**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR**

**Processo Administrativo nº 91/2025**

***ESTA DEMANDA REFERE-SE À*** ***AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARMANDO CENEDESI PARA MUNICIPIO DE INÚBIA PAULISTA ENTREGA PARCELADA*.**

Inúbia Paulista, 22 de julho de 2025

**ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR DA CONTRATAÇÃO**

|  |
| --- |
| **INTRODUÇÃO** |

O presente documento caracteriza a primeira etapa da fase de planejamento e apresenta os devidos estudos para a contratação de solução que atenderá à necessidade abaixo especificada.

O objetivo principal é estudar detalhadamente a necessidade e identificar no mercado a melhor solução para supri-la, em observância às normas vigentes e aos princípios que regem a Administração Pública.

|  |
| --- |
|  **INFORMAÇÕES BÁSICAS** |

**PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 91/2025**

**OBJETO; “*ESTA DEMANDA REFERE-SE À AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARMANDO CENEDESI PARA MUNICIPIO DE INÚBIA PAULISTA ENTREGA PARCELADA*.”**

|  |
| --- |
| 1. **DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE**

 **(inciso I do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/2021)** |

|  |
| --- |
|  A aquisição de medicamentos para a Unidade Básica de Saúde (UBS) de Inúbia Paulista justifica-se pela necessidade de garantir a continuidade e a qualidade da assistência farmacêutica prestada à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). O abastecimento adequado de medicamentos é fundamental para atender às demandas decorrentes dos programas de saúde pública, como atenção básica, programas de hipertensão e diabetes, saúde da mulher, saúde mental, além de urgências e atendimentos de rotina. A manutenção de um estoque regular e diversificado evita a descontinuidade do tratamento dos pacientes, reduz complicações clínicas e previne internações hospitalares, contribuindo para a promoção, prevenção e recuperação da saúde da comunidade. |
| * 1. **Motivação/Justificativa**
 |
|  Garantir a **continuidade do cuidado** na Atenção Primária, evitando desabastecimentos. Cumprir protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas adotados pelo Município, alinhados à **RENAME (última edição)** e REMUME municipal. Atender demandas **programadas** (condições crônicas, saúde da mulher, saúde da criança, saúde mental etc.) e **eventuais** (picos sazonais, surtos). Otimizar a gestão de estoques, reduzindo perdas por vencimento e custos logísticos com **entregas parceladas**. Atender decisões judiciais e demandas administrativas de dispensação quando couber.Dessa forma, a aquisição de medicamentos representa medida essencial e estratégica para garantir a efetividade das políticas públicas de saúde, assegurar o direito constitucional à saúde e atender de forma eficiente e segura a população de Inúbia Paulista. |

|  |
| --- |
| 1. **PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL**

**(inciso II do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21)** |

|  |
| --- |
| Há previsão no Plano Anual elaborado pelo município, regulamentado e publicado no Portal Nacional de Contratações Públicas: <https://pncp.gov.br/app/pca/44919611000103/2025>   |
| 1. **REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO**

**(inciso III do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/2021)** |

 Como se trata de aquisição de medicamentos, será exigido o comprovante de registro do **medicamento na ANVISA**, de acordo com **a Lei nº 6.360/76** e portaria conjunta nº 1/96 ANVISA.

 Os licitantes, na Descrição Detalhada do objeto ofertado, deverão indicar as seguintes informações:

 Especificações técnicas;

 Prazo de entrega, observado o limite máximo do Termo de Referência;

 Prazo de validade dos produtos, observado o parâmetro mínimo do Termo de Referência;
 Prazo de validade da proposta;

 Origem (nacional ou estrangeiro)

 Número de registro ou declaração de isenção de registro dos materiais, no Ministério da Sade/ANVISA, dentro do prazo de validade.

 Na proposta a ser enviada pelo licitante, a comprovação dos registros dos medicamentos/materiais de saúde ou da declaração da isenção do registro deverá ser efetuada através de: Cópia da Publicação no D.O.U. – Diário Oficial da União; ou Cópia emitida eletronicamente através do sítio da Agência Nacional da Vigilância Sanitária; ou Cópia da Declaração de notificação ou do Certificado de Dispensa de Registro do produto emitido pela Agência Nacional da Vigilância Sanitária.

 Ficará a cargo do proponente, provar que o produto objeto da licitação não está sujeito ao regime da Vigilância Sanitária.

 No caso de exercício de atividade de fabricação, importação ou distribuição de medicamentos e materiais de uso em saúde, o licitante deverá anexar, juntamente com a proposta, os seguintes documentos:

 Autorização para funcionamento, expedida pela Agência Nacional da Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde (ANVISA), do fabricante ou importador.

 Licença de Funcionamento Estadual ou Municipal, emitida pelo Serviço de Vigilância Sanitária da Secretaria de Saúde Estadual ou Municipal, da sede do licitante.

|  |
| --- |
| 1. **ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES**

**(inciso IV do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21).** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **MEDICAMENTOS LICITAÇÃO (ÉTICOS)** |
| **LOTE 1 (INJETAVEIS)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | CITONEURIN 5.000 UI AMPOLAS (TIAMINA+ PIRIDOXINA+CIACOBALAMINA) CX/3 AMPOLA | **CAIXA** | **60**  |
| **2** | PERMESE 5MG/ML+2MG/ML SOLUÇÃO INGETÁVEL (DIPROPRIONATO DE BETAMETASONA+FOSFATO DE BETAMETASONA CX C/ 1 AMPOLA | **CAIXA** | **20** |
| **3** | BEDOZE 5MG/ML INJETÁVEL (HIDROXOCOBALAMINA /VITAMINA B12) CX C/ 2 AMPOLA | **CAIXA** | **20**  |
| **4** | OMEPRAZOL 40 MG INJETAVEL CX/ COM 100 | **CAIXA** | **5** |

