

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

Município de Estância Velha

Secretaria Municipal de Saúde

Objeto da Contratação: Aquisição de Medicamentos

1. DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE

O objeto da presente licitação é a aquisição de MEDICAMENTOS para atender as necessidades da REDE BÁSICA DE SAÚDE E HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS.

As Atas de Registro de Preços dos MEDICAMENTOS têm vigência até 02 de julho de 2025, sendo assim, se faz necessário a realização de novo processo licitatório para contratação de empresas para o fornecimento dos itens solicitados, através do Registro de Preços pelo período de 12 meses.

2. ALINHAMENTO ENTRE A CONTRATAÇÃO E O PLANEJAMENTO

A contratação pretendida está prevista no Plano de Contratações Anual do Município de Estância Velha, estando assim alinhada com o planejamento desta Administração.

3. DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

Os bens têm natureza de bens comuns, tendo em vista que seus padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado, nos termos do art. 6º, inciso XIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

A contratação será realizada por meio de licitação, na modalidade pregão, na sua forma eletrônica, com critério de julgamento por menor preço, nos termos dos artigos 6º, inciso XLI, 17, § 2º, e 34, todos da Lei Federal nº 14.133/2021.

Para fornecimento, os eventuais interessados deverão comprovar que atuam em ramo de atividade compatível com o objeto da licitação, bem como apresentar os seguintes documentos a título de habilitação, nos termos do art. 62 e 66, da Lei nº 14.133/2021.

Os MEDICAMENTOS a serem adquiridos devem atender os descritivos mencionados abaixo e serão adquiridos até o quantitativo máximo informado:

	QUANTIDADE	MEDICAÇÃO	UND
1	100	ACETATO DE RETINOL (10.000 UI/G) + AMINOÁCIDOS (25 MG/G) + METIONINA (5 MG/G) + CLORANFENICOL (5 MG/G) - POMADA OFTÁLMICA 3,5G	TB
2	200	ACETILCISTEÍNA 100MG/ML 3ML	AMP
3	60.000	ACICLOVIR 200MG	CP
4	200	ACICLOVIR 250MG INJETÁVEL	AMP
5	600.000	ÁCIDO ACETILSALICILICO 100MG	CP
6	2.000	ÁCIDO FÓLICO 0,2 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML	FR
7	30.000	ÁCIDO FÓLICO 5MG	CP
8	1.000	ÁCIDO TRANEXÂMICO 50MG/ML 5ML	AMP
9	20	ÁCIDO TRICLORACÉTICO 80% 10ML	FR
10	80.000	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG	CP
11	1.200	ÁCIDO VALPRÓICO 250MG/5ML SOLUÇÃO ORAL 100ML	FR
12	250.000	ÁCIDO VALPRÓICO 500MG	CP
13	200	ADENOSINA 3MG/ML 2ML	AMP
14	2.000	ADRENALINA 1MG/ML 1ML	AMP
15	6.000	ÁGUA DESTILADA 10ML	AMP
16	3.000	ÁGUA DESTILADA 20ML	AMP
17	4.000	ALBENDAZOL 400MG	CP
18	3.000	ALBENDAZOL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10ML	FR
19	200	ALBUMINA HUMANA 200MG/ML INJETÁVEL 50ML	AMP
20	20.000	ALENDRONATO DE SÓDIO 70MG	CP
21	600	ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO HIDROGEL 85G	FR
22	200	AMBROXOL 30MG/5ML SOLUÇÃO ORAL 100ML	FR
23	1.000	AMICACINA 250MG/ML 2ML	AMP
24	10.000	AMINOFILINA 100MG	CP
25	600	AMINOFILINA 24MG/ML 10ML	AMP
26	30.000	AMIODARONA 200MG	CP
27	400	AMIODARONA 50MG/ML 3ML	AMP
28	800.000	AMITRIPTILINA 25MG	CP
29	6.000	AMOXICILINA 1,0G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 200MG INJETÁVEL	AMP
30	4.000	AMOXICILINA 250MG/5ML SOLUÇÃO ORAL 150ML	FR
31	1.800	AMOXICILINA 250MG/5ML + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 62,5MG/5ML SOLUÇÃO ORAL 75ML	FR
32	80.000	AMOXICILINA 500MG	CP

