Sanitária vencida, bem como, declaração emitida pelo órgão ou outro documento pertinente que assegure validade ao protocolo apresentado.

b) **Certificado de responsabilidade técnica do farmacêutico**, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia, com fundamento no art. 11, da Lei n. 5.991/1973, c/c os arts. 2º e 5º, do Decreto n. 8.077/2013; art. 24, da Lei n. 3.820/1960, c/c o art. 1º, II, “d”, do Decreto n. 85.878/1981.

**10.2.2.1.** Como requisito de habilitação técnica será(ão) exigido(s) Atestado(s) de Capacidade Técnica da licitante, emitido(s) por entidade da Administração Federal, Estadual ou Municipal, direta ou indireta e/ou empresa privada que comprove, de maneira satisfatória, a aptidão para fornecimento correspondente de 10% (dez por cento) do quantitativo do objeto a ser licitado.

**10.2.2.1.1.** A comprovação a que se refere o item 10.2.2.1 poderá ser efetuada pelo somatório das quantidades realizadas em tantos contratos quanto dispuser a licitante.

**10.2.2.1.2.** Nos casos da aplicação do percentual no quantitativo resultar em dizima, será considerado o menor valor inteiro.

**10.2.2.2.** Os atestados deverão conter a identificação da pessoa jurídica emitente e a identificação do signatário. Caso não conste dos atestados telefone para contato, a licitante deverá apresentar também documento que informe telefone ou qualquer outro meio de contato com o emitente dos atestados.

**10.2.2.3.** O atestado de capacidade é a forma pela qual pode-se avaliar o relacionamento das proponentes com outros órgãos ou instituições públicas e privadas, visando assegurar que a contratação seja feita com fornecedores possuem experiência com o fornecimento de produtos da mesma natureza. A possibilidade de solicitação do atestado de capacidade técnica está prevista no Art. 30, §1º da Lei 8666/93. Logo, considerando que a ata de registro de preços possui validade de 12 (doze) meses após sua publicação, e que a administração pública deve-assegurar a continuidade da prestação dos serviços públicos de forma ininterrupta, solicitamos o atestado de capacidade técnica afim de reduzir riscos com a contratação de empresas que possam interromper o fornecimento dos itens, causando assim prejuízos a prestação dos serviços à população.

**10.2.3.** Como **qualificação econômico-financeira** será exigido:

**10.2.3.1.** Como critério de habilitação, quanto à qualificação econômico-financeira, adota-se o Índice de Solvência Geral que deve ser maior que  $> 1,0$ .

**10.2.3.2.** A seleção de licitantes com capacidade econômico-financeira suficiente para assegurar a execução integral do contrato tem por dispositivo legal o artigo 31, §§1º e 5º da Lei n. 8.666/93. Assim, necessário se faz que a Administração Pública se previna de empresas sem quaisquer responsabilidades ou respaldo financeiro para a execução contratual e que não guardem capacidade financeira para assegurar o cumprimento do objeto da licitação até sua conclusão.

**10.2.3.3.** Referida capacidade financeira não diz respeito apenas ao cumprimento contratual, mas também a suportar possíveis atrasos no pagamento.

**10.2.3.4.** A Lei n. 8.666/93 não menciona de forma detalhada sobre o assunto, não havendo como definir um critério rígido para avaliar a conveniência do índice exigido. A Norma Geral de Licitações não traz, assim, a obrigatoriedade de observância específica dos índices contábeis a

serem postos no edital. Porém, a prática administrativa adotou a praxe dos índices contidos em instruções normativas.

**10.2.3.5.** Por óbvio, a Administração não quer contratar uma empresa que não tenha idoneidade financeira ou condições de executar um contrato.

**10.2.3.6.** Na falta de normatização estadual do índice de solvência para os editais de licitação, usamos como parâmetro normativo o índice “Solvência Geral” previsto na Instrução Normativa n. 3, de 26 de abril de 2018, do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão (atualizada), de forma a comprovar a boa situação financeira da empresa.

**10.2.3.7.** Assim temos como Solvência Geral (SG):

$$SG = \frac{\text{Ativo Total}}{\text{Passivo Circulante} + \text{Passivo Não-Circulante}} > 1$$

**10.2.3.8.** O índice de Solvência Geral expressa o grau de garantia que a empresa dispõe em Ativos (totais) para pagamento do total de suas dívidas. Envolve além dos recursos líquidos também os permanentes. O resultado  $> 1$  é recomendável à comprovação da boa situação financeira.