|  |
| --- |
| **LOTE 2 (COMPRIMIDOS)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | DUOMO HP 2 MG+5 MG (MESILATO DE DOXASOZINA+ FINASTERIDA) CX/60 | **CAIXA** | **50**  |
| **2** | SOMALGIM CARDIO 100 MG COMPRIMIDO (ACIDO ACETILSALICILICO+GLICINATO DE ALUMINIO CARBONATO DE MAGNÉSIO) CX/60 | **CAIXA** | **20**  |
| **3** | SOMALGIN CARDIO 81 MG COMPRIMIDO (ACIDO ACETILSALICILICO+GLICINATO DE ALUMINIO, CARBONATO DE MAGNÉSIO) CX/60 | **CAIXA** | **20**  |
| **4** | ICCOR 10 MG COMPRIMIDO (HEMIFUMARATO DE BISOPROLOL) CX/30 | **CAIXA** | **20**  |
| **5** | EUTHYROX 62,5 MG COMPRIMIDO (LEVOTIROXINA SÓDICA) CX/30 | **CAIXA** | **30**  |
| **6** | CALDE MAX 2000 (CARBONATO DE CALCIO+VITAMINA D) CX/60 | **CAIXA** | **20**  |
| **7** | TYNNA 20 MG COMPRIMIDO (BILASTINA) CX/10 | **CAIXA** | **20**  |
| **8** | FRISIUM 20 MG COMPRIMIDO (CLOBAZAM) CX/20 | **CAIXA** | **40** |
| **9** | TORVAL CR 500 MG COMPRIMIDO (VALPROATO DE SODIO+ACIDO VALPROICO) CX/30 | **CAIXA** | **55**  |
| **10** | LEVOCETRIZINA 5 MG+MONTELUCASTE COMPRIMIDO CX C/ 10 | **CAIXA** | **70**  |
| **11** | QUELATUS MIND COMPRIMIDO (MULTIVITAMINICOS+SAIS MINERAIS) CX C/ 60  | **CAIXA** | **20**  |
| **12** | VÓRIC 10 MG SL COMPRIMIDO (TROMETAMOL CETOROLACO) CX/20 | **CAIXA** | **20**  |
| **13** | DUTAM 0,5/0,4 MG COMPRIMIDO (DULASTERIDA+CLOR. DE TANSULOSINA) CX C/30 | **CAIXA** | **30**  |
| **14** | JARDIANCE 10 MG COMPRIMIDO (EMPAGLIFLOZINA) CX C/60 | **CAIXA** | **30**  |
| **15** | QTERN 5/10 MG COMPRIMIDO (SAXAGHPTINA+ DAPAGLIFLOZINA) CX C/30 | **CAIXA** | **30**  |
| **16** | HIDRION 40 MG+100 MG COMPRIMIDO (CLORETO DE POTASSIO+FUROSEMIDA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **30**  |
| **17** | CONDROFLEX 500/400 MG (GLICOSAMINA+CONDROITINA) CX C/ 60 | **CAIXA** | **20**  |
| **18** | NESINA PIO 25/30 MG COMPRIMIDO (ALOGLIPTINA+PIOGLITAZONA)  | **CAIXA** | **20** |
| **19** | VICOG 5 MG COMPRIMIDO (VIMPOCETINA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **30**  |
| **20** | GLIFAGE XR 850 COMPRIMIDO (METFORMINA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **40**  |
| **21** | VENVANSE 70 MG COMPRIMIDO (DIMESILATO DE LISDEXANFETAMINA) CX C/ 28 | **CAIXA** | **20**  |
| **22** | VESOMNIN COMPRIMIDO (SOLIFENACINA 6 MG+ TANSULOSINA 0,4 MG) CX C/ 30 | **CAIXA** | **30**  |
| **23** | SLOW K-600 MG COMPRIMIDO (CLORIDRATO DE POTASSIO) CX C/ 20 | **CAIXA** | **40**  |
| **24** | ATISTAB 15 MG COMPRIMIDO (ARIPIPRAZOL) CX C/ 30 | **CAIXA** | **30**  |
| **25** | INDOCID 25 MG CAPSULA (INDOMETACINA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **20**  |
| **26** | KEPRA 250 MG COMPRIMIDO (LEVETIRACETAM) CX C/ 60 | **CAIXA** | **30**  |
| **27** | NEO B 5.000 MCG+100 MG+100 MG COMPRIMIDO (TIAMINA+PIRIDOXINA+CICOBALAMINA) CX C/ 60 | **CAIXA** | **20**  |
| **28** | ETNA CAPSULA 1,0 MG+2,5 MG+1,5 MG CAPSULA (CITIDINA+URIDINA+HIDROXOCOBALAMINA) CX C/ 50 | **CAIXA** | **20**  |
| **29** | VASTAREL MR 35 MG COMPRIMIDO (DICLORIDRATO DE TRIMETAZIDINA) CX C/ 60 | **CAIXA** | **40**  |
| **30** | CARDILOL 25 MG COMPRIMIDO (CARVEDILOL) CX C/ 30 | **CAIXA** | **55**  |
| **31** | TREZOR 40 MG COMPRIMIDO (ROSUVASTATINA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **30**  |
| **32** | MAGNEN B6 72,22 MG+1 MG COMPRIMIDO (GLICINATO DE MAGNÉSIO+CLORIDRATO DE DOXAZOSINA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **20**  |
| **33** | VITAMINA D3 7.000 UI COMPRIMIDO (COLECALCIFEROL) CX C/ 30 | **CAIXA** | **20**  |
| **34** | APRESOLINA 50 MG COMPRIMIDO (CLORIDRATO DE HIDRALAZINA) CX C/ 20 | **CAIXA** | **40**  |
| **35** | GARDENAL 100MG (FENOBARBITAL, AMIDO DE MILHO, AMIDO DE MILHO, ESTEARATO DE MAGNÉSIO E DEDTRINA) CX C/ 20 | **CAIXA** | **80**  |
| **36** | AMATO 100 MG (TOPIRAMATO) CX C/ 60 | **CAIXA** | **20**  |
| **37** | TEGRETOL CR 400 MG (CARBAMAZEPIMA) CX C/ 60 | **CAIXA** | **20**  |
| **38** | DESVE 50 MG (SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA) CX C/60 | **CAIXA** | **20**  |
| **39** | FRISUM 10 MG COMPRIMIDO (CLOBAZAM) CX C/ 20 | **CAIXA** | **120**  |
| **40** | DAPAGLIFLOZINA 10 MG COMPRIMIDO CX C/ 30 CP  | **CAIXA** | **20**  |
| **41** | REDOXON ZINCON 1G + 10 G EFERVESCENTES, SABOR, LARANJA (ACIDO ASCORBICO+ZINCO) CX C/ 30 | **CAIXA** | **20**  |
| **42** | ESTRESTO 100 MG (SACUBITROL 49 MG + PIRIDOXINA+CICOBALAMINA) COMPRIMIDO CX C/ 28 | **CAIXA** | **20**  |
| **43** | RAZAPINA 30 MG (MIRTAZAPINA) CX C/ 30  | **CAIXA** | **20**  |
| **44** | RITALINA 10 MG (CLORIDRATO DE METILFENIDATO) CX C/ 30 | **CAIXA** | **20**  |
| **45** | JARDIANCE 25 MG (EMPAGLIFLOZINA) CX C/ 30  | **CAIXA** | **30**  |
| **46** | COLAGENO TIPO 2+UC2 40MG+VIT E- DAS DORES DA ARTROSE CX C/ 60 CAPSÚLA | **CAIXA** | **20**  |
| **47** | DONAREN 100 MG COMPRIMIDO (CLORIDRATO DE TRAZODONA) CX C/ 30  | **CAIXA** | **20**  |
| **48** | LYRICA/PREBICTAL OU DORENE 50 MG COMPRIMIDO (PREGABALINA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **20**  |
| **49** | PRIMID 100 MG COMPRIMID (PRIMIDONA) CX C/ 100 | **CAIXA** | **10**  |
| **50** | PONDERA XR 25 MG COMPRIMIDO (PAROXETINA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **50**  |
| **51** | DONAREN 50 MG COMPRIMIDO CX C/ 30 | **CAIXA** | **20**  |
| **52** | AMYTRIL 10 MG COMPRIMIDO (AMITRIPTILINA) CX C/ 30  | **CAIXA** | **40**  |
| **53** | TREZETE 10MG+10 MG (EZETIMIBA+ROSUVASTATINA CALCICA) CX C/ 30 | **CAIXA** | **20**  |
| **54** | VASTIS 150 MG COMPRIMIDO (CLORIDRATO DE PROPAFENONA) CX C/ 60 | **CAIXA** | **20**  |
| **55** | L- CAPS D+ (OMEGA 3 + VIATAMINA D) SUPLEMENTO ALIMENTAR DE USO ADULTO CX C/ 60 | **CAIXA** | **20**  |
| **56** | CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,100 MG COMPRIMIDO CX C/ 30 | **CAIXA** | **10**  |
| **57** | CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO CX C/ 20 | **CAIXA** | **1.000**  |
| **58** | LEVOTIROXINA SÓDICA T4 25 MCG CX C/ 30 | **CAIXA** | **700**  |
| **59** | LEVOTIROXINA SÓDICA T4 50 MCG CX C/ 30 | **CAIXA** | **850**  |
| **60** | LEVOTIROXINA SÓDICA T4 100 MCG CX C/ 30 | **CAIXA** | **500** |