33	100.000	AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125MG	CP
34	1.000	AMPICILINA 1,0G INJETÁVEL	AMP
35	5.000	AMPICILINA 1,0G + SULBACTAM 0,5G INJETÁVEL - 1,5G	AMP
36	4.000	AMPICILINA 2,0G + SULBACTAM 1,0G INJETÁVEL - 3,0G	AMP
37	400	AMPICILINA 500MG INJETÁVEL	AMP
38	200	ANFOTERICINA B 50MG INJETÁVEL	AMP
39	250.000	ANLODIPINO 5MG	CP
40	2.000	APIXABANA 5MG	CP
41	2.000	ATENOLOL 25MG	CP
42	1.000	ATACÚRIO BESILATO 10MG/ML 2,5ML	AMP
43	1.000	ATROPINA SULFATO 0,5MG/ML 1ML	AMP
44	30.000	AZITROMICINA 500MG	CP
45	3.000	AZITROMICINA 600MG (200MG/5ML) SOLUÇÃO ORAL 15ML	FR
46	1.000	BETAMETASONA ACETATO 3MG/ML + BETAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 3MG/ML 1ML	AMP
47	200	BETAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 4MG/ML 1ML	AMP
48	1.000	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% 10ML	AMP
49	60.000	BIPERIDENO 2MG	CP
50	100	BIPERIDENO 5MG/ML 1ML	AMP
51	2.000	BISACODIL 5MG	CP
52	1.000	BISOPROLOL 5MG	CP
53	100	BUPIVACAÍNA 0,5% (5MG/ML) COM VASOCONSTRITOR 20ML EMBALAGEM ESTÉRIL	AMP
54	100	BUPIVACAÍNA 0,5% (5MG/ML) SEM VASOCONSTRITOR 20ML EMBALAGEM ESTÉRIL	AMP
55	400	BUPIVACAÍNA 0,5% (5MG/ML) C/ GLICOSE PESADA 4ML EMBALAGEM ESTÉRIL	AMP
56	10.000	CAPTAPRIL 25MG	CP
57	250.000	CARBAMAZEPINA 200MG	CP
58	400	CARBAMAZEPINA 20MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100ML	FR
59	15.000	CARBIDOPA 250MG + LEVODOPA 25MG	CP
60	150.000	CARBONATO DE CÁLCIO 1.250MG (CÁLCIO 500MG)	CP
61	300.000	CARBONATO DE CÁLCIO 1.250MG (CÁLCIO 500MG) + VITAMINA D 400UI	CP
62	200.000	CARBONATO DE LÍCIO 300MG	CP
63	100	CARVÃO VEGETAL ATIVADO PÓ ENVELOPE 50G	FR
64	150.000	CARVEDILOL 12,5MG	CP
65	80.000	CARVEDILOL 6,25MG	CP
66	1.400	CEFALEXINA 250MG/5ML SOLUÇÃO ORAL 60ML	FR
67	60.000	CEFALEXINA 500MG	CP
68	1.000	CEFAZOLINA 1G INJETÁVEL	AMP
69	2.000	CEFEPIME 1G INJETÁVEL	AMP
70	1.000	CEFTADIZIMA 1G INJETÁVEL	AMP
71	1.000	CEFTRIAXONA 1G INJETÁVEL ENDOVENOSO	AMP
72	3.000	CEFUROXIMA 750MG INJETÁVEL	AMP
73	200	CETILPIRIDÍNIO SOLUÇÃO ENXAGUATÓRIO BUCAL SEM ÁLCOOL 250ML	FR
74	10.000	CETOPROFENO 100MG INJETÁVEL ENDOVENOSO	AMP
75	400	CIANOCOBALAMINA 5.000MCG + TIAMINA 100MG + PIRIDOXINA 100MG/2ML	AMP