**10.2.3.9.** Ainda, caso as empresas não atingirem o índice acima previsto, poderá comprovar capital mínimo ou patrimônio líquido de 10% (dez por cento) do valor referente ao (s) itens (s) que esteja apresentando proposta, devendo a comprovação ser feita relativamente à data da apresentação da proposta de preços, na forma da lei, de acordo com os §§ 2º e 3º do artigo 31 da Lei nº. 8.666/93.

**10.2.3.10.** Tal possibilidade está adequada, tendo em vista que, sobre o tema, a Súmula 275 do TCU assim dispõe: “Para fins de qualificação econômico-financeiro, a Administração pode exigir das licitantes, de forma não cumulativa, capital social mínimo, patrimônio líquido mínimo ou garantias que assegurem o adimplemento do contrato a ser celebrado, no caso de compras para entrega futura e de execução de obras e serviços.”

**10.2.3.11.** Assim, optamos pela indicação de capital mínimo ou valor do patrimônio líquido de 10% (dez por cento), em virtude da exigência em porcentagem em grau máximo proteger as contratações efetuadas por este Estado.

### **10.3. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DA CONTRATADA**

**10.3.1.** Apresentar no momento da entrega dos medicamentos cópia do Alvará ou Certificado de Licença Sanitária do veículo que os transportou, pertinente com os medicamentos ofertados e expedido pelo órgão competente da sua respectiva esfera Estadual ou Municipal, em cumprimento ao disposto no artigo 61 da Lei Federal n.º 6.360/76 e art. 15, do Decreto Federal n.º 8.077/2013.

**10.3.1.1.** Caso admitida a subcontratação do transporte, permanece a responsabilidade integral da contratada pela perfeita execução contratual, nos termos do item 6.3 deste Termo de Referência.

### **10.5. AMOSTRA**

**10.5.1.** Não será exigido amostra.

### **10.6. SUSTENTABILIDADE**

**10.6.1.** Não se aplica.

### **10.7. REAJUSTE**

**10.7.1.** Inicialmente, cumpre destacar que há carência acerca do tema de índice a ser adotado como critério de reajuste, seja por meio de Parecer Vinculado ou por demais normas do Estado do Mato Grosso do Sul.

**10.7.2.** Posto isto, foi realizado estudo que identificou o IPCA, índice que surgiu no regime monetário de metas de inflação implantado no Brasil, por meio do Decreto Presidencial n. 3.088/1999. Em seguida, por meio do Decreto n. 91.990/85 e, posteriormente, pela Resolução

n. 2.615/1999, o Conselho Monetário Nacional (CMN) estabeleceu que o índice de Preços ao Consumidor Amplo seria utilizado como indexador oficial de inflação no Brasil e como referência para o regime de metas de inflação.

**10.7.3.** Nesse sentido, após o julgamento do Recurso Extraordinário n. 870.947/Sergipe, objeto de repercussão geral, firmou-se pela aplicabilidade do IPCA-E para fins de atualização monetária, por se tratar do melhor índice que reflete a inflação acumulada do período.

**10.7.3.1.** Outrossim, cumpre alertar que acerca do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo Especial (IPCA-E), - citado no RE 871.947/SE -, segue a mesma metodologia do IPCA.

**10.7.4.** Nesse íam, por meio do Parecer nº 2/ASC/CEJUR/2017, a Procuradoria do Estado do Rio de Janeiro, reconheceu que a correção monetária, deverá ser calculada com base no IPCA.

**10.7.5.** Insta salientar que, consultando as mídias, extrai-se a informação de que os certames licitatórios poderão aplicar o índice IPCA, conforme se extrai do Decreto Estadual n. 54.273/2018 do Rio Grande do Sul e Decreto Municipal n. 12/2013 de Canoas/RS e dos pregões abaixo transcritos:

**10.7.5.1.** PREGÃO ELETRÔNICO PGE-RJ Nº. 09/2021, Subitem 15.7, Governo do Estado do Rio de Janeiro

Janeiro — Procuradoria-Geral do Estado, consultada através do link: <https://pge.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTM0NDM%2C>.