 |

|  |
| --- |
| **LOTE 3 (FRASCOS)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | SYMBICORT SPRAY 6/200 (FUMARATO DE FORMOTEROL DI-HIDRATADO+BUDESONICA)  | **FRASCO** | **30** |
| **2** | DEPAKENE 50 MG/ML 100 ML (VALPROATO DE SODIO) FRASCO 100 ML | **FRASCO** | **500**  |
| **3** | NASONEX 50 MCG SPRAY NASAL (MOMETASONA) FRASCO 20 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **4** | BRITENS SOLUÇÇÃO OFTALMICA (TARTARATO DE BRIMONIDINA+MALEATO DE TIMOLOL) FRASCO 10 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **5** | OFTPRED OU PREDFORT COLIRIO (ACETATO DE PREDNISOLONA 1%) FRASCO C/ 10 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **6** | HYABAK OU HIALUROPT COLIRIO (HIALURONATO DE SODIO 1,5% FRASCO 10 ML  | **FRASCO** | **30**  |
| **7** | DEXFER 400 MG/ML SOLUÇÃO GOTAS (FERRPOLIMALTOSE) FRASCO 10 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **8** | HIALUROPT OU LUNAH OU VIOFTA COLIRIO (HIALURONATO DE SODIO 1,5 %) FRASCO 10 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **9** | INSULINA LANTUS SOLOSTAR 100 UI/ML CANETA DESCARTAVEL PREENCHIDAS CONTENDO 3 ML (INSULINA GLARGINA) CX C/ 1 | **CAIXA** | **30**  |
| **10** | CALMAN SOLUÇÃO ORAL 100 ML (MARACUJA/PASSIFLORA, CRATAEGO/ESPINHEIRO ALVAR, SALGUEIRO BRANCO) FRASCO 100 ML | **FRASCO** | **100**  |
| **11** | VIGAMOX OU OFTALMOX COLIRIO (CLORIDRATO DE MOXIFLOXACINO) FRASCO 5 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **12** | ARPEJO SUSPENSÃO ORAL 20 MG/ML 30 ML (ARIPIPRAZOL) FRASCO 30 ML | **FRASCO** | **20**  |
| **13** | CANABIDIOL 160,32 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (EXTRATO DE CANNABIS SATIVA FRASCO 10 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **14** | CANABIDIOL 23,75 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (EXTRATO DE CANNABIS SATIVA FRASCO 10 ML | **FRASCO** | **30** |
| **15** | TRILEPTAL 60MG/ML SUSPENSÃO ORAL 100 ML (OXCARBAZEPINA) FRASCO C/ 100 ML  | **FRASCO** | **500**  |
| **16** | TIMOLOL 0,5% SOLUÇÃO OFTALMICA 5 ML (MALEATO DE TIMOLOL) FRASCO 5 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **17** | CLORIDRATO DE LIDOCAINA 50 MG/ML. SULFATO DE NEOMICINA 5 MG/ML, HIALURONIDASE 100 UTR/ML GOTAS OTOLÓGICO 8 ML | **FRASCO** | **200**  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **LOTE 4 (BISNAGAS)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | FLEXIVE CDM 350 MG/G BISNAGA CRME DE USO DERMATOLOGICO (SYMPHYTUM OFFICINALE)  | **BISNAGA** | **20**  |
| **2** |  HIDROGEL COM ALGINATO 60 MG | **BISNAGA** | **20**  |
| **3** | DERSANE HIDROGEL 85 G | **BISNAGA** | **20**  |
| **4** | EPITEGEL 50 MG/G (GEL OFTÁLMICO ESTERIL) CX C/ 1 BISNAGA | **BISNAGA** | **30**  |
| **5** | PROCTYL 50 MG/G+10 MG/G CX C/ 1 BISNAGA COM 30 G DE POMADA DE USO RETAL+10 APLICADORES CX C/ 1 BISNAGA | **BISNAGA** | **30**  |

|  |
| --- |
| **LOTE 5 (ADESIVOS)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | NIQUITIN 21 MMG ADESIVO CX C/ 7 | **CAIXA** | **40**  |
| **2** | NIQUITIN 14 MMG ADESIVO CX C/ 7 | **CAIXA** | **40**  |
| **3** | NIQUITIN 7 MMG ADESIVO CX C/ 7 | **CAIXA** | **40** |
| **4** | EVRA 0,60 MG+6 MG ADESIVO TRANSDERMICO CX C/ 3 ADESIVO | **CAIXA** | **20** |
| **5** | RESTIVA 5 MG (BUPRENORFINA) ADESIVO TRANSDÉRMICO CX C/ 4 | **CAIXA** | **15**  |