76	60.000	CILOSTAZOL 100MG	CP
77	1.000	CILOSTAZOL 50MG	CP
78	50.000	CIPROFLOXACINO 500MG	CP
79	2.400	CIPROFLOXACINO 2MG/ML INJETÁVEL 100ML	BOLSA
80	2.000	CITALOPRAM 20MG	CP
81	1.200	CLINDAMICINA 150MG/ML 4ML	AMP
82	600	CLOBAZAM 10MG	CP
83	3.000	CLONAZEPAM 0,5MG	CP
84	6.000	CLONAZEPAM 2MG	CP
85	1.000	CLONIDINA 0,150MG	CP
86	400	CLONIDINA 150MCG/ML 1ML	AMP
87	3.000	CLOPIDOGREL 75MG	CP
88	200	CLORETO DE CÁLCIO 10% 10ML	AMP
89	3.000	CLORETO DE POTÁSSIO 10% 10ML	AMP
90	1.000	CLORETO DE POTÁSSIO 600MG	CP
91	4.000	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML	AMP
92	2.000	CLORETO DE SÓDIO 0,9% SOLUÇÃO NASAL GOTAS 30ML – PEDIÁTRICO	FR
93	1.000	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML	AMP
94	1.000	CLORETO DE SÓDIO 20% 20ML	AMP
95	120.000	CLORPROMAZINA 100MG	CP
96	120.000	CLORPROMAZINA 25MG	CP
97	50	CLORPROMAZINA 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR
98	200	CLORPROMAZINA 5MG/ML 5ML	AMP
99	2.000	CLOZAPINA 100MG	CP
100	600	CLOZAPINA 25MG	CP
101	1.200	COLAGENASE 0,6U/G + CLORANFENICOL 0,01G/G POMADA TÓPICA 30G	TB
102	60.000	COMPLEXO B	CP
103	8.000	COMPLEXO B – VITAMINAS B1-B2-B5-B6-B12-PP 2ML	AMP
104	100	DANTROLENO SÓDICO 20MG INJETÁVEL	AMP
105	200	DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML 2ML	AMP
106	5.000	DEXAMETASONA 1MG/G CREME TÓPICO 10G	TB
107	12.000	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML	AMP
108	80.000	DEXCLORFENIRAMINA 2MG	CP
109	3.000	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML SOLUÇÃO ORAL 100ML	FR
110	200	DEXTROCETAMINA 50MG/ML 10ML	FR
111	140.000	DIAZEPAM 10MG	CP
112	12.000	DIAZEPAM 5MG	CP
113	1.000	DIAZEPAM 5MG/ML 2ML	AMP
114	15.000	DICLOFENACO DE SÓDIO 25MG/ML 3ML	AMP
115	1.000	DICLOFENACO DE SÓDIO 50MG	CP
116	20.000	DIGOXINA 0,25MG	CP
117	1.000	DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOXINA 10MG	CP
118	1.500	DIMENIDRINATO 50MG + PIRIDOXINA 50MG/ML 1ML	AMP
119	600	DIMETICONA 40MG	CP
120	200	DIMETICONA 75MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10ML	FR

121	20.000	DIPIRONA 500MG/ML 2ML	AMP
122	500.000	DIPIRONA 500MG	CP
123	6.000	DIPIRONA 500MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10ML	FR
124	100	DOBUTAMINA 12,5MG/ML 20ML	AMP
125	100	DOPAMINA 5MG/ML 10ML	AMP
126	250.000	DOXAZOSINA 2MG	CP
127	10.000	DOXICICLINA 100MG	CP
128	1.200	DULOXETINA 60 MG	CP
129	200	EFEDRINA 50MG/ML 1ML	AMP
130	6.000	ENALAPRIL 10MG	CP
131	600	ENALAPRIL 20MG	CP
132	200	ENOXAPARINA SÓDICA 20MG/0,2ML SERINGA PREENCHIDA	AMP
133	200	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML SERINGA PREENCHIDA	AMP
134	200	ENOXAPARINA SÓDICA 60MG/0,6ML SERINGA PREENCHIDA	AMP
135	200	ENOXAPARINA SÓDICA 80MG/0,8ML SERINGA PREENCHIDA	AMP
136	2.000	ESCITALOPRAM OXALATO 10MG	CP
137	2.000	ESCITALOPRAM OXALATO 20MG	CP
138	50.000	ESCOPOLAMINA 10MG	CP
139	1.000	ESCOPOLAMINA 10MG - DIPIRONA 250MG	CP
140	2.000	ESCOPOLAMINA 20MG/ML 1ML	AMP
141	12.000	ESCOPOLAMINA 4MG/ML - DIPIRONA 500MG/ML 5ML	AMP
142	100	ESCOPOLAMINA 6,67MG/ML - DIPIRONA 333,4MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR
143	1.000	ESPIRONOLACTONA 100MG	CP
144	120.000	ESPIRONOLACTONA 25MG	CP
145	600	ESTRIOL 1MG/G CREME VAGINAL 50G	TB
146	600	ETILEFRINA 10MG/ML 1ML	AMP
147	60.000	FENITOÍNA 100MG	CP
148	600	FENITOÍNA 50MG/ML 5ML	AMP
149	60.000	FENOBARBITAL 100MG	CP
150	400	FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML	AMP
151	400	FENOBARBITAL 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR
152	600	FENTANILA 50MCG/ML 2ML	AMP
153	1.000	FENTANILA 50MCG/ML 5ML	AMP
154	120.000	FINASTERIDA 5MG	CP
155	600	FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML	AMP
156	10.000	FLUCONAZOL 150MG	CP
157	200	FLUMAZENIL 0,1MG/ML 5ML	AMP
158	600	FLUNARIZINA 10MG	CP
159	800.000	FLUOXETINA 20MG	CP
160	50	FORMOTEROL 12MCG + BUDESONIDA 400MCG P/INALAÇÃO C/60 DOSES – REFIL	FR
161	1.000	FOSFATO DE SÓDIO MONO E DIBÁSICO SOLUÇÃO RETAL 130ML	FR
162	4.000	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML	AMP
163	200.000	FUROSEMIDA 40MG	CP
164	200	GENTAMICINA 10MG/ML 1ML	AMP
165	200	GENTAMICINA 40MG/ML 1ML	AMP