**10.7.5.2.** PREGÃO ELETRÔNICO Nº 01/2021, subitem 20.13, Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações, consultada através do link: [https://www.gov.br/lna/pt-br/acesso-informacao/licitacoes-e-contratos/2021/edital-pregao-elettronico-no-01\\_2021-2013-contratacao-deservicos-de-apoio-administrativo-diversos-postos.pdf](https://www.gov.br/lna/pt-br/acesso-informacao/licitacoes-e-contratos/2021/edital-pregao-elettronico-no-01_2021-2013-contratacao-deservicos-de-apoio-administrativo-diversos-postos.pdf).

**10.7.6.** Pregão Eletrônico 19/2022, Supremo Tribunal Federal, Seção XVII – Da Atualização Monetária, consultada através do link: <https://portal.stf.jus.br/servicos/licitacao/verEditalAndamento.asp?licitacao=53500>

**10.7.7.** Diante dos julgados, decretos e pregões adotando o índice IPCA e após determinação de obrigatoriedade na previsão do edital dos critérios de reajuste, por meio do Parecer PGE/MS/PAA/n. 121/2019 (aprovado pela Decisão PGE/MS/GAB/n.227/2019), invoca-se o art. 22, da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro, tendo em vista as dificuldades do gestor ao cumprir a determinação, é instituído o IPCA como índice de reajuste. Desse modo, atende o disposto no artigo 40, XI, da Lei 8.666/93 e art. 135, §4º da Lei 14.133/21.

## 10.8. DA ADESÃO À ATA DE REGISTRO DE PREÇOS

**10.8.1.** A Ata de Registro de Preços, durante sua validade, poderá ser utilizada por qualquer órgão ou entidade da Administração Pública, que não tenha participado do certame licitatório, mediante anuênciça da Superintendência de Gestão de Compras e Materiais, desde que devidamente justificada a vantagem e respeitadas, no que couber, as condições e as regras estabelecidas na Lei Federal nº 8.666/93 e no Decreto Estadual nº 15.454/20.

**10.8.2.** Optamos pela Permissão da Adesão a Ata de Registro de Preços para que não ocorram interrupções na prestação do serviço público ou mesmo desabastecimento nos estoques dos órgãos, o que geraria reflexos diretos no atendimento à população Sul-mato-grossense, tendo em vista o exíguo prazo para que os órgãos manifestem intenção ao registro de preços, quantificando e justificando sua necessidade, muitas vezes faz com que os mesmos fiquem de fora do processo de registro de preços, sendo a adesão um importante instrumento para garantir a continuidade da prestação do serviço público ou aquisição de determinado bem.

**10.8.3.** A possibilidade de adesão aos órgãos não participantes repousa no fato de tornar as contratações da administração pública mais céleres, eficiente, racionalizando processos e reduzindo custos, trazendo evidente e grande economia de recursos para a Administração.

**10.8.4.** Sabe-se que a Constituição Federal, em seu art. 37, inciso XXI considerando o princípio da licitação, porém, em nenhum momento obriga a vinculação de cada contrato a uma só licitação ou, ao revés, de uma licitação para cada contrato, nem mesmo qualquer outro normativo que disciplina a matéria traz tal obrigação, seja ele Lei Federal ou Decreto Estadual.

**10.8.5.** Ainda, vale ressaltar o benefício para a administração pública quanto ao ganho de escala, já que é, mercadologicamente, comprovado que se licitando determinado objeto em quantidade maior, o preço da proposta da licitante vencedora será consideravelmente inferior ao preço da sua proposta para uma aquisição reduzida de itens, o que reflete diretamente na economia aos cofres públicos, levando a cabo o princípio da economicidade.

**10.8.6.** Portanto, a possibilidade de adesão aos órgãos não participantes, como demonstrado, é uma importante ferramenta de gestão e de racionalização de procedimentos, trazendo benefícios

quanto à celeridade e objetividade das contratações com a proposta mais vantajosa, reduzindo riscos de, em se optando por realizar uma licitação própria, não conseguir a proposta mais vantajosa, seja em termos de preço e de qualidade.

**10.8.7.** Diante disto, entendemos pela **Adesão a Ata de Registro de Preços**.