|  |
| --- |
| **LOTE 6 (ODONTOLOGICO)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | PRILONET 3% + FELIPRESSINA0,03UI ANESTESICO | **CAIXA** | **50** |
| **2** | FLUOR GEL SABOR TUTTI-FRUTI CX/ 8 | **CAIXA** | **3** |
| **3** | FLUORETO DE SODIO A 0,2 % 1000 ML | **FRASCO** | **10** |
| **4** | PROPILENOGLICOL 20 ML CX/10 | **CAIXA** | **1**  |
| **5** | PARAMONOCLOROFENOL CANFORADO CX/1 | **CAIXA** | **10** |
| **6** | CLORIDRATO DE PRILOCAÍNA+FELIPRESSINA 54 MG+0,054 UI/CARPULE (TUBETES) 1,8 ML CX COM 500 UN | **CAIXA** | **1** |
| **7** | ANESTÉSICO TÓPICO GEL POTE COM 12 G NO SABOR DE TUTTI-FRUTI USO BUCAL, EXCLUSIVAMENTE PARA USO EM MUCOSA ORAL | **FRASCO** | **10**  |

|  |
| --- |
| **LOTE 7 (VETERINARIO)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | CLORIDRATO DE XYLAZINA 2 %- 2 MG/ML AMPOLA 50 ML  | **AMPOLA** | **20**  |
| **2** | ACIDO TRANEXÂMICO AMPOLA 5 ML | **AMPOLA** | **20**  |
| **3** | CLORETO DE POTASSIO 19,1% C/10ML | **AMPOLA** | **500**  |
| **4** | RETARDO ESTERÓIDE 0,2 MG FRASCO COM 50 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **5** | CLORIDRATO DE CETAMINA 10 MG/ML 10 % SOLUÇÃO INJETAVEL ANESTESICO FRASCO 50 ML  | **FRASCO** | **20**  |
| **6** | CLORIDRATO DE IOEMBINA 1,0 % INJETÁVEL 10 MG/ML 50 ML FRASCO  | **FRASCO** | **20**  |
| **7** | MAXICAM 0,2 % SOLUÇÃO INJETÁVEL 20 ML | **FRASCO** | **30**  |
| **8** | PENTABIÓTICO VETERINÁRIO REFORÇÃO 6.000.000 UI 8,6 G FRASCO ÂMBAR COM DILUENTE | **FRASCO** | **30**  |
| **9** | ÁGUA OXIGENDA 10 VOL 1L | **FRASCO** | **20** |
| **10** | RASCOS PROPOFOL 1% 20ML | **AMPOLAS** | **100**  |

|  |
| --- |
| **MEDICAMENTOS LICITAÇÃO (GENÉRICOS)** |
| **LOTE 8 (FRACOS)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | ACEBROFILINA XAROPE PEDIATRICO 5 MG/ML 120 ML  | **FRASCO** | **800** |
| **2** | ACEBROFILINA XAROPE ADULTO 10 MG/ML 120 ML  | **FRASCO** | **800**  |
| **3** | ACETILCISTEINA 20 MG/ML XPE PEDIATRICO 120 ML | **FRASCO** | **800** |
| **4** | ACETILCISTEINA 40 MG/ML XPE ADULTO 120 ML | **FRASCO** | **1000** |
| **5** | ALBENDAZOL 40 MG/ML SUSPENSÃO ORAL FR 10 ML | **FRASCO** | **400** |
| **6** | AMOXICILINA 250 MG/5 ML- 150 ML SUSPENSÃO ORAL | **FRASCO** | **500** |
| **7** | AMOXICILINA+CLAVULANATO 50 MG/ML+12,5 MG/ML SUSPENSÃO ORAL | **FRASCO** | **500** |
| **8** | AZITROMICINA 200 MG/5 ML SUSPENSÃO ORAL | **FRASCO** | **1500** |
| **9** | BETAMETASONA+ MALEATO DE DEXCLORFERINAMINA 0,25+2 MG/5ML XPE FRS 120 ML | **FRASCO** | **2000** |
| **10** | BUDESONIDA 50 MCG SUSPENSÃO PARA INALAÇÃO NASAL | **FRASCO** | **600** |
| **11** | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA MONOIDRATADA 6,67/333,4 MG/ML GOTAS 20 ML | **FRASCO** | **1200** |
| **12** | BROMETO DE IPRATRÓPIO 0,250 MG/ML SOL.INAL. GOTAS | **FRASCO** | **50** |
| **13** | BROMOPRIDA GOTAS 4 MG/ML 20 ML | **FRASCO** | **2000** |
| **14** | CEFALEXINA 250 MG/5 ML SUSPENSÃO ORAL 60 ML | **FRASCO** | **200** |
| **15** | CETOPROFENO 20 MG/ML 20 ML GOTAS | **FRASCO** | **1000** |
| **16** | CLONAZEPAM 2,5 MG/ML 20 ML SOLUÇÃO ORAL | **FRASCO** | **200** |
| **17** | CLORIDRATO DE LIDOCAINA 50 MG/ML 8 ML GOTAS OTOLÓGICO | **FRASCO** | **500** |
| **18** | DIMETICONA 75 MG/ML 10 ML  | **FRASCO** | **1200** |
| **19** | DIPIRONA MONOIDRATADA 500 MG/ML 10 ML GOTAS | **FRASCO** | **2000** |
| **20** | DIPROPIONATO DE BECLOMETASONA 400 MCG/ML SUSPENSÃO INALATÓRIA FLACONETE DE 2 ML (CLENIL A) | **FLACONETES** | **1000** |
| **21** | HEXOMEDINE SPRAY 50 ML | **FRASCO** | **10** |
| **22** | HIDROCORTISONA 10 MG+SULFATO DE NEOMICINA 5 MG + SULFATO DE POLIMICINA B 10.000 UI GOTAS OTOLOGICO 10 ML | **FRASCO** | **10** |
| **23** | HIPROMELOSE 0,5 % SOLUÇÃO OFTÁLMICA LUBRIFICANTE ESTÉRIL 10 ML | **FRASCO** | **500** |
| **24** | IBUPROFENO SUSPENSÃO ORAL 50 MG/5 MLGOTAS 30 ML | **FRASCO** | **1000** |
| **25** | LACTULONA 667 MG/ML XAROPE 120 ML | **FRASCO** | **600** |
| **26** | LOÇÃO OLEOSA A BASE DE A.G.E/TCM VITAMINAS A E LECITINA E ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS PRESENTES NO ÓLEO DE GIRASSOL 200 ML | **FRASCO** | **100** |
| **27** | LORATADINA 1 MG/ML 100 ML XAROPE | **FRASCO** | **400** |
| **28** | MALEATO DE BRONFERINAMINA+CLOR. FENILEFRINA GTS 20 ML | **FRASCO** | **1000** |
| **29** | MALEATO DE DEXCLORFERINAMINA SOLUÇÃO ORAL 0,4 MG/ML 100 ML | **FRASCO** | **1000** |
| **30** | NISTATINA SUSPENSÃO ORAL 50 ML | **FRASCO** | **300** |
| **31** | OLEO MINERAL 100 ML | **FRASCO** | **600** |
| **32** | PARACETAMOL 200 MG/ML 15 ML GOTAS | **FRASCO** | **1000** |
| **33** | PERMETRINA 50 MG/ML LOÇÃO CREMOSA 60 ML | **FRASCO** | **500** |
| **34** | PREDNISOLONA 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML | **FRASCO** | **600** |
| **35** | PROPILENOGLICOL 20 ML | **FRASCO** | **10** |
| **36** | PROPOFOL 10 MG/ML EMULSÃO INJETÁVEL AMPOLA DE 20 ML | **FRASCO** | **30** |
| **37** | RIFAMICINA 10 MG/ML SPRAY DE 20 ML | **FRASCO** | **10** |
| **38** | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100 ML SISTEMA FECHADO | **FRASCO** | **10000** |
| **39** | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250 ML SISTEMA FECHADO | **FRASCO** | **10000** |
| **40** | SOLUÇÃO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500 ML SISTEMA FECHADO | **FRASCO** | **2000** |
| **41** | SOLUÇÃO RINGER LACTATO 500 ML | **FRASCO** | **200** |
| **42** | SORO GLICOSE 5% 500 ML | **FRASCO** | **500** |
| **43** | SULFATO DE ZINCO 4 MG/ML XAROPE 100 ML | **FRASCO** | **800** |
| **44** | TOBRAMICINA COLIRIO 5 ML | **FRASCO** | **300** |
| **45** | VITAMINA D 400 UI/GOTAS FRASCO 20 ML | **FRASCO** | **500** |