166	400	GENTAMICINA 40MG/ML 2ML	AMP
167	200	GENTAMICINA SULFATO 5MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5ML	FR
168	200	GENTAMICINA SULFATO 3MG/ML + BETAMETASONA FOSFATO DISSÓDICO 1MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA 10ML	FR
169	2.000	GLIBENCLAMIDA 5MG	CP
170	2.000	GLICOSE 50% 10ML	AMP
171	600	GLUCONATO DE CÁLCIO 10% 10ML	AMP
172	400	HALOPERIDOL 2MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR
173	40.000	HALOPERIDOL 5MG	CP
174	2.000	HALOPERIDOL 5MG/ML 1ML	AMP
175	800	HALOPERIDOL DECANOATO 70,52MG/ML 1ML	AMP
176	200	HEPARINA 25.000.000UI/5ML	AMP
177	12.000	HEPARINA 5.000.000 UI/ 0,25ML SUBCUTANEO	AMP
178	100	HIDRALAZINA 20MG/ML 1ML	AMP
179	1.000	HIDRALAZINA 50MG	CP
180	1.000	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	CP
181	5.000	HIDROCORTISONA 100MG INJETÁVEL	AMP
182	2.000	HIDROCORTISONA 500MG INJETÁVEL	AMP
183	1.600	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 60MG/ML + MAGNÉSIO 40M/ML SOLUÇÃO ORAL 100ML	FR
184	400	HIDRÓXIDO DE FERRO 20MG/ML 5ML ENDOVENOSO	AMP
185	2.000	IBUPROFENO 100MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR
186	250.000	IBUPROFENO 600MG	CP
187	90.000	IMIPRAMINA 25MG	CP
188	60	INSULINA HUMANA MONOCOMPONENTE NPH 100UI/ML 10ML	AMP
189	100	INSULINA HUMANA MONOCOMPONENTE REGULAR 100UI/ML 10ML	AMP
190	800	IPRATRÓPIO 0,25MG/ML SOLUÇÃO P/INALAÇÃO 20ML	FR
191	6	ISOFLURANO SOLUÇÃO P/INALAÇÃO 100ML	FR
192	2.000	ISOSSORBIDA DINITRATO 10MG	CP
193	2.000	ISOSSORBIDA DINITRATO 5MG SUB-LINGUAL	CP
194	200	ISOSSORBIDA MONONITRATO 10MG/ML 1ML	AMP
195	80.000	ISOSSORBIDA MONONITRATO 20MG	CP
196	3.000	ITRACONAZOL 100MG	CP
197	4.000	IVERMECTINA 6MG	CP
198	600	LACTULOSE 667MG/ML SOLUÇÃO ORAL 120ML	FR
199	60.000	LEVODOPA 200MG + BENZERASIDA 50MG	CP
200	1.000	LEVOFLOXACINO 500MG	CP
201	600	LEVOFLOXACINO 5MG/ML INJETÁVEL 100ML	BOLSA
202	4.000	LEVOMEPROMAZINA 100MG	CP
203	2.000	LEVOMEPROMAZINA 25MG	CP
204	50	LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML SOLUÇÃO ORAL 20ML	FR
205	120.000	LEVOTIROXINA 100MCG	CP
206	300.000	LEVOTIROXINA 25MCG	CP
207	250.000	LEVOTIROXINA 50MCG	CP
208	20	LIDOCAÍNA 10% SPRAY SOLUÇÃO ANESTÉSICA 50ML	FR
209	600	LIDOCAÍNA 2% COM VASOCONSTRITOR 20ML	AMP