|  |
| --- |
| **LOTE 9 (BISNAGAS)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | ACETATO DE RETINOL 10.000 UI, AMIÁCIDOS 25 MG, METIONINA 5 MG, CLORANFENICOL 5 MG, VEÍCULO ÉSTERIL Q.S.P. 1 G) POMADA OFTÁLMICA ESTÉRIL 3,5 G | **BISNAGA** | **10** |
| **2** | ACETATO DE DEXAMETASONA 1 MG/G CREME 10 G | **BISNAGA** | **1000** |
| **3** | ACETONIDA DE TRIANCINOLONA ORABASE 1 MG BG 10 G | **BISNAGA** | **10** |
| **4** | ACICLOVIR 50 MG/G CREME DERMATOLÓGICO 10 G | **BISNAGA** | **500** |
| **5** | ARNICA+ESSÊNCIA DE TEREBENTINA+SALICILATO DE METILA+MENTA+CÂNFORA+MASTRUZ+COPAÍBA POMADA DESODORANTE MASSAGEADORA RESULTADO IMEDIATO 150 G | **BISNAGA** | **200** |
| **6** | CETOCONAZOL CREME 30 G | **BISNAGA** | **600** |
| **7** | CLORIDRATO DE LIDOCAINA 20 MG/G 30 G GELÉIA | **BISNAGA** | **60** |
| **8** | COLAGENASE 0,6 U/CLORANFENICOL 0,01 G POMADA 30 G | **BISNAGA** | **300** |
| **9** | ESTRIOL CREME 50 GRS | **BISNAGA** | **500** |
| **10** | FIBRINOLISINA 1 U/G, DESOXIRRIBONUCLEASE 666 U/G, CLORANFENICOL 0,01 G/G POMADA 30 G | **BISNAGA** | **200** |
| **11** | NISTATINA CREME VAG 25 UI BG 60 G+14 APLIC | **BISNAGA** | **500** |
| **12** | PIVALATO DE FLUOCORTOLONA+CLORIDRATO DE LIDOCAINA 1 MG/G+20 MG/G 30 G + APLICADOR CREME RETAL | **BISNAGA** | **400** |
| **13** | RETINOL 5.000 UI/G + COLECALCIFEROL 900 UI+ÓXIDO DE ZINCO 150MG/G (POMADA DERMATOLÓGICA) 45 G | **BISNAGA** | **2000** |
| **14** | SAF GEL CURATIVO HIDRATANTE COM AGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO CONVATEC 85 G | **BISNAGA** | **100** |
| **15** | SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG/G CREME DERMATOLÓGICO 30 G | **BISNAGA** | **100** |
| **16** | SULFATO DE NEOMICINA+BACITRACINA POMADA 5 MG/G+250 UI/G 10 G | **BISNAGA** | **3000** |
| **17** | TIABENDAZOL 50 MG/G POMADA 30 G | **BISNAGA** | **300** |

|  |
| --- |
| **LOTE 10 (AMPOLA)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | ACIDO ASCÓRBICO 500 MG/5 ML INJETAVEL | **AMPOLA** | **1000** |
| **2** | ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML 1 AMPOLA 1 ML DE SUSPENSÃO INJETAVEL  | **AMPOLA** | **500** |
| **3** | ÁGUA DESTILADA 5 ML | **AMPOLA** | **400** |
| **4** | ÁGUA DESTILADA 10 ML | **AMPOLA** | **1000** |
| **5** | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMIDA+DIPIRONA SÓDICA 4 MG/ML+500 MG/ML 5 ML | **AMPOLA** | **1000** |
| **6** | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20 MG/ML-2 ML INJETAVEL | **AMPOLA** | **400** |
| **7** | BROMOPRIDA 5 MG/ML - 2 ML INJETÁVEL | **AMPOLA** | **2000** |
| **8** | CETOPROFENO 50 MG/ML IM 2 ML INJETAVEL | **AMPOLA** | **600** |
| **9** | CLORIDRATO DE AMIODARONA 50 MG/ML-3 ML AMPOLA | **AMPOLA** | **100** |
| **10** | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG/4 ML INJETÁVEL | **AMPOLA** | **1000** |
| **11** | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG SOL INJETAVEL | **AMPOLA** | **500** |
| **12** | CLORIDRATO DE TRAMADOL 100 MG/2 ML SOL INJETAVEL | **AMPOLA** | **1000** |
| **13** | DECANOATO DE HALOPERIDOL 50 MG/ML 1 ML SOLUÇÃO INJETAVEL | **AMPOLA** | **200** |
| **14** | DEXALGEM INJ. 5 MG+1,5+500 MG SOL INJ 3 AMPX1 ML+3 AMPX1 ML -CAIXA COM 3 DOSES | **CAIXA** | **500** |
| **15** | DEXAMETASONA 4 MG/ML 2,5 ML AMPOLA | **AMPOLA** | **800** |
| **16** | DIAZEPAM 10 MG/2 ML AMPOLA | **AMPOLA** | **300** |
| **17** | DIMENIDRATO 3 MG/ML+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 5 MG/ML+GLICOSE 100 MG/ML+FRUTOSE 100 MG/ML 10 ML AMPOLA | **AMPOLA** | **1000** |
| **18** | DIPIRONA 500 MG/ML 2 ML INJETAVEL | **AMPOLA** | **2000** |
| **19** | ENOXAPARINA SÓDICA 40 MG INJETAVEL | **AMPOLA** | **600** |
| **20** | EPINEFRINA 1 MG/ML INJETAVEL | **AMPOLA** | **100** |
| **21** | FENITOINA SÓDICA 50 MG/ML 5 ML INJETÁVEL IV/IM | **AMPOLA** | **100** |
| **22** | FENTANILA 78,5 MCG INJETAVEL 10 ML | **AMPOLA** | **100** |
| **23** | FITOMENADIONA 10 MG/ML 1 ML INJETÁVEL | **AMPOLA** | **400** |
| **24** | FUROSEMIDA 10 MG/ML 2 ML INJETÁVEL | **AMPOLA** | **300** |
| **25** | FLUMAZENIL 0,1 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL 5 ML | **AMPOLA** | **20** |
| **26** | GLICOSE 50 % 10 ML | **AMPOLA** | **800** |
| **27** | HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/0,25 ML SUBCUTÂNEA | **AMPOLA** | **800** |
| **28** | MIDAZOLAM 5 MG/ML 3 ML AMPOLA | **AMPOLA** | **100** |
| **29** | SACARATO DE ÓXIDO FÉRRICO 20 MG/ML + 100 MG/5 ML SOLUÇÃO INJETÁVEL | **AMPOLA** | **2000** |
| **30** | SULFATO DE ATROPINA 0,50 MG/ML 1 ML AMPOLA | **AMPOLA** | **100** |
| **31** | SULFATO DE MORFINA 10 MG/ML 1 ML | **AMPOLA** | **200** |
| **32** | VITAMINAS DO COMPLEXO B (B, B9, B12) SOLUÇÃO INJETÁVEL 2 ML | **AMPOLA** | **3000** |
| **33** | CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1.000 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETAVEL INTRAMUSCULAR | **AMPOLA** | **1000** |
| **34** | CEFTRIAXONA DISSÓDICA HEMIEPTAIDRATADA 1.000 MG PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL INTRAVENOSA  | **AMPOLA** | **2000** |
| **35** | CETOPROFENO 100 MG EV INJETAVEL | **AMPOLA** | **600** |
| **36** | CLORIDRATO DE LIDOCAINA 2% SEM VASOCONSTRITOR SOLUÇÃO INJETAVEL 20 ML | **AMPOLA** | **400** |
| **37** | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 100 MG | **AMPOLA** | **400** |
| **38** | SUCCINATO SÓDICO DE HIDROCORTISONA 500 MG | **AMPOLA** | **600** |