210	1.600	LIDOCAÍNA 2% GELÉIA 30G	TB
211	1.200	LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR 20ML	AMP
212	1.200	LOPERAMIDA 2MG	CP
213	600	LORATADINA 10MG	CP
214	5.000	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG	CP
215	400	MEBENDAZOL 20MG/ML SOLUÇÃO ORAL 30ML	FR
216	2.000	MEROPENEM 1G INJETÁVEL	AMP
217	10	METABISSULFITO DE SÓDIO 5% EM ÁCIDO ACÉTICO 3% 100ML	FR
218	200	METARAMINOL 10MG/ML 1ML	AMP
219	2.000	METFORMINA 850MG	CP
220	20.000	METILDOPA 250MG	CP
221	20.000	METILDOPA 500MG	CP
222	200	METILERGOMETRINA 0,2MG/ML 1ML	AMP
223	600	METILFENIDATO 10MG	CP
224	200	METILPREDNISOLONA 500MG - INJETÁVEL	AMP
225	80.000	METOCLOPRAMIDA 10MG	CP
226	600	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL 10ML	FR
227	12.000	METOCLOPRAMIDA 5MG/ML 2ML	AMP
228	10.000	METOPROLOL SUCCINATO 50MG	CP
229	120.000	METOPROLOL TARTARATO 100MG	CP
230	600	METOPROLOL TARTARATO 1MG/ML 5ML	AMP
231	30.000	METRONIDAZOL 250MG	CP
232	1.800	METRONIDAZOL 5MG/ML INJETÁVEL 100ML	BOLSA
233	900	METRONIDAZOL CREME VAGINAL 100MG/G 50G + APLICADOR	TB
234	1.800	MICONAZOL CREME VAGINAL 20MG/G 80G + APLICADOR	TB
235	1.000	MIDAZOLAM 1MG/ML 5ML	AMP
236	1.200	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML	AMP
237	600	MIDAZOLAM 5MG/ML 3ML	AMP
238	800	MORFINA SULFATO 0,2MG/ML 1ML EMBALAGEM ESTÉRIL	AMP
239	8.000	MORFINA SULFATO 10MG/ML 1ML	AMP
240	400	MORFINA SULFATO 10MG/ML SOLUÇÃO ORAL 60ML	FR
241	100	NALOXONA 0,4MG/ML 1ML	AMP
242	3.000	NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA 250UI/G POMADA TÓPICA 10G	TB
243	600	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML	AMP
244	12.000	NIFEDIPINA 10MG	CP
245	40.000	NIFEDIPINA 20MG	CP
246	1.000	NISTATINA 100.000UI/ML SOLUÇÃO ORAL 50ML	FR
247	1.000	NISTATINA 25.000UI/G CREME VAGINAL 60G + APLICADOR	TB
248	60.000	NITROFURANTOÍNA 100MG	CP
249	400	NITROGLICERINA 50MG/ML 10ML	AMP
250	400	NITROPRUSSATO DE SÓDIO 25MG/ML 2ML	AMP
251	1.000	NOREPINEFRINA 2MG/ML 4ML	AMP
252	600	NORFLOXACINO 400MG	CP
253	100	OCITOCINA 5UI/ML 1ML	AMP
254	2.000	OLANZAPINA 10MG	CP