|  |
| --- |
| **LOTE 11 (COMPRIDOS / CAPSULAS)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **6000** |
| **2** | ACIDO FÓLICO 5 MG COMPRIMIDO CAIXA COM 30 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **3** | ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG COMPRIMIDO CX COM 500 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **4** | ACIDO VALPRÓICO 250 MG COMPRIMIDO CX COM 50 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **5** | ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO CX COM 600 | **COMPRIMIDO** | **60000** |
| **6** | ALPRAZOLAM 0,5 MG CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **7** | AMOXICILINA 500 MG CAPSULA | **CAPSULA** | **20000** |
| **8** | ALPRAZOLAM 1 MG CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **10000** |
| **9** | AMOXICILINA+CLAVULANATO 500/125 MG COMPRIMIDO CX COM 21 | **COMPRIMIDO** | **5000** |
| **10** | AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **10000** |
| **11** | BETAISTINA 24 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **12** | BETAMETASONA+ MALEATO DE DEXCLORFERINAMINA 0,25+2 MG COMPRIMIDO CX COM 20 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **13** | BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 10 MG COMPRIMIDO CX COM 20 | **COMPRIMIDO** | **10000** |
| **14** | CARBAMAZEPINA 200 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **40000** |
| **15** | CARBONATO DE CALCIO 1250 MG/500 MG COMPRIMIDO CX COM 60 | **COMPRIMIDO** | **10000** |
| **16** | CARBONATO DE LITIO 300 MG COMPRIMIDO CX COM 500 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **17** | CARVEDILOL 3,125 MCG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **18** | CARVEDILOL 12,5 MCG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **19** | CETOPROFENO 100 MG COMPRIMIDO CX COM 20  | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **20** | CLARITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO CX COM 10 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **21** | CLONAZEPAM 0,25 MG COMPRIMIDO SUB LINGUAL CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **45000** |
| **22** | CLONAZEPAM 0,5 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **23** | CLONAZEPAM 2 MG COMPRIMIDO CX COM 480 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **24** | CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **25** | CLORIDRATO DE AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **26** | CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25 MG COMPRIMIDO CX 30 | **COMPRIMIDO** | **75000** |
| **27** | CLORIDRATO DE BIPERIDENO 2 MG CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **40000** |
| **28** | CLORIDRATO DE CICLOBENZAPRINA 5 MG CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **29** | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **30** | CLORIDRATO DE CLORPROMAZINA 100 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **31** | CLORIDRATO DE CIPROFLOXACINO 500 MG CX COM 300 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **32** | CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA 25 MG COMPRIMIDO CX COM 20 | **COMPRIMIDO** | **40000** |
| **33** | CLORIDRATO DE CLONIDINA 0,200 MG COMPRIMIDO CX COM 20 | **COMPRIMIDO** | **1000** |
| **34** | CLORIDRATO DE IMIPRAMINA 25 MG CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **35** | CLORIDRATO DE ONDANSETRONA 8 MG COMPRIMIDO CX COM 10 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **36** | CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **37** | CLORIDRATO DE SERTRALINA 50 MG CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **60000** |
| **38** | CLORIDRATO DE METILFENIDATO 10 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **39** | CLORIDRATO DE TIAMINA 300 MG COMPRIMIDOCX COM 60 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **40** | DEXAMETASONA 4 MG COMPRIMIDO CX COM 10 | **COMPRIMIDO** | **9000** |
| **41** | DIAZEPAM 10 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **42** | DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COMPRIMIDO CX COM 20 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **43** | DICLORIDRATO DE FLUNARIZINA10 MG COMPRIMIDO CX COM 50 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **44** | DIMENIDRATO+CLORIDRATO DE PIRIDOXINA 50+10 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **45** | DIPIRONA SÓDICA 500 MG COMPRIMIDO CX COM 500 | **COMPRIMIDO** | **75000** |
| **46** | DIPIRONA SÓDICA 500 MG+CLORIDRATO DE PROMETAZINA 5 MG+CLORIDRATO DE ADIFENINA 10 MG COMPRIMIDO CX COM 12 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **47** | DIOSMINA+HESPIRIDINA 450 MG+50 MG COMPRIMIDO CX COM 60 | **COMPRIMIDO** | **12000** |
| **48** | DOMPERIDONA 10 MG COMPRIMIDOCX COM 60 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **49** | FENITOINA 100 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **10000** |
| **50** | FENOBARBITAL 100 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **51** | FINASTERIDA 5 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **52** | GLICAZIDA 30 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **120000** |
| **53** | HALOPERIDOL 5 MG COMPRIMIDOCX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **40000** |
| **54** | HALOPERIDOL 1 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **10000** |
| **55** | IBUPROFENO 300 MG COMPRIMIDOCX COM 500 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **56** | IVERMECTINA 6 MG COMPRIMIDO CX COM 4 | **COMPRIMIDO** | **2000** |
| **57** | LEVODOPA 200 MG+CLORIDRATO BENSERAZIDA 50 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **58** | LEVOFLOXACINO 500 MG COMPRIMIDO CX COM 10 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **59** | LEVOTIROXINA SÓDICA 12,5 MCG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **60** | LEVOTIROXINA SÓDICA T4 25 MCG CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **40000** |
| **61** | LEVOTIROXINA SÓDICA T4 50 MCG CX COM 50 | **COMPRIMIDO** | **85000** |
| **62** | LEVOTIROXINA SÓDICA T4 100 MCG CX COM 100 | **COMPRIMIDO** | **100000** |
| **63** | LORATADINA 10 MG COMPRIMIDO CX COM 12 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **64** | MALEATO DE BRONFENIRAMINA + CLORIDRATO DE FENILEFRINA 12+15 MG COMPRIMIDO CX COM 12 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **65** | MALEATO DE LEVOMEPROMAZINA 25 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **66** | MELOXICAM 15 MG COMPRIMIDO CX COM 500 | **COMPRIMIDO** | **25000** |
| **67** | MESILATO DE DOXAZOSINA 4 MG COMPRIMIDOCX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **68** | MONONITRATO DE ISOSSORBIDA 40 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **6000** |
| **69** | MULTIVITAMINICO+SAIS MINERAIS COMPRIMIDO CX COM 60 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **70** | NIMESULIDA 100 MG COMPRIMIDO CX COM 12 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **71** | OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **80000** |
| **72** | PARACETAMOL 500 MG COMPRIMIDO CX COM 500 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **73** | PARACETAMOL+FOSFATO DE CODEINA 500 MG+30 MG COMPRIMIDO CX COM 36 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **74** | PARACETAMOL+CAFEINA+CARISOPRODOL+DICLOFENACO SÓDICO 300+30+125+50 MG COMPRIMIDO CX COM 15 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **75** | PROPATILNITRATO 10 MG CX COM 50 | **COMPRIMIDO** | **15000** |
| **76** | PREDNISONA 5 MG COMPRIMIDO CX COM 500 | **COMPRIMIDO** | **25000** |
| **77** | PREDNISONA 20 MG COMPRIMIDO CX COM 20 | **COMPRIMIDO** | **25000** |
| **78** | PREGABALINA 75 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **79** | RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **60000** |
| **80** | RISPERIDONA 2 MG COMPRIMIDO CX COM 200 | **COMPRIMIDO** | **60000** |
| **81** | ROSUVASTATINA CÁLCICA 10 MG COMPRIMIDO CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **50000** |
| **82** | SECNIDAZOL 1000 MG EMBALAGEM FRACIONADA COMPRIMIDO VER. CX COM 100 | **COMPRIMIDO** | **10000** |
| **83** | SULFATO FERROSO 40 MG DE FE ELEMENTAR COMPRIMIDO CX COM 600 | **COMPRIMIDO** | **30000** |
| **84** | VITAMINA D 15.000 UI COMPRIMIDOS CX COM 10 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **85** | VITAMINA D 2.000 UI COMPRIMIDOS CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **20000** |
| **86** | VARFARINA SÓDICA 5 MG CX COM 30 | **COMPRIMIDO** | **10000** |
| **87** | CEFALEXINA 500 MG CAPSULA CX COM 500 | **CAPSULA** | **20000** |
| **88** | CLORIDRATO DE CLINDAMICINA 300 MG CAPSULA CX COM 16 | **CAPSULA** | **20000** |
| **89** | CLORIDRATO DE FENAZOPIRIDINA 100 MG DRÁGEA CX COM 25 | **COMPRIMIDO** | **5000** |
| **90** | CLORIDRATO DE NORTRIPTILINA 25 MG CAPSULA CX COM 30 | **CAPSULA** | **10000** |
| **91** | CLORIDRATO DE TRAMADOL 50 MG CAPSULA CX COM 10 | **CAPSULA** | **30000** |
| **92** | FLUCONAZOL 150 MG CÁPSULA CX COM 2 | **CAPSULA** | **1000** |
| **93** | FLUOXETINA 20 MG CAPSULA CX COM 30 | **CAPSULA** | **100000** |
| **94** | NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA CX COM 28 | **CAPSULA** | **8000** |
| **95** | OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA CX COM 56 | **CAPSULA** | **100000** |
| **96** | SACCHAROMYCES BOULARDU 17 LIOFILIZADO 100 MG CAPSULA CX COM 12 | **CAPSULA** | **30000** |
| **97** | VITAMINAS DO COMPLEXO B (B1, B2, B3, B5, B6) DRÁGEA CX COM 10 | **COMPRIMIDO** | **30000** |

|  |
| --- |
| **LOTE 12 (SACHÊ/ EMBALAGEM)** |
| **ITEM** | **DESCRIÇÃO** | **UNIDADE** | **QUANTIDADE ANUAL** |
| **1** | IODOFÓRMIO 10 G UNIDADE | **UNIDADE** | **30** |
| **2** | SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL ENVELOPE COM 27,9 G CAIXA COM 4 | **CAIXAS** | **2500** |