255	200	ÓLEO MINERAL SOLUÇÃO ORAL 100ML	FR
256	3.000	ÓLEO VEGETAL C/ ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS -TCM-VITAMINA A e E – LECITINA DE SOJA SOLUÇÃO TÓPICA 100 ML	FR
257	900.000	OMEPRAZOL 20MG	CP
258	2.000	OMEPRAZOL 40MG INJETÁVEL COM DILUENTE	AMP
259	3.000	ONDANSETRONA 2MG/ML 4ML	AMP
260	3.000	OXACILINA 500MG INJETÁVEL	AMP
261	100	PANCURÔNIO 2MG/ML 2ML	AMP
262	1.000	PANTOPRAZOL 20MG	CP
263	4.000	PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL 15ML	FR
264	300.000	PARACETAMOL 500MG	CP
265	3.000	PARACETAMOL 500MG + CODEÍNA 30MG	CP
266	400	PENICILINA G BENZATINA 600.000UI INJETÁVEL	AMP
267	3.000	PENICILINA G BENZATINA 1.200.000UI INJETÁVEL	AMP
268	400	PENICILINA G POTÁSSICA CRISTALINA 1.000.000UI INJETÁVEL	AMP
269	600	PENICILINA G POTÁSSICA CRISTALINA 5.000.000UI INJETÁVEL	AMP
270	30	PERICIAZINA 1% (10MG/ML) 20ML SOLUÇÃO ORAL	FR
271	30	PERICIAZINA 4% (40MG/ML) 20ML SOLUÇÃO ORAL	FR
272	1.000	PERMETRINA 5% (50MG/ML) LOÇÃO TÓPICA 60 ML	FR
273	4.000	PIPERACILINA 4,0G - TAZOBACTAM 0,5G INJETÁVEL	AMP
274	600	POLIMIXINA B SULFATO 500.000 UI INJETÁVEL	AMP
275	600	PRAMIPEXOL 1MG	CP
276	2.000	PREDNISOLONA 3MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML	FR
277	80.000	PREDNISONA 20MG	CP
278	40.000	PREDNISONA 5MG	CP
279	1.000	PRIMIDONA 100MG	CP
280	20.000	PROMETAZINA 25MG	CP
281	3.000	PROMETAZINA 25MG/ML 2ML	AMP
282	600	PROPOFOL 10MG/ML 20ML	AMP
283	1.000	PROPRANOLOL 40MG	CP
284	200	PROXIMETACAÍNA 5MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA GOTAS 5ML	FR
285	200.000	RISPERIDONA 2MG	CP
286	600	RIVAROXABANA 10 MG	CP
287	2.000	RIVAROXABANA 15 MG	
288	600	RIVAROXABANA 20MG	CP
289	600	ROCURÔNIO 10MG/ML 5ML	AMP
290	600	SACCHAROMYCES BOULARDI 17 LIOFILIZADO 200MG	CP
291	10.000	SAIS REIDRATAÇÃO (CLORETO DE SÓDIO E POTÁSSIO, CITRATO DE SÓDIO, GLICOSE) PÓ ORAL P/ 1 LITRO - 27,9g	ENV
292	600	SALBUTAMOL 5MG/ML SOLUÇÃO P/NEBULIZAÇÃO 10ML	FR
293	600	SALBUTAMOL 100MCG /JATO - C/200 DOSES	FR
294	900.000	SERTRALINA 50MG	CP
295	20	SEVOFLURANO SOLUÇÃO P/INALAÇÃO 250ML	FR
296	900.000	SINVASTATINA 20MG	CP
297	200	SOLUÇÃO DE GELATINA 3,5% (CLORETO DE SÓDIO-CLORETO DE POTÁSSIO-CLORETO CÁLCIO) EXPANSOR PLASMÁTICO P/ INFUSÃO INTRAVENOSA - 500ML	BOLSA

298	120	SOLUÇÃO DE LUGOL (IODO 2% - IODETO DE POTÁSSIO 4%) 100 ML - SOLUÇÃO DE SCHILLER	FR
299	1.200	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G POMADA TÓPICO 50G	TB
300	400	SULFAMETOXAZOL 200MG + TRIMETROPINA 40MG/5ML SOLUÇÃO ORAL 50ML	FR
301	30.000	SULFAMETOXAZOL 400MG + TRIMETROPINA 80MG	CP
302	600	SULFAMETOXAZOL 80MG + TRIMETOPRIMA 16MG/ML 5ML	AMP
303	600	SULFATO DE MAGNÉSIO 100MG/ML 10ML	AMP
304	600	SULFATO DE MAGNÉSIO 500MG/ML 10ML	AMP
305	200.000	SULFATO FERROSO 109MG (40MG Fe ELEMENTAR)	CP
306	1.200	SULFATO FERROSO 125MG/ML (25MG Fe ELEMENTAR) SOLUÇÃO ORAL 30ML	FR
307	200	SUXAMETÔNIO 100MG INJETÁVEL	AMP
308	100	SUXAMETÔNIO 500MG INJETÁVEL	AMP
309	2.000	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML	AMP
310	200	TETRACAÍNA 1% + FENILEFRINA 0,1% + ÁCIDO BÓRICO SOLUÇÃO OFTÁLMICA 10ML	FR
311	2.000	TIAMINA 300MG	CP
312	600	TOBRAMICINA 3MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA 5ML	FR
313	8.000	TRAMADOL 50MG	CP
314	14.000	TRAMADOL 50MG/ML 2ML	AMP
315	400	TRIANCINOLONA ACETONIDA ORABASE 1,0MG/G POMADA 10G	TB
316	1.200	VANCOMICINA 500MG INJETÁVEL	AMP
317	40.000	VARFARINA 5MG	CP
318	200	VASOPRESSINA 20UI/ML 1ML	AMP
319	2.000	VENLAFAXINA 37,5 MG	CP
320	12.000	VENLAFAXINA 75 MG	CP
321	200	VERAPAMIL 2,5MG/ML 2ML	AMP
322	40.000	VERAPAMIL 80MG	CP
323	2.000	VITAMINA A 3.000UI + VITAMINA D 800UI SOLUÇÃO ORAL 10ML	FR

O prazo de vigência da contratação através da Ata de Registro de Preços, será de 12 (doze) meses a partir da data de assinatura do certame;

As solicitações de medicamentos oriundas da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF - Secretaria Municipal de Saúde, deverão ser entregues no seguinte endereço: Rua Arthur Leopoldo Ritter, 559, bairro Centro, Estância Velha/RS, nos horários compreendidos entre 8:00hs às 11:30hs - 13:00hs às 17:00hs;

A Empresa vencedora deverá entregar os objetos licitados em atendimento as solicitações (Nota de Empenho), no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prazo que poderá ser prorrogado uma única vez, por igual período, a critério da Administração, desde que seja requerido pelo interessado de forma motivada e durante o transcurso do respectivo prazo;

As solicitações de Empenhos serão feitas de acordo com a necessidade do serviço do CAF. O prazo de entrega do produto não poderá ultrapassar 10 (dez) dias úteis, contados a partir do recebimento da Nota de Empenho pelo fornecedor;

Na ocasião da entrega, haverá um servidor designado para fazer o recebimento e conferência dos itens. Caso os produtos entregues não estejam de acordo com o exigido em edital ou pedido de entrega, o fornecedor deverá providenciar a troca e/ou reposição dos itens em até 48 horas;

Não serão aceitos Medicamentos de marcas diferentes daquelas constantes na proposta vencedora, bem como se não atenderem as especificações deste Termo, podendo o fornecedor, por consequência disso, sofrer as sanções previstas no Edital;

No caso da qualidade e/ou quantidade dos itens ofertados não corresponda às especificações do Edital, ou ocorra alguma avaria na carga e descarga ou no transporte, estes não serão recebidos pelo serviço de fiscalização do CAF;

Sendo o objeto deste Edital Medicamentos, NÃO serão ACEITOS itens classificados como "SUPLEMENTOS ALIMENTARES" (isento de registro), todos os itens devem possuir registro na ANVISA como MEDICAMENTO;

NÃO serão ACEITOS Medicamentos com validade inferior à 12 (doze) meses;

NÃO serão ACEITOS Medicamentos com peso e volume diferente do especificado por Edital;

NÃO serão ACEITOS Medicamentos nas formas farmacêuticas (comprimidos, drágeas e cápsulas) acondicionados em frascos, salvo não “existir” outra apresentação;

As EMPRESAS participantes devem estar devidamente cadastradas, com autorização de funcionamento válida e ativa na ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), também deverá apresentar Licença Sanitária Estadual e/ou Municipal, compatível com o objeto da licitação;

Juntamente com o MEDICAMENTO a ser fornecido deverá ser apresentado, caso solicitado o Certificado de Registro de Produto, bem como, o Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle para as Linhas de Produção, emitida pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) – Ministério da Saúde, aplicando-se a regra igualmente aos fabricantes ou distribuidores que participarem da licitação, sendo que os distribuidores deverão apresentar os documentos dos fabricantes que estiverem representando.