|  |
| --- |
| 1. **LEVANTAMENTO DE MERCADO**

**(inciso V do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/2021)** |

|  |
| --- |
| Diante das necessidades apontadas neste estudo, o atendimento à solução exige a contratação de empresa especializada cujo ramo de atividade seja compatível com o objeto pretendido.Logo, a aquisição do objeto do presente Estudo Técnico Preliminar se constitui, no atual cenário, em objeto de frequente aquisição por órgãos públicos em todas as suas esferas.A pesquisa de preços está sendo analisada através dos portais oficiais e órgãos similares, do objeto compatível da aquisição item por item. |

|  |
| --- |
| 1. **ESTIMATIVA DO PREÇO DA CONTRATAÇÃO**

**(inciso VI do § 1° da Lei 14.133/21)** |

A contratação indicada possui estimativa **de *823.094,15 (oitocentos e vinte três mil e noventa e quatro reais e quinze centavos),*** *baseado em pesquisas de preços.*

|  |
| --- |
| 1. **DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO**

**(inciso VII do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7°, inciso IV da IN 40/2020).** |

É importante destacar que a demanda por serviços na UBS está sempre crescendo, pois ela é a principal porta de entrada do sistema de saúde público no município. Lá, as pessoas podem fazer desde consultas de rotina até buscar atendimento em situações de emergência. Quando há falta de medicamentos, isso pode afetar diretamente a qualidade de vida dos moradores, aumentar a carga de trabalho em outros serviços de saúde e violar as diretrizes do SUS, que garantem o acesso universal e completo à saúde.

Por isso, comprar os medicamentos é a melhor solução fundamental e estratégica para garantir que as políticas de saúde do município funcionem bem, proteger o direito de todos à saúde e atender a população de Inúbia Paulista de forma eficiente e segura.

|  |
| --- |
| 1. **JUSTIFICATIVA PARA PARCELAMENTO**

**(inciso VIII do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21 e art. 7°, inciso VII da IN 40/2020).** |

**Em regra, conforme disposições estabelecidas na alínea b, inciso V, do art. 40 da Lei n.º 14.133/21,** o planejamento da compra deverá atender, entre outros, ao princípio do parcelamento, quando for tecnicamente viável e economicamente vantajoso, com vistas ao melhor aproveitamento dos recursos disponíveis no mercado e à ampliação da competitividade sem perda da economia de escala.

Considerando as especificidades do presente objeto a demanda **será parcelada**, pois os materiais deverão ser entregues conforme a demanda, dessa forma o objeto será entregue parcelado de acordo com a necessidade do Município de Inúbia Paulista.

|  |
| --- |
| 1. **DEMONSTRATIVO DOS RESULTADOS PRETENDIDOS** **(inciso IX do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21)**
 |

A contratação de empresa especializada para o fornecimento de concreto usinado tem como resultados pretendidos:

|  |
| --- |
| **TIPO** |
| (X) Ganho de Produtividade |
| (X) Redução de esforço |
| ( ) Redução de custo |

|  |
| --- |
| (x ) Redução de uso de recursos |
| () Melhoria de controle |
| ( X) Redução de Riscos |
| ( ) Cumprimento de determinação administrativa |
| (X) Melhoria/adequação nas instalações físicas |

* Garantir o abastecimento regular de medicamentos essenciais para atender a população usuária do SUS no município.
* Prevenir descontinuidade nos tratamentos, reduzindo complicações clínicas e evitando internações hospitalares desnecessárias.
* Contribuir para a efetividade dos programas de saúde pública municipais, como hipertensão, diabetes, saúde da mulher, saúde da criança e saúde mental.
* Promover maior satisfação dos usuários com a disponibilidade de insumos, fortalecendo o vínculo da população com a rede de atenção básica.
* Melhorar os indicadores de saúde pública do município, refletindo em uma comunidade mais saudável e com maior qualidade de vida.

|  |
| --- |
| 1. **PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO** **(inciso X do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21).**
 |

Não se verifica a necessidade de providências específicas a serem adotadas pela Administração previamente à celebração do contrato, nem quanto à capacitação de servidores ou de empregados para fiscalização e gestão contratual ou adequação do ambiente da organização.

|  |
| --- |
| **TIPO** |
| ( ) Necessidade de capacitação de gestores e fiscais da contratação |
| ( ) Instalação elétrica |
| ( ) Instalação lógica |
| ( ) Adaptação do ambiente |
| ( ) Obtenção de licença |
| ( ) Outro |
| **( x) Não se aplica** |

|  |
| --- |
| **11-CONTRATAÇÕES CORRELATAS/INTERDEPENDENTES** **(inciso XI do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21).** |

Não se aplica.

|  |
| --- |
| **12- IMPACTOS AMBIENTAIS** **(inciso XII do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21)** |

A aquisição e o uso de medicamentos podem gerar impactos ambientais relacionados ao descarte inadequado de resíduos e sobras de fármacos. Para minimizar tais efeitos, deverão ser adotadas medidas preventivas, como:

* Destinação correta de medicamentos vencidos ou impróprios para consumo, por meio de empresa licenciada e devidamente habilitada.
* Orientação à população sobre o descarte seguro de medicamentos, evitando que sejam lançados no lixo comum ou em redes de esgoto.
* Implementação de práticas de gerenciamento de resíduos de saúde, em conformidade com a legislação ambiental vigente.

Com essas ações, os impactos ambientais serão reduzidos e o município cumprirá sua responsabilidade de promover a saúde da população de forma sustentável e ambientalmente responsável.

|  |
| --- |
|  **13 – VIABILIDADE DA CONTRATAÇÃO****(inciso XIII do § 1° do art. 18 da Lei 14.133/21)** |

Com base na justificativa e nas especificações técnicas constantes neste Estudo Técnico Preliminar e seus anexos, e na existência de planejamento orçamentário para subsidiar esta contratação, declaramos que a melhor alternativa para solucionar a demanda é a ***ESTA DEMANDA REFERE-SE À AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARMANDO CENEDESI PARA MUNICIPIO DE INÚBIA PAULISTA ENTREGA PARCELADA*.**

|  |
| --- |
| **RESPONSÁVEIS** |

|  |
| --- |
| **INTEGRANTE REQUISITANTE** |
| **PAOLA MARIA RAGASSI COTRIM RODRIGUES** **Responsável pela Elaboração do ETP**Inúbia Paulista, 22 de Julho de 2025 |