4. ESTIMATIVA DAS QUANTIDADES

Os quantitativos estimados para a contratação pretendida têm como parâmetro as últimas contratações com o mesmo objeto, realizadas por esta Administração, sendo acrescidas de um percentual para cobrir possível aumento na demanda (efeitos sazonais como troca de estação, epidemias, aumento do número de usuários/atendimentos...) e considerando ser Registro de Preços (previsão para 12 meses).

5. ALTERNATIVAS DISPONÍVEIS NO MERCADO

Para solução da necessidade administrativa, objeto do presente Estudo Técnico Preliminar, vislumbra-se possível, sob o aspecto técnico e econômico, a contratação de empresa especializada em fornecimento de MEDICAMENTOS, com ampla disponibilidade de indústrias e distribuidoras farmacêuticas nacionais.

6. ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Estima-se para a contratação almejada o valor total **de R\$ 3.767.067,10**

Vislumbra-se que tal valor é compatível com o praticado pelo mercado correspondente. Tais referências foram obtidas por meio de pesquisa de preços efetuadas com base no Decreto Municipal nº 39/2023 que “Estabelece o procedimento administrativo para a realização de pesquisa de preços para aquisição de bens, contratação de serviços em geral e para contratação de obras e serviços de engenharia no âmbito do Município de Estância Velha, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021”.

7. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

A solução proposta é a contratação de empresa especializada para o fornecimento de MEDICAMENTOS, conforme as especificações e condições já citadas neste ETP.

8. JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO OU NÃO DA CONTRATAÇÃO

Não se aplica.

9. RESULTADOS PRETENDIDOS

Pretende-se, com o presente processo licitatório, assegurar a seleção da proposta apta a gerar a contratação mais vantajosa para o Município.

Almeja-se, igualmente, assegurar tratamento isonômico entre os licitantes, bem como a justa competição, bem como evitar contratação com sobrepreço ou com preço manifestamente inexequível e superfaturamento na execução do contrato.

A contratação possibilitará o fornecimento de MEDICAMENTOS para atendimento aos usuários da Rede Básica de Saúde do Município e para os pacientes internados no Hospital Municipal Getúlio Vargas.

10. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS AO CONTRATO

A Secretaria Municipal de Saúde indica através de nomeação os servidores para atuarem como Gestores e Fiscais do Contrato:

Angélica Müller - Fiscal SMS

Yuri de Campos - Gestor SMS

Ademais, é preciso que outras etapas sejam concluídas, como:

- a) elaboração de minuta do edital;
- b) realização de certificação de disponibilidade orçamentária;
- c) designação em Portaria de pregoeiro, equipe de apoio, agente de contratação;
- d) elaboração de minuta do contrato;
- e) encaminhamento do processo para análise jurídica;
- f) análise da manifestação jurídica e atendimento aos apontamentos constantes no parecer, mediante Nota Técnica com os ajustes indicados;
- g) publicação e divulgação do edital e anexos;
- h) resposta a eventuais pedidos de esclarecimentos e/ou impugnação, caso aplicável;
- i) realização do certame, com suas respectivas etapas;
- j) assinatura e publicação da ata de registro de preços.

11. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

Este estudo não identificou a necessidade de realizar contratações acessórias para a execução do objeto, uma vez que todos os meios necessários para a aquisição dos itens podem ser supridos apenas com a contratação ora proposta, portanto, são autônomos e prescindem de contratações correlatas ou interdependentes.

12. POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS

Por se tratar de produtos farmacêuticos, o armazenamento, manuseio e possível descarte deverá ser realizado de forma adequada, a fim de minimizar o impacto ambiental.

13. DECLARAÇÃO DE VIABILIDADE

Com base na justificativa e nas especificações técnicas constantes neste Estudo Técnico Preliminar e na existência de planejamento orçamentário para subsidiar esta contratação, declaramos que a contratação é viável, atendendo aos padrões e preços de mercado.

Estância Velha, 12 de maio de 2025

Angélica Müller, Farmacêutica CRF-RS 4220, Matrícula 2548

VIABILIDADE DECLARADA PELA AUTORIDADE SUPERIOR:

DATA:

Sr. Diego Willian Francisco
PREFEITO MUNICIPAL